N° 1 Samedi, 3 Janvier 1920

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 25 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 20 fr. »
Union postale. . . . . 25 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LA MAISON DU MÉDECIN

MODESTE ESSAI SUR LA SOLIDARITÉ CONFRATERNELLE

Cura te ipsum medice !
(Devise de la *Maison du Médecin.*)

Si novice qu'il soit, l'écrivain s'ingénie d'ordinaire à trouver, pour n'importe quel article, le titre original qui intriguera ou alléchera le lecteur. Un titre, c'est une enseigne, n'est-ce pas? Malgré que je sois un vieux routier, j'avoue n'avoir rien trouvé de mieux que celui de la *Maison du Médecin*, tout simplement, La *Maison du Médecin*, c'est-à-dire l'abri sûr pour les vieux jours; la *Maison du Médecin*, c'est-à dire le plus bel enseignement; et c'est-à-dire aussi beaucoup de noblesse, beaucoup de dévouement, beaucoup d'efforts.

Je vous ai conduits jadis à Brézolles, la cité paisible[1], comme je l'appelais alors. Depuis, nous nous sommes agrandis. Grâce à Labbé, grâce à Reynier, nos deux grands bienfaiteurs, pour ne parler que des morts, nous avons pu acquérir un château en Seine-et-Oise, à Valenton, au sud-est de Paris, tout près de l'hospice de Brévannes et de Villeneuve-Saint-Georges. Je n'insisterai pas sur les tribulations occasionnées par cet emménagement; vous vous doutez de ce que cela put être. Heureusement, dans ce pays où l'indifférence et l'individualisme sont de règle, il y a toujours, et en toute organisation, un ou deux hommes pour se dresser contre le je m'enfichisme inscrit dans la charte démocratique nouvelle. Ces êtres d'élite concentrent en eux toutes les vertus qui manquent aux autres, font à eux seuls toutes les besognes. Ils créent, ils organisent, ils paient de leur personne et, au besoin, de leur argent. Et grâce à eux, que voulez-vous! tout marche à souhait. La France, d'ailleurs, le plus souvent précipitée à l'abîme par la faute du nombre, ne fut-elle pas toujours reportée aux plus hauts sommets par le génie, ou le talent, ou le sacrifice d'un seul?

A la *Maison du Médecin*, c'est, on peut le dire, le général Reynier, notre bon confrère, qui, avec son lieutenant, le Dr Nass, fut l'âme de toute cette grande œuvre. Par leurs soins, Valenton prospérait et la Bourgogne médicale était heureuse, lorsque survint la guerre. Sombres jours! Qu'allaient devenir nos anciens? Egaillés des Vosges à la mer, sur toute notre frontière tragique, nos médecins avaient bien autre chose à faire qu'à penser à Valenton. Mais Reynier était là, je le répète. Pasteur infatigable, il ne

1. Noir *Brézolles ou la Cité paisible : une visite à la Maison du Médecin*, in *La Presse Médicale* du 30 Novembre 1912.

va pas lâcher son troupeau dans la tempête, non! La *Maison du Médecin*, ce sera lui! Quand il n'y a plus d'argent liquide en caisse quand toutes les banques sont fermées, eh bien! comme le disait M. Schmitt, notre excellent trésorier, il ouvre sa bourse et y puise autant qu'il faut : « Après moi, le déluge! ». Il savait bien, le brave cœur, que sa chère *Maison* n'aurait pas, de son fait, une dette de plus. En effet, quand il tombe sur le champ de lutte qu'il s'était choisi, sa famille, son admirable femme, notre inlassable bienfaitrice, son gendre, M. Laignel-Lavastine, tous les siens déclarent qu'ils convertissent en dons définitifs les avances souscrites par leur cher disparu.

Ah! nous pouvons entre nous, et suivant le rite habituel, médire du Corps médical auquel nous avons l'honneur d'appartenir; de même, on peut trouver que j'exagère lorsque je célèbre ses vertus; moi, je vous dis qu'il faut aller loin, bien loin, pour rencontrer d'aussi beaux échantillons d'humanité. Dans ma longue vie, j'ai prospecté bien des milieux, je n'en ai pas trouvé de meilleurs que le nôtre. C'est pour me faire l'interprète des braves solitaires de Valenton que j'écris ces choses.

Le très dévoué Nass, dans son Rapport à notre Assemblée générale, a tracé le pittoresque tableau de la vie à Valenton pendant la guerre. En voici quelques traits :

« N'était la voix du canon dont l'écho retentissait souvent à Valenton, on oubliait la guerre, aux Charmilles. A deux reprises pourtant l'alerte fut assez vive ; alors passaient devant la grille du château de longues cohortes de réfugiés de la région de Meaux, fuyant devant l'envahisseur ; la question se posa d'une évacuation possible des Charmilles : question qui, les deux fois, fut résolue par le courage et le sacrifice de nos chers poilus. Pendant la période des incursions d'avions, la région de Valenton fut bombardée à plusieurs reprises, mais, à part un mur de clôture entamé par un obus de barrage, nous n'avons eu ni dégât, ni accident. Nous devons ajouter que nos pensionnaires ont fait preuve, pendant cette période, d'une sérénité parfaite, et restaient paisiblement dans leurs lits pendant que, la nuit, le canon faisait rage.

« Le mouvement des pensionnaires, au cours de la guerre, a été peu important. Votre Conseil n'a pas cru, en raison de la situation financière, prononcer d'admissions nouvelles et, au surplus, quelques-uns parmi les anciens étaient partis dès Août 1914 pour faire de la clientèle en province en remplacement de confrères mobilisés. Ceux qui sont restés à Valenton ont collaboré à l'effort commun, à l'entr'aide nécessaire ; deux ont pendant quatre ans exercé les fonctions de médecin de l'hospice de Brévannes, d'autres ont donné leurs soins à la population du village et leur dévouement fut particulièrement apprécié au cours de l'épidémie de grippe. »

De sa plume alerte, Nass a bien dit ce qu'il fallait dire. Qu'il me permette toutefois d'insister après lui sur le dévouement des hôtes de Valenton. Ne mériteraient-ils pas, ces vieux confrères, je le dis en passant, la médaille si généreusement accordée aux Dames artistes qui ont distrait les Poilus pendant les heures de repos?

Lorsque Reynier eut succombé à sa lourde tâche, le deuil régna, vous le pensez bien, dans la nouvelle « cité paisible »; mais à ce deuil se mêlait une profonde angoisse : qu'allaient devenir les enfants après la disparition du père? Je vous ai dit que, dans notre pays, dans nos corporations, on trouve toujours l'homme le meilleur pour relever le fardeau tombé des mains que la Mort a glacées. C'est à M. Schwartz, nommé Président à l'unanimité par le Conseil, que revient l'immense et pesant honneur de pourvoir désormais à la direction de notre Œuvre.

Si je me risquais à l'éloge du nouvel élu, je ferais froncer ses gros sourcils, en même temps que ses bras écartés feraient, suivant leur habitude, le geste de repousser la tentante ambroisie. Que mon confrère se rassure : je ne le louerai point. Mais, puisque ce silencieux a parlé, lui qui ne prend la parole que lorsqu'il a quelque chose d'utile à dire, il me permettra bien de reproduire son discours-programme à notre Assemblée générale du 10 Décembre dernier.

Le voici :

MES CHERS CONFRÈRES,

Mes premières paroles seront pour vous remercier de l'honneur que vous m'avez fait en me nommant Président de « La Maison du Médecin »; mais je ressens aussi le poids de la tâche qui m'incombe, quand je songe au modèle de charité et de bonté qu'était Paul Reynier. Je vous assure dès maintenant de tout mon dévouement, de tous mes efforts pour continuer l'œuvre si belle fondée en 1909 par nos deux collègues, le regretté docteur Courtault et notre cher secrétaire général, le docteur Lucien Nass, heureusement toujours vaillant et sur la brèche. Que vous dire de celui qui vient de nous être ravi si brutalement? Il était pour moi l'ami des jeunes années, sûr et fidèle. Nous étions liés depuis 1877, alors que tous deux nous étions internes de son oncle, le professeur Gosselin ; depuis, notre amitié n'avait fait que croître malgré les luttes et les vicissitudes des concours communs. Dès sa nomination à la Présidence, qui fut pour lui une grande joie, il m'initia à la belle tâche qu'il entreprenait, me montra la grandeur et la beauté de l'œuvre, et il était difficile, je vous l'assure, de n'être pas convaincu. Pendant les cinq années qui viennent de s'écouler, son labeur a été presque surhumain. Engagé dès le début de la guerre, il avait été chargé d'un grand service de chirurgie à l'Hôpital Bégin à Vincennes ; il avait accepté en même temps d'être chirurgien de trois ambulances à Paris et du Perpétuel Secours. J'admirais son endurance, son activité inlassable, toujours en quête de faire plus et mieux.

Il n'oubliait pas cependant sa « Maison du Médecin », qu'il fut pour ainsi dire seul à diriger, dont il était l'âme en même temps que le bienfaiteur, comme vous le dira notre collègue Nass. Je me rappelle avec une émotion profonde la visite que nous y fîmes tous deux en Juin dernier. Il m'exposa, pendant notre promenade à travers les charmilles et le potager, ses projets pour l'avenir de la maison, pour son extension et pour la fondation d'une maison de veuves de médecins, idée qu'il chérissait particulièrement. Il était, comme toujours, prêt à donner sous toutes les formes, la charité étant le but principal de tous ses actes, la devise de toute sa vie ayant été : « donner toujours et ne rien recevoir ».

Hélas ! ce noble cœur a cessé de battre, et il nous laisse à tous maintenant le devoir de continuer l'œuvre si bien menée, comme vous pourrez le constater par les comptes rendus moral et financier que vous entendrez tout à l'heure. Maintenant que la tourmente horrible que nous venons de traverser a pris fin, que la victoire a couronné les efforts de nos chers soldats et de nos alliés, que, grâce

aux sacrifices consentis, une aurore nouvelle se lève sur l'humanité, il nous faut, nous aussi, crier : *Sursum corda*, haut les cœurs ! Si nous n'avons plus, pour nous venir en aide, mon cher et vénéré Maître Léon Labbé, Président d'honneur de notre Maison, dont j'aime ici à rappeler la mémoire, il faut que nous intéressions à notre cause tous les hommes éminents que nous pourrons découvrir, il faut que chacun de nous recrute parmi ses confrères, dans son entourage, de nouveaux bienfaiteurs, fondateurs, donateurs et adhérents Quelle force aurait notre œuvre, si chaque médecin, pour cette demeure familiale qui doit abriter et recueillir ceux de nous auxquels la vie n'a pas été clémente, voulait réserver pour elle une petite part de son gain ! Nous avons, mes chers confrères, à faire toujours mieux et plus, si possible. Permettez-moi, à cette occasion, de vous dire combien il serait désirable que souvent nos administrateurs se rendissent à Valenton. Ils pourraient ainsi se rendre compte plus aisément des desiderata, des besoins de notre maison, du bien-fondé ou non des dissentiments, inévitables dans une agglomération.

Valenton, avec ses 24 chambres, deviendra forcément insuffisant, étant données les misères et les détresses de cette après-guerre ; nous devons songer à édifier ou à acquérir une nouvelle demeure pour augmenter non seulement le nombre de nos pensionnaires, mais encore loger leurs compagnes, loger les veuves de médecins, si ce projet reprend corps. Il faudra songer en tout cas à améliorer ce qui existe déjà pour le bien-être et le confort de ceux qui viennent à nous.

Pour tout cela il nous faut de l'argent et encore de l'argent, et dussé-je me répéter, je voudrais vous infuser la foi et la volonté d'un saint Vincent-de-Paul, car, lorsqu'il s'agit de charité, rien ne doit nous arrêter.

Permettez-moi de remercier du fond du cœur bienfaiteurs, fondateurs perpétuels, donateurs, titulaires et adhérents nouveaux. Les comptes rendus qu'ils vont écouter les éclaireront sur l'état actuel, sur les résultats déjà obtenus et leur montrera que leur collaboration sera bien placée :

Le Comité Franco-Américain pour la cure des impotences fonctionnelles nous a versé cinq mille francs.

Mme Thion de la Chaume, belle-sœur de notre regretté Président Reynier et fille du vénéré docteur Hérard, nous a donné trois mille francs, et le docteur F. Helme deux mille francs. MM. Girard, pharmacien, Arnulphy, Lucien Graux, mon élève et ami le docteur Chevrier, la Société des professeurs et agrégés de la Faculté de Médecine de Bordeaux nous ont versé mille francs comme bienfaiteurs. MM. les docteurs Mariteau de Toulouse, Rogier, pharmacien, Jalaguier et J. Martin se sont fait inscrire comme fondateurs et nous ont versé cinq cents francs.

MM. les docteurs Guelpa Rieffel, Bloch Tapret, Rochard, Netter, Siégel, Wicart et Etienne de Toulouse se sont fait inscrire comme membres perpétuels et ont versé deux cents francs.

Je reçois à l'instant, par une lettre de Mme G. Dieulafoy, adressée à « La Maison du Médecin », cette belle œuvre si intéressante, cinq cents francs en souvenir de son mari, le professeur Dieulafoy.

Merci aussi à tous ceux et celles qui n'ont pas oublié « La Maison du Médecin » en lui donnant de nouveaux moyens par les legs qu'ils lui ont faits.

Qu'il me soit permis de le dire tout spécialement à la mère de notre regretté collègue, le docteur Laussedat de Vichy. Puisse leur exemple être fécond !

Je souhaite la bienvenue aux nouveaux membres de notre Conseil d'administration : Mlle Delporte, les docteurs Savariaud, Chifoliau, Dehenne, et pleure avec vous les morts qui nous ont quittés.

En terminant, merci à tous nos anciens, à notre cher trésorier Schmitt, à notre cher secrétaire général Lucien Nass. J'ai encore un devoir à remplir : je souhaite ardemment que notre cher vice-président, le docteur Triboulet, retrouve la santé et que nous ayons bientôt le plaisir de le revoir des nôtres.

Tous, promettons de collaborer de toutes nos forces à la belle œuvre de charité confraternelle qu'est « La Maison du Médecin ».

Je connaissais peu M. Schwartz avant sa promotion à la présidence de la *Maison du Médecin*. Je proclame aujourd hui, dût-il s'en effaroucher, qu'on ne pouvait faire meilleur choix. Il représente désormais pour moi le type du maître à l'ancienne manière, à la fois bon et rude. Pondéré dans la conception et peu enclin au rêve, il est en revanche prompt dans l'action. Une idée lui paraît-elle acceptable, on suit sur ses traits le travail d'assimilation. Il baisse la tête, réfléchit un rien de temps, puis, aussitôt la décision prise, le buste se relève, le projet s'affirme dans tous ses contours et l'exécution immédiate suit. Il est dans le Conseil ce qu'il est auprès de ses malades ; on peut être tranquille : avec lui et le fidèle Nass, les intérêts de la *Maison du Médecin* ne péricliteront pas.

Il en connaît déjà tous les secrets, de même qu'il a envisagé toutes les difficultés de sa tâche. Dès le premier jour, et avant de déférer à nos supplications, il a voulu étudier l'œuvre, en démonter le mécanisme, en connaître toutes les possibilités. Les termes du problème étant nettement fixés dans sa cervelle, alors seulement il a laissé parler son cœur, son noble cœur ; et de ce moment, comme celui de son prédécesseur, ce cœur ne battra plus que pour notre œuvre commune.

Vous m'avez entendu parfois reprocher à la grande bourgeoisie de n'avoir point su agir avec la maîtrise qui lui revenait. Le peuple a trouvé des chefs, la bourgeoisie n'en a pas. Schwartz, comme Reynier, fera exception à la règle : c'est un vrai chef que nous avons. Mais ce réaliste sait bien qu'un chef ne peut rien faire sans soldats ; notre président a accepté sa nouvelle fonction surtout parce qu'il compte sur notre concours à tous. Que chacun de nous se promette de le lui apporter sans réserve.

En Mai prochain, nous organiserons une *Vente de Charité* pour Valenton et nous ferons tout pour qu'elle fournisse l'appoint de notre trop modeste budget. Pensez-y dès à présent, vous qui me lisez. N'oubliez pas les anciens de la famille médicale, vous qui avez la joie d'être encore solides au poste. La *Maison du Médecin*, c'est notre patrimoine d'honneur. Le bien moral qu'elle fait à la profession tout entière est immense, n'en doutez pas, et il égale le bien matériel, s'il ne l'emporte pas sur lui. Pensez aux témoignages d'estime que nous valut la *Caisse d'Assistance médicale de guerre* ; réfléchissez à la surprise que fait parfois naître autour de vous l'exposé fortuit de nos œuvres de solidarité. En dépit des apparences, il n'y a peut-être pas de corporation où le souci du bien commun soit aussi grand que dans la nôtre.

Mais à quoi bon insister davantage ? Tous ceux qui ont fait leurs études à Paris ont, un jour ou l'autre, suivi les leçons cliniques du « père

Schwartz », et tous ceux des autres Facultés qui connaissent la probité de son enseignement savent ce qu'il vaut. Ni les uns ni les autres, après avoir lu son discours, ne pourront rester sourds à son appel. Avec l'élan du cœur, ils écriront à la *Maison du Médecin, 9, rue d'Astorg, Paris* (*VIII*e), et ils diront à son nouveau chef ce que nous lui avons dit nous-mêmes :

« Vous avez besoin de nous, voilà ! Une œuvre dont la destinée est confiée à d'aussi nobles mains est notre œuvre, à nous aussi. Vous pouvez compter sur nous et nous vous remercions, vous qui êtes tout à la peine, de nous admettre à l'honneur. Il n'en est pas de plus grand que d'aider les anciens de la famille. Nous les aiderons, nous les soutiendrons, nous les aimerons. Et vive la *Maison du Médecin!*

F. HELME.

QUELQUES IDÉES NOUVELLES SUR LE TRÉPONÈME PALE

Dans un travail[1], qui a paru dans les *Annales de l'Institut du Dr Carl Spengler*, de Davos, Mme Fuchs-Wolfring émet des idées très nouvelles sur le tréponème de la syphilis et sur ce qu'elle appelle le *dogme du spirochète pâle*.

L'auteur, qui a travaillé cette question dans le laboratoire du Dr Carl Spengler et à Paris même, se demande pourquoi la découverte de Schaudinn et Hoffmann n'a pas donné ce qu'on aurait pu en espérer : les expériences d'inoculation sur l'animal sont rarement positives ; les cultures pures du tréponème typique, une exception. Mme Fuchs, dans une étude critique de la littérature spéciale, en donne les principales raisons.

1. FUCHS WOLFRING. — « Contribution à l'étude du spirochète pâle : morphologie, cultures. Diagnostic de la syphilis par examen direct du sang.

Beaucoup s'en tiennent, trop exclusivement, au dogme, universellement répandu, du spirochète pâle agent défini et *invariable* de la syphilis, dont tout, jusqu'au nombre et à la régularité des sinuosités, est caractéristique.

Cependant les notions d'acquisition nouvelle que les chercheurs indépendants, spécialistes de la question, ont répandu, surtout dans ces dernières années, ébranlent singulièrement le dogme précité.

Quand des autorités comme Muehlens, Schereschewsky, Sowade, Meirowsky, Noguchi, Schmamine, pour ne citer que les plus marquants, sont les premiers à saper le dogme classique et qu'ils basent leurs critiques sur des expériences ayant porté sur des milliers d'essais de culture presque toujours infructueux, on ne peut pas ne pas être ébranlé par ces arguments.

L'auteur profite de ce moment pour revenir sur la découverte de Carl Spengler qui, partant du sang des syphilitiques en pleine activité, est arrivé aux mêmes résultats que tous les auteurs qui, eux, ont fait leurs tentatives avec des produits syphilitiques. Comme, en 1911, les esprits n'étaient pas préparés à admettre les résultats constants de Carl Spengler, sa publication passa inaperçue. Aujourd'hui Mme Fuchs-Wolfring espère voir les idées de son maître plus facilement acceptées, d'autant plus que très facilement on peut mettre en évidence dans le sang des syphilitiques des spirochètes pâles classiques, en minorité il est vrai, et des formes *atypiques*, mais semblables en tous points à celles que Noguchi a montrées dans un article de *La Presse Médicale* paru en Octobre 1913. C'est sur la présence de ces formes de spirochètes *typiques* et *atypiques*, formes granulées et formes ovoïdes, qu'est basé le diagnostic de la syphilis d'après la méthode de Carl Spengler.

L'auteur termine par une comparaison de la valeur du Wassermann avec la méthode de Carl Spengler. Alors que le Wassermann est compliqué, long et très souvent infidèle, cette méthode extrêmement facile donne des résultats toujours concluants.

M. CHABEAUX.

LA PUÉRICULTURE AU CONGRÈS DE LA NATALITÉ

Il y a quelques semaines, se tenait à Nancy, sous les auspices de la Chambre de Commerce de cette ville qui l'avait organisé, un Congrès de la natalité.

Celui-ci venait à son heure. Notre pays, depuis longtemps déjà, se signale par sa paucinatalité. La guerre de cinq années que nous venons de faire nous a coûté des existences par milliers et milliers, et justement parmi les éléments les meilleurs de notre population.

Aussi, la question du relèvement de la natalité, naguère déjà si pressante, est-elle devenue présentement pour nous une question d'importance capitale, une véritable question d'existence.

La France ne saurait continuer à tenir son rôle de grande nation si sa population diminue ou même demeure stationnaire. De toute nécessité il faut que celle-ci s'accroisse et, pour qu'il en soit ainsi, il faut que les Français acceptent délibérément d'avoir des enfants, beaucoup d'enfants sains et vigoureux.

Mais, pour répondre à ce programme, dont la réalisation nécessite une véritable révolution dans nos façons communes d'agir, il ne suffit pas d'en signaler l'importance. Des intérêts très variés sont en cause. Aussi, importe-t-il de n'en oublier aucun et de mettre en jeu tous les facteurs pouvant concourir à assurer la réalisation de l'œuvre poursuivie.

Et c'est justement ce qu'avaient fort bien compris les organisateurs du Congrès qui, à cet effet, avaient institué sept Sections ou Commissions de travail : 1° enseignement ; 2° action religieuse ; 3° puériculture ; 4° action législative ; 5° action patronale ; 6° action des groupements professionnels ; 7° moyens de réalisation.

Cette répartition des efforts, pour judicieuse qu'elle fût, en principe, n'a cependant point donné au Congrès de Nancy tous les résultats heureux qu'on en aurait pu attendre, et cela pour cette raison que certaines de ces Commissions ne furent pas libres d'apporter à l'œuvre commune tout le concours qu'elles auraient pu fournir et qu'il eût été souhaitable de leur voir donner.

La Section de la Puériculture, en particulier, se vit, dans une certaine mesure, tenue à l'écart.

Il en fut ainsi parce que, de l'avis même de quelques organisateurs du Congrès, la Puériculture serait un facteur de bien chétive importance quand il s'agit de repopulation. Un président de Commission, membre du bureau du Congrès, le déclara du reste très franchement, et, de même, on put entendre un des premiers apôtres de la repopulation en notre pays faire l'étonnante déclaration suivante :

« Il y a eu en 1913 (année normale) 83 883 décès de 0 à 1 an. Si à force de soins et d'argent on en sauvait le quart, ce serait très beau. Le quart de 83.000, c'est 21.000. Ce serait beaucoup. Mais à côté des 500.000 naissances qui nous manquent pour ressembler aux autres pays, ce n'est rien. »

Cet argument singulier, encore qu'il ait rencontré à Nancy certains partisans, ne pouvait évidemment emporter la conviction des membres de la Commission de la Puériculture, Commission qui comprenait des administrateurs, des avocats, des médecins, des sages-femmes, des représentants des Croix-Rouges, des bureaux de bienfaisance, des infirmières, des industriels, etc.

Tous ceux-ci, unanimement, ne pouvaient sanctionner ce sophisme que, pour accroître notre population, il n'y a point lieu de se préoccuper de conserver les individus existants. La première forme de l'épargne étant de n'être pas dilapidateur, ils ont cru fort justement devoir revendiquer de façon très nette, et cela malgré l'indifférence regrettable de certains de leurs collègues des autres Sections, la place importante qui doit revenir à la puériculture dans cette question vitale pour notre pays de la repopulation. Et c'est justement ce que M. Granjux, président d'honneur de la Section de la Puériculture, en présentant à l'assemblée plénière les vœux adoptés par ses collègues, a excellemment précisé dans les termes suivants :

« Le problème de la natalité est en quelque sorte double, car la naissance des enfants, tout en étant le fait capital, demeurerait inefficace pour la repopulation, si la conservation de ces chers petits n'était pas assurée. C'est le rôle qui incombe à la Puériculture et voici ce que votre troisième Commission a fait dans cette voie. Mais, avant d'entrer dans les détails, il me semble utile de synthétiser devant vous en quelques mots les directives qui nous ont guidés :

« Nous avons pris la question *ab ovo* et envisagé tout d'abord les conditions qui doivent permettre à la mère de mener sa grossesse à bien, puis les précautions dont le nouveau-né et le nourrisson doivent être entourés, enfin la préservation de l'enfance contre les maladies, notamment la tuberculose, si justement appelée la Grande Faucheuse.

« Pour atteindre ce but, nous comptons non seulement sur le médecin et la sage-femme comme le dit le programme du Congrès, mais aussi sur un rouage nouveau, emprunté aux Américains : nous voulons parler de l'infirmière-visiteuse.

« Celle-ci, comme nous la comprenons, comme nous la voulons, comme nous la ferons, doit posséder une instruction technique garantie par la délivrance d'un diplôme officiel, être l'auxiliaire du médecin, et agir sous sa direction.

« En outre, nous escomptons, au moins pour l'enseignement de la puériculture à l'école, le concours de l'institutrice.

« Mais le personnel ci-dessus ne pourra agir efficacement que s'il est en possession des ressources matérielles suivantes :

« Maisons pour les mères, c'est-à-dire asiles pour femmes enceintes ;

« Pouponnières ;

« Mutualités maternelles ;

« Ecoles de Puériculture.

« Voici maintenant les vœux dont la réalisation permettrait l'organisation de la Puériculture, c'est-à-dire de cette grande usine d'hygiène sociale, sous la direction technique du médecin, avec le concours des sages-femmes, des infirmières-visiteuses diplômées, et aussi des institutrices :

I. — Que les œuvres de mutualité en général, et spécialement Mutualités maternelles, doivent être recommandées, encouragées et propagées, puisqu'elles sont comprises parmi les plus puissants instruments de repeuplement de notre pays de France.

Que des asiles destinés aux femmes enceintes nécessiteuses, à l'imitation entre autres des « Maisons de Mères » instituées à Lyon, soient le plus rapidement possible créés dans tous les districts urbains et ruraux.

II. — Que ces asiles soient, autant que possible, *annexés* aux Pouponnières, où les femmes enceintes pourraient être utilisées dans les soins à donner aux nourrissons et acquérir ainsi des notions élémentaires de puériculture qui leur seront indispensables pour élever, dans de bonnes conditions, leur enfant à venir.

III. — Que grâce à la collaboration des Pouvoirs publics, des Dispensaires d'Hygiène sociale et des Œuvres de l'Enfance, avec les Sociétés de Croix-Rouge, l'organisation des services d'infirmières-visiteuses d'hygiène, auxiliaires du médecin, soit organisée et développée, non seulement dans les villes, mais aussi dans les districts ruraux, pour la surveillance de la santé des nourrissons et de celle des femmes enceintes, la surveillance de l'hygiène scolaire et la prophylaxie de la tuberculose et des maladies infectieuses et autres fléaux sociaux comme : alcoolisme, vénérisme, etc., ainsi que les soins aux enfants malades.

IV. — Que les infirmières-visiteuses aient reçu une instruction technique spéciale dans les Facultés et Écoles de Médecine qui leur décerneront un diplôme terminal et qu'elles soient rétribuées de façon à pouvoir trouver dans leurs fonctions les moyens d'une existence honorable et digne du respect qu'elles méritent.

V. — Qu'il soit organisé une surveillance effective des laiteries, avec contrôle bactériologique et vétérinaire officiel.

VI. — Que la tuberculose étant un des facteurs les plus puissants de la mortalité de l'enfance, et qu'elle agit par contagion familiale ; — Que, d'autre part, le placement à la campagne des enfants exposés à la contagion dans leur famille, suivant la méthode de l'Œuvre Grancher, constitue le moyen le plus pra-

tique et le plus efficace de préserver ces enfants de la contamination, émet le vœu que, dans les départements qui n'en possèdent pas encore, soient organisées des filiales de l'Œuvre Grancher.

VII. — Que le livret de famille remis aux nouveaux mariés contienne, en sus des textes de loi concernant le placement à la campagne qui y figurent actuellement, un résumé des notions essentielles d'hygiène de la grossesse, de puériculture et d hygiène infantile.

VIII. — Que les bureaux de Bienfaisance donnent un généreux appui aux œuvres de protection de la mère et de l'enfant.

IX. — Que, dans les agglomérations urb ines et les communes ru ales, soit créée, ou rendue effective si elle est instituée, l'inspection médicale des écoles, y compris l'inspection laryngologique et ophtalmologique, et qu'un fichier médical scolaire soit tenu à jour.

En vérité, on ne pouvait mieux dire !

C'est. qu'en effet, le problème à résoudre est infiniment moins simple que b-aucoup se l'imaginent.

Faisons des enfants ! est une recommandation aisée à faire. Elle ne saurait suffire, cependant, à assurer l'accroissement de notre population.

Aussi bien, le conseil serait-il suivi qu'il serait encore inopérant si le puériculteur n'intervenait ensuite pour sauvegarder l'enfant né, assurer son développement, diriger sa croissance, l'empêcher de mourir, comme il arrive trop souvent, faute de soins convenables.

En l'espèce, la vérité est donc que tous les efforts doivent s'unir, ceux des repopulateurs et ceux des puériculteurs. Les uns et les autres concourent pareillement à l'œuvre commune, et celle-ci est de telle importance pour l'avenir de notre pays qu'il serait vraiment coupable de ne le point reconnaître.

GEORGES VITOUX.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 60 centimes en timbres-poste.*

VARIÉTÉS

Aiguille Lacroix pour la chirurgie d'urgence (Méthode Lacroix-Heitz-Boyer.)

Nous allons exposer ici une instrumentation nouvelle de suture et qui offre de très grands avantages en petite chirurgie.

C'est un simple perfectionnement apporté à l'aiguille ordinaire, la transformant en une veritable petite machine à coudre pour faire vite et bien des points entrecoupés.

L'aiguille est une aiguille genre Hagedorn ayant, en plus de son chas postéri ur, un chas, placé très près de la pointe et dans lequel glisse le fil.

Cette aig ille est serrée entre les mors d'un por e-aiguille universel, à se rage et desserrage automatique, par simple pression de toutes les aiguilles, quelles que soient leurs formes.

Sur ce porte-aiguille on fixe, tout près des mors, une bobine de fil stérilisé à l'aide d'une pièce en métal nickelé appelé porte bobine.

L'extrémité libre du fil de la bobine est passée dans le chas antérieur de l'aiguille.

Cette partie de l'instrumentation étant tenue de la main droite, la main gauche est armée d'une pince à dissection-ciseaux.

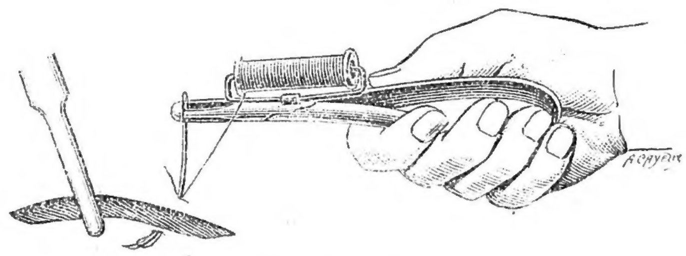


Fig. 1. — L'aiguille perfore les tissus.

Pour la technique il suffit de suivre attentivement les figures ci-jointes.

OPÉRATION. — Les mains étant aseptiques, le chirurgien saisit le porte-aiguille de la main droite, la pince-ciseaux de la main gauche.

Après avoir fixé les lèvres de la plaie avec la pince de dissection, il les perfore avec l'aiguille.

L'extrémité de l'aiguille apparaît au sortir des chairs avec un fil à chacun de ses côtés (fig. 1).

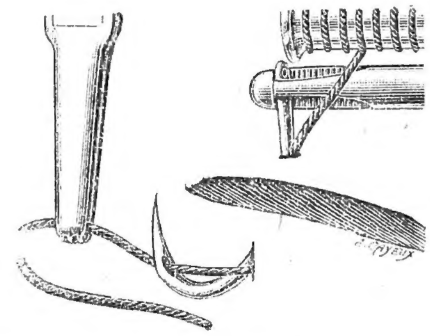


Fig. 2. — On saisit la boucle du fil avec la pince et on dégage l'extrémité libre du fil.

Il faut retirer à soi très légèrement l aiguille.

Grâce à l'obliquité du chas, dans lequel coulisse le fil, une seule boucle de fil se produit. On la saisit (fig. 2), on la maintient avec la pince. *S'il se produit deux boucles, on doit saisir la boucle de fil qui est sur le côté de l'aiguille opposé à la main droite.*

L'opérateur retire l'aiguille complètement à soi.

Le fil est passé (fig. 3).

On le coupe entre l'aiguille et la plaie avec la pince-ciseaux.

On fait le nœud.

Les figures, en décomposant les temps opératoires pour la clarté de l'exposition, ne rendent pas compte de la très grande vitesse op ratoire qu'on acquiert en quelques minutes.

Il est bien plus commode de saisir une boucle de fil, qui se produit automatiquement, que d'ouvrir le chas, accrocher le fil et fermer le chas d'une aiguille Reverdin, ou de desserrer, extraire et resserrer une aiguille d'Hagedorn. On n'éprouve aucune gêne pour faire le nœud.

Les avantages principaux de cette méthode sont

les suivants : l'aiguille reste toujours enfilée, on évite de quitter la plaie pour saisir un brin de fil ou une paire de ciseaux; on peut se passer d'aide; on peut aller plus vite; le fil ne traîne jamais; ajoutons que l'aiguille n'exige aucun entretien spécial.

Simple et robuste, elle peut faire plusieurs années de service, elle supporte même le flambage.

Bon marché, livrée actuellement au prix de 30 fr., c'est-à-dire au prix d'une aiguille de Reverdin ordinaire et d'une pince à dissection, cette aiguille remplace avantageusement une aiguille à pédale qui coûte au moins le double.

Nous citerons encore quelques avantages secondaires : interchangeabilité facile et peu coûteuse d'aiguilles de toute forme et de toute dimension.

La pince à dissection-ciseaux peut être utilisée dans une foule de cas; elle est entièrement démontable, d'un entretien plus facile et plus simple que la pince à dissection ordinaire, qui, malgré tous les soins, s'encrasse et se rouille dans l'angle formé par les branches.

Cet appareil permet l'utilisation de l'aiguille la plus simple et la plus pratique pour le surjet, en enfilant son aiguille au chas postérieur.

On ne peut plus accrocher les tissus par maladresse ou usure, comme avec le crochet perfectionné qu'est l'aiguille Reverdin.

On peut employer tous les fils de chirurgie : catgut, soie, crin de Florence; il suffit qu'ils soient en bobine de 2 m. 10.

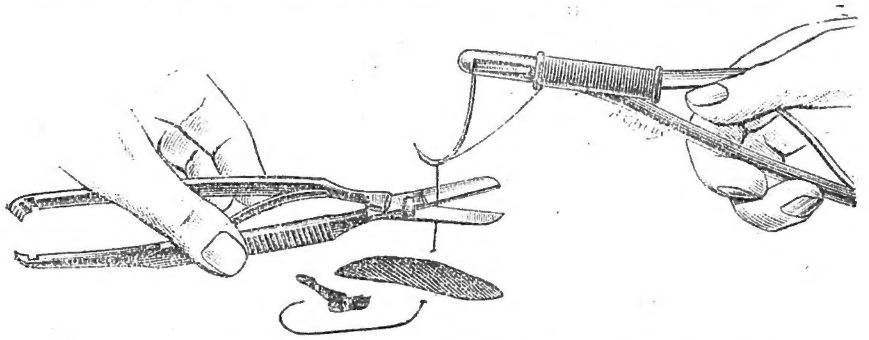


Fig. 3. — On retire complètement l'aiguille : le fil est passé; on le coupe.

Aucune gêne pour faire le nœud, tout en conservant l'instrumentation en main.

Il nous a semblé que cette aiguille, qui a été adoptée par la Commission des Inventions de l'Armée et qui a déjà rendu des services dans les salles de garde, méritait d'être connue des médecins qui font de la petite chirurgie.

On trouve cette aiguille à Paris chez Denisot, 19, rue de Fleurus, qui fournit également des bobines de soie et catgut stérilisées par Robert et Carrière.

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

POLOGNE

Le nombre des cas de typhus exanthématique en Pologne, bien qu'encore très élevé, n'est plus de 170.000, comme nous l'avons indiqué dans notre numéro du 18 Octobre 1919. Ce chiffre de 170.000 se rapportait au nombre des cas enregistrés dans la population civile en Pologne depuis le 1er Janvier 1919. D'après les chiffres qui nous sont transmis par le médecin principal Gantzier, directeur du Service de Santé de la Mission militaire en Pologne, les nombres réels des cas constatés pour le mois de Septembre 1919, dernier mois dont la statistique officielle a été établie, sont de : 13.508 cas pour la population civile, ayant entraîné 1.192 décès et : 1.412 cas pour la population militaire, ayant entraîné 62 décès. Totaux : 14.920 cas, avec 1.254 décès, soit un pourcentage moyen de mortalité de 8,2 p. 100.

Le ministère de la Santé publique et le Département sanitaire des Affaires militaires de Pologne ont organisé la lutte contre le typhus avec méthode et énergie, mais ils éprouvent les plus grandes difficultés à mettre en œuvre la défense sanitaire de la frontière de l'Est, en raison de son immense étendue de la misère de la population des confins de l'Est et des opérations militaires.

LIVRES NOUVEAUX

Les médicaments usuels, par ALFRED MARTINET. 5e édition, Paris, 1920. Un volume in-8° de 715 pages et 36 figures (Masson et Cie, éditeurs). — 16 fr. net.

Occuper une situation officielle à la Faculté et dans les hôpitaux procure aux médecins, légitimement ambitieux de se distinguer par leur savoir et leurs travaux scientifiques, de merveilleuses facilités d'étude et d'enseignement.

Cependant à ce clinicien doté de laboratoires de bactériologie et de radiographie, pourvu de salles d'hopital remplies de cas intéressants, secondé par un état-major de jeunes gens travailleurs et instruits, à ce clinicien en pleine maturité, capable d'apporter une forte contribution aux progrès de la Science, il manque un facteur puissant : le Temps.

Absorbé par des charges multiples — cours à préparer, examens à faire passer, commissions à présider, etc., — sollicité par une nombreuse clientèle, tiraillé par les obligations mondaines inséparables d'une situation en vue, le professeur moderne est victime de sa grandeur; il gémit de ne pouvoir disposer de temps pour se livrer avec tranquillité d'esprit à des travaux personnels, suivre une idée qu'il sent juste et féconde; volontiers il envierait l'existence du travailleur, modeste dans sa fortune et dans ses goûts, qui a su se ménager des loisirs, le calme, indispensables à la poursuite d'un problème scientifique.

A. Martinet est un de ces sages que la Démocratie moderne dédaigne mais que la Grèce antique honorait parmi les plus grands d'entre les hommes. Martinet compte parmi ces bons ouvriers tels que notre France en comptait autrefois par milliers et en compte encore aujourd'hui plus qu'on ne pense; Martinet est un de ceux qui trouvent dans leur métier leur bonheur et l'intérêt de leur vie, un de ceux à qui la modération dans les vues, la sobriété

dans les plaisirs, la suite dans les efforts, permet de réaliser dans le calme du cénobite leur idéal de travail et de recherches.

Médecin pratiquant et par conséquent thérapeute, Martinet, depuis sa sortie de l'Internat, se consacre à la thérapeutique; sans hâte, posément, il observe, il étudie, il va, accumulant les matériaux, publiant le résultat de son expérience, polissant sans cesse ses œuvres. C'est toute une bibliothèque de thérapeutique qui sort de son cerveau : les *Aliments usuels*, les *Médicaments usuels*, les *Régimes usuels*, la *Thérapeutique usuelle des maladies de la nutrition* (en collaboration avec le Dr Legendre), la *Clinique et Thérapeutique circulatoire*, les *Eléments de biométrie*, rapidement épuisés le *Diagnostic clinique*, le dernier né, qui remporte un étourdissant succès. Succès bien mérité du reste : c'est qu'en effet Martinet sait que toute science médicale doit aboutir, en dernière analyse, à la pratique, à la thérapeutique de tous les jours. Ses livres sont lus par tous les praticiens, car tous les praticiens y trouvent la réponse aux questions pratiques que la maladie pose chaque jour à leur entendement.

***

Sydenham avait coutume de dire que tous les agents médicamenteux d'une thérapeutique utile pouvaient tenir dans la pomme de sa canne. Avec plus de raison encore, on peut dire que, dans le livre les *Médicaments usuels*, dont paraît aujourd'hui la *cinquième édition*, le praticien peut trouver tous les agents médicamenteux capables de suffire à *presque* toute la thérapeutique, en tout cas indispensables à toutes les médications courantes.

Ce livre est d'un maniement extrêmement facile et commode.

L'auteur a adopté une classification pharmacodynamique basée sur le groupement des agents médicamenteux d'après leur action thérapeutique dominante (modification de la nutrition, stimulation cardio-vasculaire, sédation du système nerveux, etc.).

I. — Médicaments modificateurs de la nutrition et de l'hématose : arsenic, fer, iode et iodures, phosphore, bicarbonate de soude et alcalins.

II. — Médicaments cardio-vasculaires et diurétiques : digitale, caféine, théobromine, ergotine, adrénaline.

III. — Médicaments analgésiques, antispasmodiques, calmants, hypnotiques : antipyrine, belladone, bromure, chloral, opium.

IV. — Médicaments neurotoniques, stimulants : strychnine.

V. — Médicaments purgatifs, évacuants, dépuratifs.

VI. — Médicaments antithermiques : quinine.

VII. — Médicaments antirhumatismaux : salicylates, colchique.

VIII. — Médicaments antisyphilitiques : mercure.

IX. — Médicaments antihelminthiques.

X. — Médicaments anti-infectieux : sérum antidiphtérique, sérum antiméningococcique, sérum antipneumonique, métaux colloïdaux, ferments lactiques.

XI. — Opothérapie.

Ce groupement prête, sans doute, à critiques, mais il est, à l'heure actuelle, le seul réellement clinique, le plus pratique, celui qui permet le mieux au médecin de trouver le renseignement dont il a besoin.

Les *Médicaments usuels* ne sont pas un simple répertoire des médicaments, un formulaire; le thérapeute qui a écrit ce livre explique à ses confrères pourquoi, dans quelles circonstances, comment doit être administré le médicament. Il leur permet d'appliquer à leurs malades, non pas une médication réflexe, mais une thérapeutique raisonnée. Martinet se propose, non pas seulement d'aider à la mémoire des praticiens en leur rappelant les doses des substances médicamenteuses, mais avant tout et surtout de guider leur intelligence. Aussi le livre des *Médicaments usuels* s'ouvre par une préface sur l'*Évolution de la Pharmacodynamie* qui constitue des pages véritablement magistrales et qui fera entrevoir aux médecins, sur l'avenir de la thérapeutique, des horizons pleins de promesse.

Dans l'édition présentée aujourd'hui au public, tous les chapitres ont subi des corrections plus ou moins étendues nécessitées par l'évolution thérapeutique de ces dernières années; quelques-uns, l'arsenic et la digitale en particulier, ont été très modifiés et peuvent être considérés comme des chapitres entièrement nouveaux.

Deux omissions des éditions antérieures ont été réparées par la rédaction de deux chapitres nouveaux consacrés aux *anthelminthiques* et aux *expectorants modificateurs des sécrétions bronchiques.*

***

De la cinquième édition de son livre sur les *Médicaments usuels* notre confrère A. Martinet doit être félicité et remercié; mais on sent que ce beau et bon livre n'est qu'une étape, un acheminement vers le livre de *Thérapeutique clinique* que les disciples de Martinet, sur tous les points du vaste monde, attendent du Maître.

P. Desfosses.

BIBLIOGRAPHIE

2174. **Traumatismes cranio-cérébraux (accidents primitifs, leurs grands syndromes).** *Mécanisme et étiologie. Fractures de la voûte et de la base. Symptômes localisateurs*, par H. Duret, ex-chirurgien des hôpitaux de Paris, professeur de clinique chirurgicale, doyen honoraire de la Faculté libre de Lille. 1 vol. de 1.504 pages avec 320 figures dans le texte (*Alcan*, éditeur). — Prix : 75 francs.

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES DE MÉDECINE

Sommaire du n° 5.

Mémoires originaux :

P. Ribierre, P. Hébert et M. Bloch. — Méningococcémies sans épisode méningé ou à épisode méningé tardif. Essai de pathogénie. Traitement.

H. Roger. — Pathogénie des réactions méningées urémiques.

G. Guillain et J.-A. Barré. — Sur un cas de paralysie périodique.

H. Rist et A. Strohl (Premier mémoire). — L'élasticité des parois de la cavité pleurale et la mesure de sa capacité.

Revue critique :

Ch. Esmein. — La pathologie des ramifications du faisceau de His.

Livres nouveaux.



Dès aujourd'hui La Presse Médicale *reprend régulièrement, chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant.*

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien envoyer chaque semaine, à l'adresse de M. Vitoux, *à* La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai** *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* **samedi suivant.**

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 5 AU 11 JANVIER 1920

LUNDI 5 JANVIER

Hôpital Necker. — A 9 h. 1/2, Amph. Laënnec, M. L. Rénon : « La tuberculose pulmonaire et la pratique médicale. La chimiothérapie pratique de la tuberculose pulmonaire ».

A 10 h. 1/2, salle Delpech, M. J.-A. Sicard : Démonstration clinique sur la maladie de Little (présentation de malade).

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, à la consultation d'ophtalmologie, M. Cantonnet : Consultation expliquée, et présentation des affections oculaires courantes.

Hôpital Saint-Louis. — A 15 h. A la consultation de la porte de l'hôpital, M. Gougerot. Présentation de malades, diagnostic et traitement.

Clinique d'accouchements et de gynécologie Tarnier. — A 9 h. Examen des femmes accouchées et des nouveau-nés (visite dans les salles).

A 18 h. Diagnostic des présentations et des positions par le palper.

MARDI 6 JANVIER

Hospice de Bicêtre. — A 10 h., M. J. Roubinovitch : Présentation et examen clinique de cas de neuro-psychiatrie infantile et juvénile.

Clinique d'accouchements et de gynécologie Tarnier. — A 9 h. Présentation de malades.

A 16 h. Exercices de palper au lit des malades.

A 18 h. L'auscultation en obstétrique.

MERCREDI 7 JANVIER

Clinique d'accouchements et de gynécologie Tarnier. — A 9 h. Consultation des femmes enceintes.

A 16 h. Exercices d'auscultation au lit des malades.

A 18 h. Le toucher en obstétrique.

JEUDI 8 JANVIER

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2 (consultation d'ophtalmologie), M. Cantonnet : Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes.

Clinique d'accouchements et de gynécologie Tarnier. A 9 h. Examen des nouveau-nés et consultation des nourrissons.

A 16 h. Exercices de toucher.

A 18 h. Le forceps sur le sommet (positions directes).

Musée pédagogique (41, rue Gay-Lussac). — A 1 h., M. Gougerot. Cours d'hygiène sociale : « La lutte antivénérienne. Les dangereuses maladies vénériennes. Présentation de films cinématographiques anatomo-pathologiques »

A 18 h. « La lutte contre les trois grandes sources de contagion : Syphilis extravénériennes accidentelles. Syphilis dans le mariage. Prostitution ».

VENDREDI 9 JANVIER

Hôtel-Dieu (service du prof. de Lapersonne), M. Cantonnet : « Les fonctions du regard, anatomie et physiologie ».

Clinique d'accouchements et de gynécologie Tarnier. — A 9 h. Consultation des femmes enceintes.

A 16 h. Exercices pratiques de forceps.

A 18 h. Le forceps sur le sommet (positions obliques).

SAMEDI 10 JANVIER

Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 30, M. J. Roubinovitch : « Démonstration des méthodes d'éducation et de traitement des enfants mentalement anormaux.

Clinique d'accouchements et de gynécologie Tarnier. — A 9 h. Les procédés de dilatation rapide du col.

A 16 h. Exercices pratiques de forceps.

A 18 h. Le forceps sur la face et le front.

DIMANCHE 11 JANVIER

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. Amph. de la clinique, M. Gougerot : « Manière de formuler les médicaments dermatologiques externes : 1° Mode d'action d'après la forme, pâtes, pommades ; 2° les excipients (étude pratique avec échantillon) ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

5 Janvier. — *Paris* : A l'hôpital Saint-Michel (33, rue Olivier-de-Serres), conférence de M. Delort sur « les syndromes pyloriques et juxtapyloriques ».

— *Paris* : A la clinique d'accouchements et de gynécologie Tarnier, ouverture du cours de pratique obstétricale réservé aux étudiants ayant 16 inscriptions et aux docteurs français et étrangers.

7 Janvier. — *Paris* : A l'hôpital Saint-Michel (33, rue Olivier-de-Serres), conférence de M. Delort sur « les dyspepsies et les ptoses ».

8 Janvier. — *Paris* : Ouverture, à la clinique nationale ophtalmologique des Quinze-Vingts d'un concours pour la nomination de quatre aides de clinique titulaires et d'aides de clinique provisoires.

9 Janvier. — *Paris* : A l'hôpital Lariboisière, à 4 heures, ouverture d'un cours de perfectionnement d'oto-rhino-laryngologie

12 Janvier. — *Paris* : Ouverture du concours de l'Internat.

— *Paris* : Ouverture du cours d'orthopédie de M. Calot.

15 Janvier. — *Paris* : A l'Association corporative des Etudiants, ouverture des conférences d'internat.

19 Janvier. *Bruxelles* : A l'Institut des Hautes Études, ouverture d'une série de six conférences de M. Cabanès sur « la pathologie historique ».

25 Janvier. — *Paris* : Dans le grand amphithéâtre de la Sorbonne, sous la présidence de M. le Président de la République, cérémonie commémorative organisée par l'Association générale des médecins de France et l'Association générale des Pharmaciens, en vue de glorifier la mémoire des médecins, pharmaciens et étudiants tombés au champ d'honneur.

30 Janvier. — *Dijon* : Ouverture, à la Préfecture, du concours sur titres et sur épreuves pour l'emploi d'inspecteur départemental des services d'hygiène.

2 Février. — *Paris* : Ouverture du concours pour deux places de dentiste adjoint des hôpitaux.

12 Février. — *Rouen* : Ouverture, à l'Hôtel-Dieu de Rouen, d'un concours pour la place de chirurgien en chef de l'hôpital-hospice d'Elbeuf.

22 Février. — *Paris* : A l'hôpital Saint-Antoine, première des six conférences de M. Béclère sur « la radiumthérapie des glandes à sécrétion interne et du cancer ».

29 Février. — *Paris* : Dernier délai pour l'envoi par les candidats aux prix proposés par l'Académie de Médecine pour l'année 1920 de leurs mémoires, travaux, exposés de titres.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Un cours de revision, destiné surtout aux médecins praticiens et aux experts des centres de réforme, commencera le lundi 26 Janvier 1920 à 9 h., à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu (amphithéâtre Trousseau), sous la direction de M. le prof. agrégé Maurice Villaret, médecin des hôpitaux, ancien chef du Centre neurologique de la XVI[e] région et consultant neurologique du G. M. P., et avec la collaboration de MM. P. Wiart, Paul Descomps, Coutela, Guilleminot, Durey, Dausset, Dufourmentel, Dumont, Deval et Comandon.

Ce cours, essentiellement pratique, comprendra 36 leçons et sera terminé en trois semaines; il portera plus spécialement sur l'examen clinique au lit du malade et sur les procédés modernes de thérapeutique médicale, chirurgicale, physicothérapie, orthopédique et hydrominérale.

Il sera illustré de projections photographiques, cinématographiques et microscopiques et sera accompagné de présentations de malades, d'instruments, de pièces et de préparations microscopiques.

Les élèves seront exercés individuellement à l'examen des malades présentés, à la pratique et aux manœuvres thérapeutiques, au maniement des appareils, aux travaux de laboratoire, et pourront emporter les préparations exécutées par eux au cours de cet enseignement.

Des planches ou des comptes rendus résumant chaque leçon seront mis à leur disposition.

Un certificat sera délivré aux élèves à l'issue du cours. Le droit à verser est de 150 francs.

Seront admis les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés à la Faculté, sur la présentation de la quittance de versement du droit. — Les bulletins de versement relatifs à ce cours seront délivrés au Secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Nous publierons ultérieurement dans notre tableau des cours, paraissant chaque samedi, l'indication détaillée de chacune des leçons.

Nota. — Pendant l'année scolaire 1919-1920 et les vacances correspondantes, auront lieu à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, dans les mêmes conditions : 1° Deux cours de perfectionnement : *a*) l'un sur les Maladies du foie et du pancréas, en Avril-Mai 1920 ; *b*) l'autre sur les Maladies du tube digestif, en Juin 1920 ;

2° Deux cours de revision : *a*) l'un sur les Séquelles nerveuses de guerre, en Janvier-Février 1920 ; *b*) l'autre de Clinique pratique et d'application des méthodes de laboratoire au diagnostic, en Octobre 1920.

Clinique Baudelocque. — Enseignements complémentaires pendant les mois de Février et Mars 1920, réservés aux docteurs en médecine français et étrangers, et aux étudiants ayant terminé leur scolarité.

I. — *Cours de diagnostic et de thérapeutique obstétricale*, par M. Lévy-Solal, accoucheur des hôpitaux, assisté par M. Vignes, chef de clinique, Cleisz et Sellé, chefs de clinique adjoints.

Ce cours comprendra des exposés théoriques, des examens cliniques et des exercices opératoires. Il aura lieu tous les matins à 9 heures et toutes les après-midi à 15 heures, du lundi 2 au samedi 28 Février. Droit d'inscription : 100 francs.

II. — *Cours d'anatomie et de physiologie obstétricales, normales et pathologiques*, par M. Lévy-Solal, assisté de M. Lelièvre, chef de laboratoire.

Ce cours comprendra des démonstrations sur pièces macroscopiques et préparations histologiques. Il aura lieu du lundi 15 au samedi 27 Mars, l'après-midi, à 14 heures. Droit d'inscription : 100 francs.

III. — *Cours de puériculture* sous la direction de M. Paquy, ancien chef de clinique.

Ce cours aura lieu tous les matins, à 9 heures, et les après-midi, à 15 heures, du lundi 15 au samedi 27 Mars. Droit d'inscription : 50 francs.

Les bulletins de versement, relatifs aux cours, seront délivrés au secrétariat de la Faculté, les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Thérapeutique. — Un cours complémentaire d'hydrologie, de crénothérapie et de climatothérapie sous la direction de MM. A. Robin, P. Carnot, Linossier et Rathery aura lieu à partir du 8 Janvier, les jeudis et samedis, à 5 heures, au grand amphithéâtre de la Faculté de Médecine.

8 Janvier. — M. Linossier, agrégé des Facultés de Médecine. Généralités. Origine des eaux minérales. Distribution géographique. Captage. Classification.

10 Janvier. — Professeur Desgrez. Propriétés physiques et chimiques des eaux minérales.

15 Janvier. — M. Linossier. La cure hydrominérale, ses techniques. Eaux sulfurées, généralités. Projections.

17 Janvier. — M. Linossier. Eaux sulfurées. Description des stations et projections : M. Flurin (Cauterets).

22 Janvier. — M. Linossier. Eaux sulfurées (*fin*). Eaux chlorurées. Description des stations et projections : M. Blanc (Aix-les-Bains), M. Piatot (Bourbon-Lancy).

24 Janvier. — M. Linossier. Eaux bicarbonatées. Eaux bicarbonatées chlorurées. Description des stations et projections : M Mauban (Vichy), M. Porges (Saint-Nectaire).

29 Janvier. — M. Linossier. Eaux bicarbonatées chlorurées (*fin*). Eaux sulfatées. Cures de diurèse. Description des stations et projections : M. Perpère (Mont-Dore). M. Boulomié (Vittel).

31 Janvier. — M. Linossier. Eaux sulfatées (*fin*). Eaux sulfatées chlorurées. Eaux thermales simples et radioactives. Description des stations et projections : M. Gandy (Bagnères-de-Bigorre), M. Joly (Bagnoles-de-l'Orne).

5 Février. — M. Bardet, secrétaire général de l'Institut d'hydrologie. Climatothérapie générale.

7 Février. — M Georges Baudouin, secrétaire général du Congrès de Thalassothérapie. Climats marins et thalasso hérapie. Projections.

12 Février. — M. Rist, médecin de l'hôpital Laënnec et du dispensaire Léon-Bourgeois. Climats terrestres. Cures de sanatorium. Projections.

14 Février. — Professeur Carnot. Indications, par maladies, des cures hydro-minérales et climatiques.

Une excursion d'études à Vichy aura lieu, pour les élèves ayant suivi le cours, pendant les vacances de la Pentecôte (23 et 24 Mai).

Maladies chroniques de la nutrition. — M. André Leri, agrégé, commencera le lundi 12 Janvier 1920, à 4 heures, au grand amphithéâtre de la Faculté, une série de Conférences avec présentation de malades et projections. Il les continuera les lundis suivants, à la même heure.

Ces Conférences auront pour sujet principal les Maladies osseuses et articulaires d'ordre dystrophique.

FACULTÉS DE PROVINCE

Ecole de Médecine d'Amiens. — M. Hautefeuille, chargé de cours à l'École de Médecine et de Pharmacie d'Amiens, est nommé professeur de Pathologie interne à ladite École en remplacement de M. Courtellemont, mort au champ d'honneur dès le début de la guerre.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôtel-Dieu. — Conformément aux conclusions d'un rapport de M. Alpy au nom de la 5e Commission, le Conseil municipal de Paris vient d'émettre l'avis qu'il y a lieu :

« 1° D'approuver les travaux de remise en état et d'achèvement de la Maternité de l'Hôtel-Dieu et des ascenseurs de l'établissement ;

« 2° D'imputer la dépense, évaluée au total à la somme de 97.528 fr. 91 c., sur la subvention municipale de 10 millions allouée à l'Assistance publique pour l'achèvement des grands travaux hospitaliers. »

Sanatorium de Larue. — Sur la proposition de M. Calmels au nom de la 5e Commission, le Conseil municipal de Paris a voté le relèvement à 7 francs par jour du prix de journée des malades pulmonaires et à 8 francs le prix de journée des malades atteints de tuberculose osseuse hospitalisée dans le sanatorium de Larue.

CONCOURS

Médecin de l'Assistance médicale. — Epreuve clinique. — *Séance du 30 Décembre.* — Ont obtenu : MM Coutet, 17 + 8 = 25 ; Bilbaut, 15 + 7 = 22 ; Léon, 16 + 7 = 23.

Prochaine séance, Mardi 6 Janvier, à 4 h. 45, à l'Hôtel-Dieu.

Externat. — Pathologie. — *Séance du 29 Décembre. — Symptômes et diagnostic de l'insuffisance aortique.* — Ont obtenu : MM Grardel, 13 ; Gueneau de Mussy, a filé ; Fouché, 9 ; Jabiol, 14 ; Ferré, 16 ; Fouquet, 18 ; Gauran, 12 ; Gueutier, 14 ; Hervier, 13 ; Guignebert, 15 ; Tournié

a filé; Froyez, 7; Fraenkel, 14; Huard, 12; Héraux, 19; Flahauht, 11; Haye, 14; Hery, 12; Hernu, 13.

Prochaine séance, Dimanche 4 Janvier, à 9 heures.

NOUVELLES

PARIS ET DÉPARTEMENTS.

Distinctions honorifiques. — **Médaille de la Reconnaissance française.** — *Médaille de vermeil* : Mme Fairbanks (Charlotte), de nationalité américaine, chirurgien de l'hôpital des dames américaines de Luzancy : services rendus à nos populations qu'elle a soignées avec le plus grand dévouement, a opéré plus de 500 personnes qui n'avaient pu recevoir pendant les quatre années de guerre aucun soin chirurgical.

Médaille d'argent : Mme Bentley (Inez), de nationalité américaine, docteur en médecine, sous-directeur de l'hôpital des dames américaines à Luzancy : de 1918 à 1919, par son travail incessant, a fourni à l'hôpital tout ce qu'il fallait tant pour la salle d'opérations que pour les services médi aux.

— Mme Evans (Mary), de nationalité américaine. Docteur en médecine, bactériologiste et directeur du laboratoire et de la pharmacie de l'hôpital des dames américaines de Luzancy. Services les plus dévoués rendus à la population

— Mme Fraser (Margaret), de nationalité américaine, docteur en médecine : directeur de l'hôpital des dames américaines, groupe 2 de la Ferté-Milon : de 1918 à 1919 avait la charge du service dispensaire entre la Ferté-Milon et Vic-sur-Aisne. A fait preuve de beaucoup de dévouement.

— Mlle Kagan (Blume), de nationalité russe, docteur en médecine, qui a rempli les fonctions de médecin traitant à l'hôpital militaire de Versailles et à l'hôpital V. G. 5 : a pendant près de cinq ans, donné ses soins à nos blessés, elle s'employa de tout son cœur et de toutes ses forces à tel point qu'à un moment donné elle tomba malade de fatigue. A peine remise elle reprit son service.

— Miss Lapham (Mary) de nationalité américaine, doctoresse au service de la Croix-Rouge américaine : a créé à la Rochelle une consultation clinique et l'a dirigée personnellement. A donné inlassablement ses soins à un nombre considérable de personnes. A fait preuve d'un grand dévouement, notamment pendant une grande épidémie de grippe.

— Mme Maclachlan (Mary), de nationalité américaine, docteur en médecine, directeur de l'hôpital de Luzancy et directeur du dispensaire de l'hôpital : services les plus dévoués rendus à nos populations.

— Dr Mahony, de nationalité britannique, major R. A. H. C. : a prodigué ses soins avec un dévouement à toute épreuve et, pendant seize mois, à la population civile privée de médecins dans l'arrondissement de Hazebrouck; a assuré, d'autre part, en l'absence de médecin français pendant l'avance allemande, Avril-Juin 1918, le service de l'hôpital d'évacuation d'Ebblinghem par lequel sont passés des centaines de civils et militaires français.

— Mme Manwaring (Jay), de nationalité américaine, docteur en médecine, directrice des dispensaires ruraux : durant 1918 et 1919, trente villages situés entre Château-Thierry et la Ferté-sous-Jouarre ont reçu ses soins médicaux.

— M. Stockis (Eugène), de nationalité belge, médecin chef des ambulances de la Croix-Rouge de Liège : a fait montre du plus entier dévouement dans les soins éclairés donnés à nos blessés. S'est dépensé sans compter pour aider à soigner nos malades.

Médaille de bronze. — Mme Mercelis (Edith), de nationalité américaine, à Montclair (New-Jersey) : docteur en médecine, a participé, dans l'Etat de New-Jersey, à l'organisation et au fonctionnement de nombreuses œuvres de guerre créées au profit de la France.

— M. Sachnine (Ilia-Michel), de nationalité russe, docteur en médecine : médecin chef et médecin traitant à l'hôpital auxiliaire 276 et à l'hôpital auxiliaire 224; a rendu de très grands services grâce à son abnégation, à son dévouement et à son effort continu. (*Journ. off.*, 22 Décembre 1919.)

Académie de Médecine — PRIX PROPOSÉS POUR L'ANNÉE 1921 (Les concours seront clos fin Février 1921) :

Prix de l'Académie. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 1.000 fr. — Question : « Des applications physicothérapeutiques dans les tumeurs malignes ».

Prix Alvarenga de Piauhy (Brésil). (Anonymat obligatoire. Partage interdit) : 1.000 fr

Prix Apostoli. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 800 fr.

Prix Argut. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 800 fr.

Prix Barbier. (Anonymat facultatif. Partage autorisé) : 2.500 fr.

Prix Mathieu Bourceret. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 1.200 fr.

Prix Henri Buignet. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 1.600 fr.

Prix Capuron. (Anonymat obligatoire. Partage autorisé) : 1.600 fr. — « Traitement hydrominéral des affections chroniques consécutives aux blessures de guerre ».

Prix Marie Chevallier. (Travaux imprimés. Partage interdit) : 8.000 fr.

Prix Chevillon. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 2.200 fr.

Prix Civrieux. (Anonymat obligatoire. Partage interdit) : 900 fr. — Question : « Traitement de l'épilepsie traumatique ».

Prix Clarens. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 500 fr.

Prix Daudet. (Anonymat obligatoire. Partage interdit) : 1.700 fr. — Question : « Traitement des cancers de l'utérus ».

Prix Desportes. (Anonymat facultatif. Partage autorisé) : 1.400 fr.

Prix Ferdinand Dreyfous. (Anonymat interdit. Partage interdit) : 2.800 fr.

Fondation Ferdinand Dreyfous. (Partage interdit) : 1.400 fr.

Concours Vulfranc Gerdy. — L'Académie met au concours une place de stagiaire aux Eaux minérales. Les candidats devront se faire inscrire au siège de l'Académie de Médecine; la liste d'inscription sera close le 31 Octobre 1921. Le candidat nommé entrera en fonctions le 1er Mai 1922. Une somme de 1.500 fr. sera attribuée à ce stagiaire.

Prix Ernest Godard. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 1.000 fr. — Au meilleur travail sur la pathologie externe.

Prix Théodore Herpin (de Genève). (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 3.000 fr.

Prix Henri Huchard, de l'Académie de Médecine (Prix du Dévouement médical en souvenir de sa fille Marcelle Huchard). (Anonymat interdit. Partage autorisé) : 6 300 fr.

Prix du comte Hugo. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 1 000 fr.

Prix Itard. (Travaux imprimés. Partage interdit) : 2.400 fr.

Prix Laborie. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 5.000 fr.

Prix du baron Larrey. (Anonymat facultatif. Partage autorisé) : 500 fr.

Fondation Laval. (Partage interdit) : 1.000 fr.

Prix Leveau. (Anonymat facultatif. Partage autorisé) : 1.500 fr.

Prix Clotilde Liard. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 5.000 fr.

Prix Henri Lorquet. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 300 fr.

Prix Magnan. (Anonymat obligatoire. Partage interdit) : 3.500 fr. — Question : « Alcoolisme et criminalité ».

Prix Meynot aîné père et fils, de Donzère (Drôme). (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 2.600 fr. — Ce prix

(*Voir la suite*, p. **17**.)


TRAITEMENT DE L'ANÉMIE ET DE TOUS ÉTATS CONSOMPTIFS
SUC INALTÉRABLE DE VIANDE DE BŒUF CRUE
ASSOCIÉ À LA CATALASE ET AUX OXYDASES OXYHÉMOGLOBINIQUES
Le Flacon entier 8 Francs
Le Demi Flacon 4 Fr. 50
MUSCULOSINE
BYLA
LES PLUS HAUTES RÉCOMPENSES
PRÉPARÉE ET CONCENTRÉE A FROID
DOSE MOYENNE: 4 Cuillerées à bouche par jour pour adultes. 4 Cuillerées à dessert pour les enfants
ABSENCE TOTALE DE TOUS GERMES NOCIFS
LES ETABLISSEMENTS BYLA GENTILLY — SEINE

sera décerné à l'auteur du meilleur travail sur les maladies des yeux.

Prix Adolphe Monbinne. (Anonymat facultatif. Partage autorisé) : 1.500 fr.

Prix Nativelle. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 600 fr.

Prix Oulmont. (Partage interdit) : 1.000 fr. — Ce prix sera décerné à l'élève en médecine qui aura obtenu le premier prix (médaille d'or) au concours annuel du prix de l'Internat (Médecine).

Prix Pannetier. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 4.000 fr.

Prix Portal. (Anonymat obligatoire. Partage interdit) : 1.000 fr. — Question : « Etude anatomo-pathologique et expérimentale des greffes utilisables en chirurgie humaine ».

Prix Potain. (Travaux imprimés. Partage interdit) : 2.400 fr.

Prix Pourat. (Anonymat obligatoire. Partage interdit) 1.200 fr. — Question : « Mécanisme de la glycosurie par l'adrénaline ».

Prix Jean Raynal. (Anonymat facultatif Partage interdit) : 1.200 fr.

Prix Philippe Ricord. (Travaux imprimés. Partage interdit) : 600 fr.

Prix Marc Sée. (Travaux imprimés. Partage interdit) : 1.200 fr.

Prix Tarnier. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 4.500 fr. — Ce prix sera décerné au meilleur travail manuscrit ou imprimé, en français, relatif à la gynécologie.

Prix Vernois. (Anonymat facultatif. Partage autorisé) : 8[illegible] fr.

Muséum d'histoire naturelle. — Au cours de sa dernière réunion, l'Assemblée des professeurs du Muséum d'histoire naturelle a désigné M. Mangin, membre de l'Institut et professeur de botanique au Muséum, pour succéder à M. Edmond Perrier en qualité de directeur du Muséum.

M. Perrier ne se représentait pas.

— M. Tissot, assistant au Muséum national d'histoire naturelle, est nommé professeur de la chaire de physiologie générale et comparée à cet établissement, en remplacement de M. Lapicque, nommé il y a quelques mois professeur de physiologie à la Sorbonne.

Conseil d'hygiène publique. — Le Conseil municipal de Paris ayant à désigner trois membres appelés à siéger au Conseil d'hygiène publique et de salubrité du département de la Seine a maintenu deux anciens membres, MM. Deville et Adolphe Chérioux, et désigné M. Louis Puech pour occuper la troisième place.

Association amicale des internes en médecine. — Le Conseil municipal de Paris vient de décider d'accorder à l'Association amicale des internes en médecine une subvention de 3.000 fr. en vue de contribuer à l'érection d'un monument qui sera élevé à l'Hôtel-Dieu à la mémoire des internes et anciens internes des hôpitaux de Paris, morts au champ d'honneur.

Circonscriptions sanitaires maritimes. — Par arrêtés du ministre de l'Intérieur, sont nommés : M. Vigné, directeur de la 2e circonscription sanitaire maritime, en résidence au Havre, et M. Ranol, directeur de la 5e circonscription sanitaire maritime, en résidence à Pauilhac (Gironde).

Indemnités aux sages-femmes des Bureaux de Bienfaisance. — Le Conseil municipal de Paris, conformément aux conclusions d'un rapport de M. Alpy au nom de la 5e Commission, vient d'émettre l'avis qu'il y a lieu de relever temporairement de 35 à 50 fr. la rémunération par accouchement accordée aux sages-femmes des Bureaux de bienfaisance, cette augmentation devant prendre fin à l'expiration du sixième mois suivant la cessation des hostilités.

Les bains-douches dans les écoles. — Le Conseil municipal de Paris, sur la demande de M. Jean Morin, au nom de la 6e Commission, a prononcé le renvoi à l'Administration d'une proposition de M. Le Corbeiller tendant à l'établissement de bains-douches publics à l'école de la rue Saint-Merri.

L'éducation physique dans les écoles de filles. — Le Conseil municipal de Paris, sur la proposition de M. Léon Bellan, au nom de la 4e Commission, a décidé la création de deux cent quatre heures nouvelles d'enseignement d'éducation physique dans les écoles primaires élémentaires de filles de Paris.

ETRANGER.

La lutte contre l'alcoolisme. — Le *Shipping Board* vient d'interdire à tous les navires américains placés sous son contrôle de vendre des liqueurs alcooliques au delà de la limite de 3 milles bornant les eaux territoriales. Désormais, ces navires, tout comme le territoire américain lui-même, devront être *secs*.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 5 Janvier. — 1er (AR). Epreuve pratique de dissection. Ecole pratique. — 3e (Deuxième partie). Epreuve pratique. Laboratoire d'anatomie pathologie. — 5e (Première partie). Chirurgie. Necker. — 5e (Première partie). Obstétrique. Baudelocque.

Mardi 6 Janvier. — 1er (AR). Epreuve orale. Faculté. — 3e Première partie): Epreuve pratique (médecine opératoire). Ecole pratique. — 3e (Deuxième partie). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie). Chirurgie. Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Hôtel-Dieu.

Mercredi 7 Janvier. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 4e (AR). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne Charité.

Jeudi 8 Janvier. — 1er (A. R). — Epreuve orale, Faculté. — 3e (Première partie. Epreuve orale. Faculté.

Samedi 10 Janvier. — 5e (Première partie). Chirurgie. Laënnec. — 5e (Première partie). Obstétrique. Tarnier. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne Laënnec.

THÈSES DE DOCTORAT

Mardi 6 Janvier : MM. Hutinel, Widal, Jeanselme, Balthazard. — Charpin, Elisée : L'amibiase chronique en France. (Etude clinique.) — Jacquet, Paul : La grippe à Bourges. — Dumet, Pierre : Les néphrosiphiloses de la période primaire. — Cullerre, Henry : Des impulsions systématiques dans l'ébriété au point de vue clinique et médico-légal.

Mercredi 7 Janvier : Hartmann, Legueu, Okinczyc, Desmarest. — Richard, G. H. : Des urétrites gonococciques chez l'homme par les injections abortives d'argol et permanganate. — Antoine, Joseph, E. : Les recto-colites graves.

Jeudi 8 Janvier : Pouchet, De Lapersonne, Lejars, Duval. — Œkiadès, Michel : Du sel. — Vernié, Louis : Contribution à l'étude du syndrome infundibulaire dans les tumeurs du 3e ventricule. — Vlassis, Georges : Du traitement des ostéo-arthrites bacillaires par la méthode sclérogène. — Vimal de Fléchac : Les rayons ultra-violets. Leur emploi en thérapeutique.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Chevalier : M. Nicaudié (Jean), médecin aide-major : dévoué et courageux. A toujours accompli son devoir vaillamment. A été blessé mortellement à son poste de combat devant Verpillers, le 17 Mars 1917. A été cité. (*Journ. off.*, 26 Décembre 1919)

— M. Cambon (Marc), aide-major de 2e classe : d'un

(*Voir la suite, p.* **19**.)

courage sublime; le 15 Août 1914 a été tué en allant sous un feu violent relever des blessés. A été cité. (*Journ. off.*, 26 Décembre 1919.)

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

LA PRESSE MÉDICALE *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres adressées aux titulaires des annonces qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués; elle se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.*

Prix des insertions 3 fr. la ligne (1 fr. 50 la ligne pour les Abonnés à LA PRESSE MÉDICALE).

Médecin actif achèterait clientèle sérieuse et de bon rapport dans petite ville (sous-préfecture ou chef-lieu de canton important). — Ecr. *P. M.*, n° 2044.

L'Agenda du Lactéol vient de paraître. Le Docteur *Boucard* prie les médecins qui désireraient le recevoir gracieusement de lui faire savoir leur adresse exacte. Répondre : *Docteur Boucard*, 30, rue Singer, Paris (XVIe). Téléph. : Auteuil 09-93.

Paris. A céder occasion : Bobine Rhumkorff 0,35 étincelle, avec condensateur et rhéostat. — Appareil haute fréquence Rochcourt et tableau acajou pour l mie e, cautère, courants faradiques, galvaniques et sinusoïdaux. — Ecrire *P. M.*, n° 2045.

Etudiant en médecine de 4e année, ancien régime, réfugié du Nord, cherche situation rétribuée dans clin. ou mais. de santé, Paris. — Ecr. *P. M.*, n° 2050.

Interne en chirurgie est demandé par le Dr Abadie (d'Oran) pour son service à l'Hôpital civil. 250 fr. par mois, logement, nourriture 2 jours sur 7 en moy., voyage payé Marseille-Oran, Avoir 12 inscript., être externe nommé au concours d'une ville de Faculté ou Ecole. — Adresser les demandes au Docteur qui les présentera lui-même à la Préfecture.

Docteur en médecine et pharmacie cherche situation para-médicale. — Ecrire *P. M.*, n° 2054.

Infirmière diplômée, ayant fait de l'anesthésie, demande à être utilisée dans clinique chirurgicale: irait grande banlieue ou province proche Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 2055.

Docteur, 32 ans, ayant pratique clientèle et excellentes références chirurgicales, assisterait ou remplacerait toute durée confrère, Paris ou banlieue immédiate, clinique ou clientèle. — Téléph. tous les jours de midi à 14 heures : Passy, 98-45.

A vendre, Paris, salon neuf Louis XVI, hêtre sculp. chambre et salle à manger luxueuses acajou et bronzes, console dorée, vitrine, bronzes comm. Louis XV, tapis Or ent. — Ecrire *P. M.*, n° 2057.

Docteur parisien, 40 ans, disposant capitaux, s'intéresserait à aff. méd. ou para-méd. Ecr. *P. M.*, n° 2058.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 15 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 25 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 20 fr. »
Union postale....... 25 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —
F. DE LAPERSONNE, Professeur de Clinique ophtalmologique, Membre de l'Académie de médecine.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin honoraire des hôpitaux, Membre de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Doyen de la Faculté de Paris, Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
J.-L. FAURE, Professeur de clinique gynécologique à l'hôpital Broca.
F. WIDAL, Professeur de clinique médicale, Membre de l'Institut et de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, Membre de l'Académie de médecine.
PH. PAGNIEZ, Médecin de l'hospice de Bicêtre.
CH. LENORMANT, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Saint-Louis.
F. JAYLE, Chef des trav. clin. de gyn. à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Adresser ce qui concerne la Rédaction à « Presse Médicale » 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

QUESTIONS ACTUELLES

LE RETRAITÉ

Campé sur son balai comme Neptune sur son trident, la chechia jadis rouge sur l'oreille, *Sidi ben Amour*, le balayeur de la Ville de Paris, toise du haut de ses dix-huit francs par jour, son ancien colonel retraité, pataugeant dans la boue en souliers défraîchis. Tout à l'heure, *casque de bronze*, la compagne du balayeur, se rencontrera chez le boucher avec Madame la colonelle; elle achètera les morceaux de choix et la bonne dame, piteusement, se contentera des bas morceaux en regrettant le passé, en gémissant sur le présent.

De petits tableaux de ce genre peuvent se voir chaque jour dans nos grandes villes.

***

Le retraité, le petit rentier, est la victime la plus lamentable de la vie chère. Toute sa vie monotone de fonctionnaire, chichement rétribuée, n'a été éclairée que par la perspective de ce mirage : la *retraite*, l'oisiveté payée pour les vieux jours, dans un cadre plus ou moins bucolique.

La retraite est venue : c'est l'ennui écrasant, c'est la misère en redingote. On habite un petit appartement exposé au nord; on se brosse, on se cire soi-même; on monte son charbon; madame fait son marché et cuisine de ses mains de pauvres fricots. Tout le jour c'est le long défilé des heures vides, à peine interrompu par une courte promenade sans intérêt et sans but.

Le retraité se tait; il sait que la société actuelle n'a plus de souci des désarmés, qu'elle ne tient compte que des énergiques et des brutaux. Il se tait : il n'a pas la voix et la vigueur de l'ouvrier et puis il a vaguement conscience que son sort n'intéresse personne. Il est le Passé.

Pour lui plus de recours possible à la grève, hélas! Son dernier espoir est la démarche pour attendrir quelques députés qui porteront à la tribune les revendications des vieux serviteurs de l'Etat. Les députés se font tirer l'oreille. Le Gouvernement a bien d'autres soucis! Un vote du Parlement est enfin obtenu; il ajoute à la retraite quelques francs par mois, à peine de quoi s'offrir un peu de tabac. Le retraité à ce coup comprend qu'il est le survivant encombrant d'un âge disparu, qu'il n'y a plus de place pour lui dans la société moderne; avec mélancolie il se résigne à mourir.

P. D.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE PUBLIQUE ET DE GÉNIE SANITAIRE

Les combustibles gazeux. — La pénurie de charbon, qui se fait à l'heure présente sentir un peu partout, oblige à des économies de combustibles. En ces conditions, il est important de fixer comment il convient de procéder pour ménager les réserves de charbon, tout en ne laissant pas pâtir du froid l'ensemble des habitants. De l'avis de M. BORDAS, membre du Conseil supérieur d'hygiène, le problème, pour ardu qu'il soit, n'est cependant pas insoluble, à condition, par exemple, de rompre délibérément avec certains errements anciens passés à l'état de dogme. Et c'est ainsi que M. Bordas, qui préconise comme combustible économique le combustible gazeux, est résolu partisan de l'utilisation du gaz à l'eau, dont l'emploi a d'ailleurs été récemment autorisé par les pouvoirs publics dans la proportion de 15 pour 100.

Mais, si l'emploi du gaz à l'eau en mélange avec le gaz d'éclairage est aujourd'hui une nécessité économique urgente, il est évident, au point de vue de la santé publique, que cette addition ne peut être autorisée qu'autant que seront prises des mesures spéciales destinées à parer aux dangers d'intoxication ou d'explosion pouvant provenir de l'addition de gaz de coke au gaz de houille destiné aux usages domestiques.

De l'avis de M. Bordas, le point essentiel à examiner, dans l'occasion, est bien moins l'importance du pourcentage de l'oxyde de carbone en nature contenu dans le gaz à l'eau que la proportion des gaz incombustibles, acide carbonique et azote renfermés dans le gaz de coke. C'est, en effet, que ces derniers gaz, par leur présence, vicient l'air des appartements et aussi que leur existence dans un mélange destiné à la combustion dénote une mauvaise fabrication.

Le contrôle administratif du gaz à l'eau, qu'il convient toujours de carburer de manière à ce que son pouvoir calorifique ne s'abaisse pas au-dessous de 4.500 calories et que son odeur se rapproche le plus possible de celle du gaz de distillation communément en usage, doit donc porter presque exclusivement sur sa teneur en éléments incombustibles.

En ce qui regarde l'utilisation du gaz par le public, il y a lieu surtout de faire son éducation, plutôt que de le laisser conduire aveuglément par des règlements administratifs, si bien intentionnés et si bien faits qu'on les suppose. Il y aurait lieu, pour cela, de déposer chez tous les abonnés des instructions claires, rédigées en quelques lignes, et qui, imprimées et encadrées sous verre, seraient tenues obligatoirement dans les cuisines, de façon à attirer l'attention sur les points qu'il importe à tous de connaître pour éviter les accidents. De même, il serait désirable que ces conseils soient également donnés, sous forme d'enseignement, dans les cours spéciaux faits aux jeunes filles dans les écoles.

Dans ces conditions, l'utilisation du charbon sous forme de gaz produit dans des stations centrales, installées de préférence dans les centres miniers mêmes, pourra se voir progressivement réalisée pour le plus grand avantage de la collectivité qui ainsi évitera le gaspillage actuel d'un combustible dont la France est insuffisamment pourvue et pour lequel elle est nécessairement tributaire de l'industrie étrangère.

Ces vues de M. Bordas sur la question de l'emploi du gaz comme combustible courant ont soulevé certaines remarques, en particulier de M. KERN qui ne verra pas sans terreur adopter le gaz à l'eau à cause de sa toxicité et de M. KOHN-ABREST qui a attiré l'attention sur les dangers pouvant résulter de l'insuffisance et surtout de la variation de la pression du gaz livré à la consommation.

Il y aurait lieu, à cet égard, de prendre des mesures et aussi, comme l'a demandé M. CHASSEVANT, d'inviter les constructeurs d'appareils à gaz à modifier ceux-ci de façon à les rendre aptes à brûler complètement, sans jamais s'éteindre spontanément, le nouveau gaz qu'on projette de nous donner ou qu'on livre déjà à la consommation.

Vœux de l'Association des directeurs de Bureaux d'hygiène. — Au nom de l'Association des directeurs de Bureaux municipaux d'hygiène et des inspecteurs départementaux d'hygiène, M. Brian a déposé sur le bureau de la Société de Médecine publique et de Génie sanitaire, les vœux suivants émis par l'Association au cours de sa dernière réunion.

Premier vœu. — Que l'Administration centrale veuille bien ne considérer comme véritables inspections d'hygiène et, par conséquent, ne subventionner que celles dont les titulaires rempliront les conditions suivantes :

a) Le titulaire sera nommé au concours effectif ;

b) Les épreuves seront celles déterminées par le concours d'Amiens 1908, complété par une épreuve pratique ;

c) A l'avenir un concours unique, dans la limite des places disponibles, sera fait chaque année sous les auspices du ministre de l'Intérieur et permettra d'établir la liste des médecins remplissant les conditions techniques pour être nommés inspecteurs départementaux des services d'hygiène ;

d) Le choix des préfets ne pourra s'exercer que sur les candidats admis au concours annuel ci-dessus spécifié.

Deuxième vœu. — Que l'Administration veuille bien ne considérer comme véritable Bureau municipal d'hygiène et, par conséquent, ne subventionner que les Bureaux dont les titulaires seront :

a) Docteurs en médecine ;

b) Compris sur une liste établie par le Conseil supérieur d'hygiène.

Ces vœux ont été adoptés.

GEORGES VITOUX.

BIBLIOGRAPHIE

2175. **L'anaphylaxie alimentaire**, par les Drs GUY LAROCHE, CHARLES RICHET fils et FRANÇOIS SAINT-GIRONS. Avant-propos de M. le prof. CHARLES RICHET. Paris, 1919. 1 vol. de 96 pages (*Baillière et fils*, éditeurs). — Prix, cartonné : 2 francs.

2176. **Treballs de la Societat de Biologia, Any sisé 1918**, publié sous la direction de A. PI SUNER, membre de l'Institut de Sciences de Barcelone. Barcelone, 1919. — Prix : 10 pesetas.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* LA PRESSE MÉDICALE *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Les envois sont faits, franco de port et aux prix nets marqués, à réception d'un mandat postal ou d'une valeur sur Paris. (Tenir compte des majorations temporaires indiquées.)

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE PHILANTHROPIQUE

SOMMAIRE du n° 268.

Leboulanger. — Syndicalisme et assistance publique.

O. Montazel. — Mortalité infantile.

Revue d'assistance :

Bulletin de la Société internationale pour l'étude des questions d'assistance.

Informations.

Echos.

Bulletin.

CONCOURS

Bourses de doctorat — Le ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts vient de prendre l'arrêté suivant :

Art. 1er. — Sont admis à prendre part au concours des bourses de doctorat en médecine les candidats appartenant au nouveau régime d'études, pourvus de 4, 8, 12 ou 16 inscriptions, qui ont subi avec la note « bien » l'examen de fin d'années correspondant à leurs inscriptions.

Art. 2. — Jusqu'à la disparition de l'ancien régime d'études, les étudiants en cours de scolarité appartenant à ce régime seront admis à s'inscrire au concours dans les conditions déterminées par l'arrêté du 22 Avril 1902, modifié par l'arrêté du 23 Mai 1912.

Dentiste adjoint des hôpitaux. — Un concours pour la nomination à deux places de dentiste adjoint des hôpitaux de Paris sera ouvert le lundi 2 Février 1920, à midi, dans la salle des concours de l'Administration de l'Assistance publique, rue des Saints-Pères, 49.

MM. les docteurs en médecine qui voudront concourir se feront inscrire au Service du Personnel de l'Administration de l'Assistance publique, de 10 h. à 3 h., jusqu'au samedi 17 Janvier inclusivement.

Externat. — ANATOMIE. — *Séance du 3 Janvier.* — *Artère sous-clavière.* — Ont obtenu : MM. Lamaze, 14; Laplanche, 16; Levassor, 13 1/2; Lamy, 9; Leplat (Gab.), 16; Joffroy, 6; Levy (P.), 15; Kinzinger, 12; Kohn (Rich.), 3; Kalt, 18 1/2; Jossand, 12; Landrieu, 9; Legritz, 7; Jean dit Ciman, 10; Thibert, 4; Thibault (Alex.), 6; Weill (Rob.), 17; Theillier, 4; Villette, 4; Terrin, 4. — *Absent* : M. Sentun. — *Excusé* et remis en fin de concours : M. N. Sabaké.

Prochaine séance, jeudi 8 Janvier, à 16 h. 1/2.

PATHOLOGIE. — *Séance du 4 Janvier.* — *Symptômes et diagnostic de l'étranglement herniaire.* — Ont obtenu : MM. Gouvenot, 14; Fénal, 13; Faugeron, 13; Huguenin, 18; Gournay, 16; Jacquet, 10; Eustache, 5; Galtier, 15; Garcin, 14; Fumet, 16; Farret, 15; Funck, 18, Fèvre, 17; Eschalier, 18 1/2; Hélie; 9; Galpérine, 12; Geslat, 14; Ferru, 18. — *Absents* : MM. Gauillard, Espenel.

NOUVELLES

PARIS ET DÉPARTEMENTS.

Distinctions honorifiques — LÉGION D'HONNEUR. — *Officier* : MM. Beaunis, professeur honoraire à la Faculté de Médecine de l'Université de Strasbourg; Cuq, médecin-major de 1re classe en retraite; Malherbe, chirurgien consultant des maisons d'éducation de la Légion d'honneur.

— ACTES DE COURAGE ET DE DÉVOUEMENT. — *Mention honorable* : M. Drouart, médecin auxiliaire à Fort-National (département d'Alger).

Inauguration du buste du professeur Jules Courmont à la Faculté de Médecine de Lyon. — Le 21 Décembre dernier, a eu lieu, à la Faculté de Médecine de Lyon, l'inauguration du buste du regretté professeur Jules Courmont, dû au ciseau de notre éminent confrère, le sculpteur Paul Richer. L'élite de la population lyonnaise se pressait dans le grand amphithéâtre d'honneur où se déroula la cérémonie sous la présidence de M. Herriot, maire de Lyon.

Le Professeur Hugounenq, doyen de la Faculté de Médecine, fit une synthèse magistrale de l'œuvre du savant et de l'hygiéniste social. Il sut admirablement mettre en relief sa qualité maîtresse d'animateur : « Il fut, dit-il, le ferment actif qui soulève la lourde pâte de l'indifférence et de l'inertie. »

M. Joubin, recteur de l'Université de Lyon, burina avec beaucoup de finesse le portrait physique et la physionomie morale de Jules Courmont, faite de savoir, de jugement, de sagesse, de patience, de tact et de bonté.

Enfin M. Herriot, dans un tableau aux larges touches, aux puissants reliefs, qu'animait le souffle de son amitié et de son admiration pour le disparu, fit revivre avec un rare bonheur cette intelligence claire « obstinément claire », ce « cartésien » qui sut être en même temps une volonté réalisatrice. En des évocations saisissantes, il le montra aux prises avec le scepticisme, l'indifférence ou la mauvaise foi, réalisant toujours malgré tout et parfois contre tous.

« La perte est irréparable pour la cité, mais ses vues prophétiques en déterminent l'avenir, comme sa forte personnalité en domine le passé. »

La ferveur de l'assistance au cours de la cérémonie témoigna de la vivacité des regrets que laisse le regretté savant.

Erratum. — Dans notre tableau des cours et conférences, la leçon de M. Gougerot, au Musée pédagogique, annoncée pour le jeudi 8 Janvier à 1 h., a lieu réellement à 17 h.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur pour :

Chevaliers : M. Fargeot (Antoine), médecin aide-major :

(*Voir la suite, p.* 27.)

le 6 Mai 1916, se trouvant dans un poste de secours exposé à un bombardement violent, n'a cessé d'encourager son personnel avec gaîté et entrain jusqu'au moment où trois obus arrivant presque simultanément sur sa sape l'ont enseveli et tué. Au feu depuis le début de la campagne. Médecin d'un dévouement rare et d'un courage absolu. A été cité. (*Journ. off.*, 26 Décembre 1919.)

— M. Funck-Brentano (Louis), médecin aide-major de 2e classe : médecin d'un dévouement et d'un entrain remarquables, donnant aux soldats et aux blessés l'exemple constant de la bonne humeur et de la bravoure. Animé des sentiments les plus élevés, se prodiguant sans aucun souci du danger pour relever et soigner les blessés sous le feu le plus violent. Glorieusement tué le 2 Septembre 1916, à son poste de secours dans les tranchées de première ligne. (*Journ. off.*, 26 Décembre 1919.)

MÉDAILLE MILITAIRE.

— M. Ramu (Marcel), médecin auxiliaire : médecin auxiliaire très dévoué. Frappé mortellement en soignant des blessés à Seicheprey (Meurthe-et-Moselle), le 13 Décembre 1914. A été cité. (*Journ. off.*, 27 Décembre 1919.)

Citations à l'ordre du jour :

— M. Yacoel, médecin aide-major de 2e classe à la IIe D. I. C., armée d'Orient : « De nationalité portugaise et dégagé de toute obligation militaire, s'est engagé volontairement dans l'armée française, et a demandé à servir à l'armée d'Orient. Affecté à la mission antipaludique, s'est acquitté de sa tâche avec le plus grand dévouement, se rendant à plusieurs reprises jusqu'aux premières lignes où il a donné, sous le feu de l'ennemi, notamment en Juillet 1918 dans la région de Monastir, un bel exemple de courage et d'abnégation. »

— M. Timal (Paul), médecin aide-major au 1er groupe du 15e régiment d'artillerie de campagne : a fait preuve, dans les journée des 4, 5 et 6 Mars 1916, au cours de violents bombardements, d'un très beau courage et d'un dévouement admirable, donnant à tous l'exemple du calme et du sang-froid, stimulant le zèle de ses brancardiers, en allant, à plusieurs reprises, chercher et soigner les blessés sous les obus.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

LA PRESSE MÉDICALE *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres adressées aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués ; elle se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.*

Prix des insertions : 3 fr. la ligne (1 fr. 50 la ligne pour les Abonnés à LA PRESSE MÉDICALE*).*

Méd.-major 2e cl. colonial dem. permutant temporaire métropolitain, pour un séjour colonial; colonie au choix, co-permutant éventuel. Ecr. *P. M.*, n° 2051.

Jeune docteur, au courant clientèle, ferait remplacement. — Ecrire *P. M.*, n° 2059.

Docteur célibataire est demandé comme assistant capable de remplacer, dans clinique gynécologique et électrothérapique de grande ville proche Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 2060.

Occasion : Pinces Struycken, Laurens, Ruault, état neuf. — Ecrire *P. M.*, n° 2061.

Jeune pharmacien, 1re cl., polyglotte, cherche pharmacie avec laboratoire analyses, importance bonne moyenne, ou association affaire intéressante. — Ecrire urgence *P. M.*, n° 2062.

AVIS. — Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 15 pour la transmission des lettres.

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Nº 3 Samedi, 10 Janvier 1920

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES LE NUMÉRO : 25 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 20 fr. »
Union postale. . . . . . 25 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

ÉTAT ACTUEL DE LA LÉGISLATION ANTITUBERCULEUSE EN FRANCE

La législation antituberculeuse en France date de la guerre. Auparavant, la tuberculose, qui tuait presque la moitié des Français mourant entre vingt et quarante ans, n'avait, pour ainsi parler, pas d'existence légale. Son nom apparait pour la première fois dans la loi de 1902, qui en rend la déclaration facultative, cette catégorie de déclarations ayant été conçue en grande partie à cause de la tuberculose.

Vint la guerre. Etant donné les conditions dans lesquelles la mobilisation dut s'opérer, rien d'étonnant à ce que rapidement de nombreux tuberculeux se montrèrent dans les rangs des armées.

Dès 1915, la réforme pour tuberculose, jouant comme en temps de paix, rejette dans le pays une multitude de malades. C'est alors que Landouzy jette le cri d'alarme à la Commission permanente de préservation contre la tuberculose sur le danger qui résulte pour la population de cette dispersion massive de contages; ce péril était d'autant plus menaçant qu'à la grande majorité de ces hommes, par suite d'une interprétation erronée des règlements militaires, était simplement octroyée la réforme nº 2, c'est-à-dire qu'ils étaient renvoyés sans indemnité ni pension, la plupart ne pouvant se soigner et ignorant les mesures de prophylaxie indispensables. Emue par cet appel, la Chambre vota le 2 Avril 1915, une résolution « invitant le Gouvernement à prendre les mesures nécessaires pour donner aux tuberculeux militaires les soins et l'éducation avant leur renvoi dans leurs foyers ».

La question fut portée au ministère de la Guerre, qui déclina de s'en occuper. Au ministère de l'Intérieur, M. J. Brisac, directeur de l'Assistance et de l'Hygiène publiques, la fit sienne : il conçut et réalisa le programme de mesures d'où tout le mouvement actuel est issu.

Saisis par le ministère, les préfets et les Conseils généraux mirent à sa disposition des immeubles en vue d'y installer des établissements spéciaux destinés à hospitaliser et à soigner les soldats tuberculeux.

Le 18 Octobre 1915, le Parlement votait la loi sur « l'assistance aux militaires tuberculeux réformés ou en instance de réforme », loi consacrant l'accord des deux Administrations de la Guerre et de l'Intérieur, et ouvrant un crédit de deux millions, qui, les années suivantes, fut porté à cinq millions et demi.

Les établissements créés furent appelés *Stations*

sanitaires, sanatoriums de fortune destinés à soigner et à éduquer les militaires tuberculeux. Le nombre de ces Stations fut rapidement porté à 29, réparties sur divers points du territoire et comprenant environ 2.500 lits.

De cette création en dériva une autre : celle des *Hôpitaux sanitaires*, décidée par M. Justin Godart, en vue d'opérer le triage des tuberculeux avant leur envoi en station ; leur nombre, en y comprenant les services hospitaliers spécialisés atteignit 49, représentant 7.500 à 8.000 lits.

Pour continuer aux malades sortis des stations les soins et l'éducation qu'ils y avaient reçus, le ministère de l'Intérieur suscita la création de *Comités d'assistance aux militaires tuberculeux*, qui s'organisèrent dans chaque département, et dont l'action fut centralisée et secondée par un *Comité national* présidé par M. Leon Bourgeois[1].

Ces créations constituent la souche de toute l'organisation de demain ; l'œuvre de guerre se transforme en œuvre de paix ; cette transformation, le législateur l'a facilitée par le vote de deux lois, qui forment la charte de l'action antituberculeuse : la *Loi du* 15 *Avril* 1916 *sur les Dispensaires* loi Léon Bourgeois) ; *la Loi du* 7 *Septembre* 1919 *ur les Sanatoriums* (loi Honnorat).

Loi des Dispensaires (15 Avril 1916).

Commentée par la Circulaire du 31 Juillet 1917, cette loi établit plusieurs catégories de Dispensaires : *Dispensaires publics, Dispensaires privés*, parmi lesquels les Dispensaires mutualistes, *Dispensaires créés par une Administration publique* (art. 10). Toutefois, s'appliquant à toutes ces catégories, elle consacre la formule de Calmette par sa définition du Dispensaire, qu'elle entend être un établissement *d hygiène sociale et de préservation antituberculeuse*, un organe d'éducation et de prophylaxie. Elle écarte donc de ses avantages toute formation qui ne rentrerait pas dans ce cadre nettement determiné. Elle édicte l'action extérieure du Dispensaire, en prévoyant l'existence de moniteurs d'hygiène, ou infirmières-visiteuses, chargés de prendre et de contrôler au domicile du malade les mesures d éducation et d hygiene.

Le Dispensaire doit être en liaison avec les services hospitaliers spéciaux et les sanatoriums, pour lesquels il propose l'admission des malades qu'il a en charge et avec les services publics de désinfection. Eventuellement, lorsqu'il est muni d'installations appropriées, il se charge lui-même de la désinfection des linges, crachoirs, etc. de ses malades.

Au point de vue médical et pharmaceutique, le Dispensaire donne gratuitement des consultations et distribue de même des médicaments, mais aux seuls indigents. Pour les malades non indigents, les consultations et la fourniture des médicaments sont payées.

Voyons maintenant les diverses catégories de dispensaires envisagées par la loi.

a) Dispensaires publics. — Ce sont ceux auxquels le législateur semble accorder sa préférence. L'initiative de leur création appartient à tous : particuliers, groupements, établissements publics, départements, communes. Le Dispensaire public est autonome, a son budget propre, jouit de la personnalité civile, et par conséquent peut recevoir des dons et legs ; suivant les règles des Offices d habitations a bon marché, il bénéficie de facilités de crédit particulières pouvant emprunter jusqu à concurrence de 50.000 francs.

L administration, indépendante, est exercée suivant les règles de celle des Offices d'habitations a bon marché, par un conseil d administration. Malheureusement, le nombre et la qualité des administrateurs sont fixés par la loi. Ils sont nommés pour quatre ans et renouvelables par quart chaque année.

Bien qu'indépendante, l'administration demeure assujettie au contrôle de l'autorité publique, qui autorise l'ouverture de l'établissement par décret, après avis du Conseil général et des Conseils municipaux intéressés ; après enquête du Conseil départemental d'hygiène sur les locaux et le personnel du dispensaire, le fonctionnement est autorisé par le préfet, et il reste soumis sous l'autorité préfectorale au contrôle du Conseil départemental d'hygiène.

Le dispensaire fonctionne pour une circonscription territoriale déterminée et fixée par le décret d'autorisation d ouverture. La loi ne prévoit pas une division d'ensemble de circonscriptions ; il est possible que de cette lacune proviennent dans la suite un défaut de cohésion, voire des concurrences possibles, qu'il eût mieux valu prévenir et éviter.

Le Personnel du dispensaire consiste en un ou plusieurs médecins et enquêteurs, ou monitrices d'hygiène, ou infirmières-visiteuses. Les uns et les autres sont nommés par le conseil d administration.

En ce qui concerne le budget, les dépenses de premier établissement sont assurées par le département et les communes, par la bienfaisance privée (particuliers, groupements, ou sociétés), par les dons et legs dont bénéficie l établissement et par une part obligatoire de l'Etat provenant du pari mutuel et des jeux. Pendant la guerre, à défaut des recettes de cette origine, un crédit spécial a été voté par le Parlement.

Les dépenses d entretien et de fonctionnement sont assurées par : les recettes propres du dispensaire ; les dons et legs ; des subventions départementales et communales. Si ces crédits sont insuffisants et les dépenses en excédent, le surcroît est couvert par l Etat, le département et la commune, conformément au barème de la loi

1. Léon Bernard. — « L'assistance aux anciens militaires tuberculeux ». *Paris médical*, 7 Avril 1916 ; 5 Janvier 1918.

du 15 Juillet 1893 et suivant le mode de répartition fixé par la loi du 15 Février 1902, « dans la limite des prévisions budgétaires établies ». Cette disposition est compliquée et très limitative, et réduit singulièrement la part de l'Etat. Il eût mieux valu sans doute appliquer le barème de la loi de 1913 sur les familles nombreuses.

En résumé, les principales objections que soulèvent les dispositions légales du dispensaire public, qui constituent de graves causes d'échec, sont, d'une part, la composition rigide, restrictive et irrationnelle du conseil d'administration; d'autre part, la précarité de son assiette financière, l'insuffisance de la part des subsides publics.

b) Dispensaires privés. — comprenant les *Dispensaires mutualistes*. Ce qui les distingue essentiellement des dispensaires publics, c'est qu'ils n'ont pas la personnalité civile et par suite ne peuvent recevoir ni dons ni legs. On peut, il est vrai, parer à cet inconvénient en demandant pour eux la déclaration d'utilité publique.

De plus, ils n'ont pas droit à la participation financière des Administrations publiques. Celle-ci est purement facultative et la loi porte que les dispensaires privés « pourront recevoir des subventions... »; mais elle n'indique ni dans quelles conditions, ni dans quelle mesure. C'est là une infériorité manifeste.

A cet égard, le dispensaire mutualiste est peut-être un peu mieux placé, en ce sens que la loi autorise les mutualités à engager une partie de leurs fonds libres, ce qui leur permet éventuellement d'assurer le fonctionnement de leurs dispensaires.

En revanche, l'indépendance administrative et financière du dispensaire privé est complète, sous réserve toutefois de l'autorisation d'ouverture, qui doit être donnée par le préfet, et de l'inspection par les services départementaux d'hygiène concernant le fonctionnement.

c) Dispensaires créés par des Administrations ou des établissements publics (art 10).— La loi a prévu, en la dotant de certains avantages, cette catégorie particulière de dispensaires, dont nous trouvons actuellement un exemple dans le département de la Seine: le Conseil général, à l'instigation de M. H. Sellier, rapporteur général du budget, a créé un organisme spécial, sous le nom d'*Office public d'Hygiène sociale de la Seine*, chargé de fonder les dispensaires par application de la loi. L'Office est soumis à l'autorité du préfet représenté par un Directeur; le budget est incorporé au budget départemental. Les dispensaires, créés en vertu de l'article 10, n'ont ni administration autonome, ni personnalité propre; ils ne peuvent recevoir ni dons ni legs; ils sont donc privés des subsides de la bienfaisance privée dont la sympathie va d'ailleurs assez rarement aux organisations administratives. En outre ce défaut d'indépendance budgétaire est la source de difficultés, de lenteurs, et de complications, préjudiciables à la souplesse du fonctionnement des dispensaires. Enfin pareil organisme risque de se grever des tares de la bureaucratie. Dans la Seine, cet inconvénient est évité par l'institution d'un Conseil de surveillance, qui conserve à l'Office, grâce à la bonne volonté et à la largeur d'idées de son Directeur, l'esprit et l'allure techniques d'une œuvre privée. Mais cette institution n'est pas prévue par la loi.

Par ailleurs ces dispensaires administratifs « pourront », sans que ce soit un droit, bénéficier des mêmes avantages financiers que les dispensaires publics au point de vue des subventions de l'Etat, des départements et des communes, tant pour les dépenses de premier établissement que pour celles de fonctionnement; enfin ils jouissent des mêmes facilités de crédit que les dispensaires publics.

Mais la participation budgétaire de l'Etat et des autres administrations publiques, telle qu'elle est déterminée pour les dispensaires publics, paraissait déjà insuffisante: que peut offrir cette clause aux dispensaires créés par une administration publique donnée, dont il est à penser que son intervention sera à peu près seule à fournir les ressources nécessaires? C'est d'ailleurs là le mérite capital et la vraie force de cette catégorie de dispensaires: c'est que leur existence budgétaire est assurée grâce à la collectivité publique créatrice. C'est le cas de la Seine, où la libéralité du Conseil général apporte toutes les garanties désirables.

d) Dispensaires obligatoires. — Frappé de ce fait que partout où les dispensaires ont fonctionné normalement, on a constaté une diminution de la mortalité, le législateur a édicté que, lorsqu'il y aurait pendant cinq années consécutives, dans une ou plusieurs communes, une moyenne de décès supérieure à la moyenne générale du territoire, il y aurait lieu à la création obligatoire de dispensaires. Cette clause, applicable seulement trois ans après la promulgation de la loi, devait entrer en vigueur en 1919. Remarquons en passant qu'elle ne comporte guère un caractère préventif!

L'obligation est fixée par décret, après avis: du Conseil départemental d'hygiène, du Conseil général, des Conseils municipaux et du Conseil supérieur d'Hygiène publique de France. Un mécanisme si compliqué risque fort de ne jamais aboutir. En vérité, il semble que le législateur ait plus compté sur le concours et la volonté des intéressés que sur l'obligation; espérons qu'il ne s'est pas fait illusion.

Les dépenses de fonctionnement du dispensaire obligatoire sont à la charge des communes; pour les frais de premier établissement, la participation de l'Etat est réglée suivant le barème de la loi de 1913 sur les familles nombreuses, beaucoup plus avantageux que celui de la loi de 1893 appliqué aux dispensaires publics. Si les com-

munes refusent d'assurer de leur plein gré ces dépenses, celles-ci leur sont imposées par arrêté préfectoral. Il ne semble pas exagéré de penser que cet article de la loi ne jouera pas souvent!

⁂

Telle qu'elle est, cette loi présente, de l'aveu même de ses initiateurs, certaines défectuosités qui nécessiteront sa revision prochaine.

1° Tout d'abord le mot *Dispensaire* y est employé sous deux acceptions différentes : il désigne tantôt la personne morale, tantôt l'établissement matériel, ce qui a entraîné parfois des confusions et des équivoques fâcheuses. Il en résulte une véritable logomachie, grâce à laquelle un dispensaire pourrait créer des dispensaires ! Il vaudrait mieux désigner la personnalité morale sous le nom d'*Office* — puisque le mot est lancé — et réserver le terme de *Dispensaire* aux établissements fondés et dirigés par lui.

2°) Au point de vue du fonctionnement budgétaire de ces établissements, il est laissé une trop grande part aux initiatives privées, qui seront presque partout dans l'impossibilité d'assurer indéfiniment, si faibles qu'elles soient, les dépenses des dispensaires. Il faudrait que les administrations publiques participassent davantage à leur création et à leur fonctionnement : ce serait un gage de leur pérennité beaucoup plus sûr que les efforts de l'initiative privée, dont l'interruption risque de vouer certaines formations à un échec rapide.

3°) Sauf le cas des dispensaires obligatoires, la loi laisse à la création des dispensaires un caractère facultatif, libre et dispersé; d'autre part, pour parer à l'indifférence et l'inertie, trop répandues encore, pour régler rationnellement la distribution des dispensaires, il semble qu'il y aurait avantage à créer une organisation obligatoire et départementale de dispensaires, couvrant le territoire d'un réseau complet, méthodique, coordonné, et relié à des services publics d'hygiène, existant enfin !

Au reste, de ce dernier point de vue, la loi des sanatoriums nécessite à elle seule une revision de la loi des dispensaires, en raison de la contradiction qui règne entre elles, et qui marque d'ailleurs le progrès des esprits de 1916 à 1919. Elle rend en effet le sanatorium public obligatoire et le relie obligatoirement à un dispensaire ; or, la loi des dispensaires laisse au dispensaire un caractère facultatif !

Cette revision est d'autant plus urgente à l'heure actuelle que la loi a commencé d'entrer en vigueur de façon effective, et que son application se heurte déjà aux obstacles que nous avons envisagés. En effet les Comités départementaux d'assistance aux militaires tuberculeux ont créé des dispensaires et les crédits de la loi du 18 Octobre 1915 les ont jusqu'ici aidés à vivre. Mais aujourd'hui l'organisation de guerre disparaît; les dispensaires, qui sont environ au nombre de 200 sur l'ensemble du territoire, ont besoin d'être soutenus; quelle forme peuvent-ils adopter ?

En effet la composition du Conseil d'administration des dispensaires publics, limitativement réglée par la loi, ne permet pas aux Comités départementaux de se transformer en dispensaires publics. D'autre part, ils redoutent de se transformer en dispensaires privés, dont l'existence budgétaire est précaire.

Il y a donc lieu, si l'on ne veut pas aller à la déroute des réalisations déjà acquises, de reviser la loi, de façon à asseoir solidement le fonctionnement des dispensaires, et à assurer leur répartition rationnelle.

Pour ma part, le type d'organisation départemental, sur le modèle de la Seine, généralisé à l'ensemble du pays, me paraît le seul susceptible d'apporter des garanties suffisantes pour la santé publique.

En ce qui concerne la formation du personnel médical des dispensaires dont la spécialisation exige une éducation particulière, il a été organisé à la Faculté de Médecine de Paris, sur l'initiative de la Commission Rockefeller, pour les médecins, des cours de perfectionnement sur la tuberculose, qui ont reçu de précieux encouragements de la part du ministère de l'Intérieur.

Quant au personnel des infirmières-visiteuses, il reçoit son instruction théorique et pratique dans les écoles d'infirmières-visiteuses qui fonctionnent actuellement à Paris[1], Lille, Lyon, Bordeaux, Nantes, Tours, Pau, etc., et qui assurent ainsi un excellent recrutement.

Loi des Sanatoriums (7 Septembre 1919).

Cette loi récente a besoin d'être complétée et sera complétée par un décret qui en réglera l'application. Elle distingue deux catégories de sanatoriums : les *sanatoriums publics* et les *sanatoriums privés*.

a) Les SANATORIUMS PUBLICS comprennent tous les établissements de ce genre créés et gérés par une administration publique (communes, départements, Etat) ou par un établissement public ou reconnu d'utilité publique, ou par les mutualités.

Ils n'ont pas la personnalité civile.

Ce sont, par définition, des *établissements visant le traitement de la tuberculose*. La loi ne spécifie pas quelles localisations de tuberculose sont admises à bénéficier de ses dispositions.

Elle englobe donc, outre les sanatoriums pour tuberculose pulmonaire, les sanatoriums marins et les hôpitaux-sanatoriums.

Le sanatorium public est *obligatoire* : tous les

1. Le Comité national de défense contre la tuberculose, ancien Comité national d'assistance aux militaires tuberculeux, vient de prendre la charge et la direction de l'Ecole des Infirmières-visiteuses de France.

départements qui, dans un délai de cinq ans, n'auront pas de sanatorium, seront tenus d'être rattachés à un sanatorium public ou privé pour le traitement de leurs malades.

Les sanatoriums sont reliés obligatoirement aux dispensaires, et la subvention de l'Etat est subordonnée à cette liaison, excellente mesure qui préserve le bon fonctionnement des uns et des autres.

En ce qui concerne le budget, les dépenses de premier établissement sont supportées par moitié par la collectivité initiatrice et par moitié par l'Etat (on voit, par l'importance de cette participation de l'Etat, tout le chemin parcouru dans cet ordre d'idées depuis la loi des dispensaires, c'est-à-dire en trois ans). Cette participation est soumise à deux conditions : 1° le sanatorium doit être en liaison avec un ou plusieurs dispensaires; 2° les plans doivent en être approuvés par le ministère de l'Intérieur.

Les dépenses d'entretien sont assurées — grâce à un mécanisme ingénieux, bien fait pour favoriser l'application de la loi — par l'Etat, le département et les communes, en ce qui concerne les indigents : la répartition est réglée par le barème de la loi de 1893 sur l'assistance médicale gratuite. Mais, comme le traitement des tuberculeux coûte plus cher que celui des autres malades, le surcroît de dépenses sera pris en charge par l'Etat, de sorte que pour les administrations locales le traitement des tuberculeux ne soit pas plus onéreux que celui des autres malades. Pour les mutualistes, les malades adressés par des associations corporatives ou de bienfaisance, les malades non indigents ne figurant pas sur les listes de l'assistance et envoyés par les dispensaires, le barème reste le même *mutatis mutandis* et, là encore, le surcroît de dépenses demeure à la charge de l'Etat.

Enfin, les sanatoriums publics jouiront de certaines facilités de crédit, au même titre que les Offices d'habitations à bon marché.

En ce qui concerne les tuberculeux de guerre, qui ont droit au traitement aux frais de l'Etat, la loi a réglé leur situation d'après l'article 64 de la loi des pensions du 31 mars 1919 : leur entretien au sanatorium est à la charge de l'Etat.

Un décret ultérieur définira le mode de recrutement des malades, dont l'admission sera prononcée par le préfet, et fixera les conditions techniques d'établissement et de fonctionnement des sanatoriums ainsi que les modalités de la surveillance de l'autorité publique.

Quant au personnel médical, dont le recrutement aura lieu par voie de concours sur titres, le décret fixera également ses obligations, en particulier en ce qui concerne l'exercice de la profession, et ses droits : la loi reconnaît d'ailleurs que toute la responsabilité de la direction du sanatorium incombe au médecin.

b) Sanatoriums privés. Ils sont entièrement indépendants au point de vue de leur administration et de leur budget. Ils nomment eux-mêmes leurs médecins, dont le choix est cependant soumis à l'approbation préfectorale, lorsque l'établissement a un contrat avec le département.

Le seul contrôle porte sur les conditions techniques d'établissement et de fonctionnement, qui sont soumises à la surveillance de l'autorité.

Enfin, chaque établissement doit, sous peine de fermeture, faire au préfet une déclaration d'existence ou de projet d'ouverture.

Cette loi des sanatoriums pourra être facilement appliquée. Déjà, avant sa promulgation, onze sanatoriums ont été créés en différentes régions. D'autres sont en projet, en particulier pour le département de la Seine. Enfin, suivant un programme élaboré par MM. Jules Brisac et Léon Bernard, et approuvé par la Commission permanente, il est d'ores et déjà prévu, avec l'assentiment de l'Administration de la Guerre, une transformation des stations sanitaires et des hôpitaux sanitaires, dont un certain nombre paraissent pouvoir devenir des sanatoriums publics définitifs. Des négociations seront incessamment engagées à cet effet avec les départements.

Ainsi, la législation antituberculeuse, issue du dernier Parlement, va fournir une assiette définitive aux organisations de fortune sorties de la guerre, ainsi qu'aux initiatives prochaines. Dans ce domaine de la tuberculose, si redoutable et si déserté avant la guerre, celle-ci aura été l'origine d'un progrès dont la marche accélérée et les promesses fécondes compensent, — dans une petite mesure, hélas! — les pertes humaines effroyables qu'elle a entraînées d'autre part, et enlèvent à notre pays le triste privilège d'être, comme naguère, pour l'armement antituberculeux, le plus pauvre et le plus retardataire.

Léon Bernard.

E. TROISIER

(1844-1919)

Troisier n'est plus. L'heure du grand repos a sonné pour lui.

Il n'y a guère plus d'un mois, tous les mardis, on voyait entrer à l'Académie de Médecine un homme d'allure alerte, portant la tête haute sous un chapeau mou quelque peu cabossé et « en bataille » sur l'oreille droite; son regard, vif et souriant, s'ombrait d'une formidable paire de sourcils noirs, drus, d'une longueur invraisemblable et pointant en avant, quand ils ne s'élevaient pas menaçants vers le ciel. Cet Ardennais, bien découpé, robuste comme un chêne et qui ne paraissait pas avoir de beaucoup dépassé la cinquantaine, c'était le bon ami Troisier. Malgré son abord rude et quasi hérissé, en dépit de

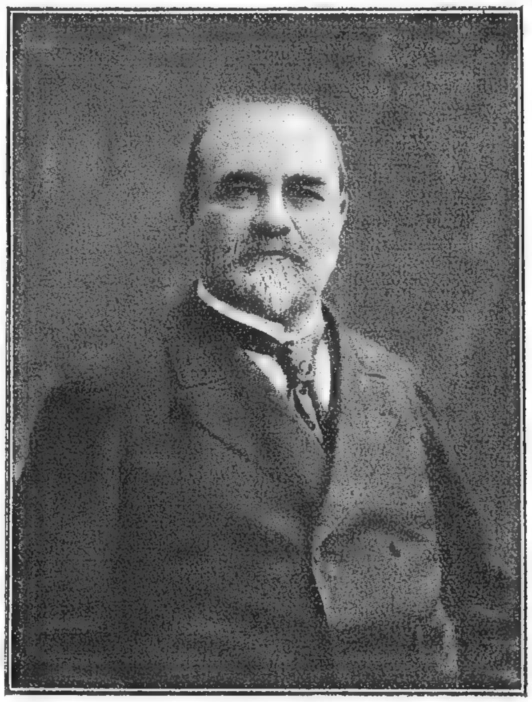
sa moustache coupée presque ras et de sa barbe tenue courte, en pointe, et qui grisonnait à peine, Troisier était célèbre dans le monde médical pour son affabilité et pour sa douceur. Il avait la réputation, méritée, d'être le meilleur et le plus serviable des hommes, la Bonté même.

Malgré les années, le « père Troisier » n'avait pour ainsi dire point changé depuis le jour. pour moi à jamais historique, — le 3 Janvier 1873, — où je l'abordai pour la première fois, à la Pitié, dans le service du professeur Vulpian dont il était l'interne et dont je désirais devenir l'élève bénévole, le « roupiou », selon l'expression consacrée. Il y a, de cela, presque quarante-sept ans et le souvenir de cette émouvante entrevue, — qui décida de ma vie, — est si précis, si vivant, qu'il m'étreint douloureusement le cœur à la pensée de la disparition du vieil ami dont l'affection fraternelle me vint tant de fois à l'aide, pendant cette longue chevauchée d'un demi-siècle.

Il faut dire que Troisier était l'ami intime, l'*alter ego*. de Coÿne et, que Coÿne était, depuis un an, pour moi quelque chose comme un second père. Je devins sur-le-champ le protégé de Troisier : j'étais sauvé.

⁂

En l'an 1873 et longtemps après, les étudiants de première et de deuxième années étaient libres de choisir le service d'hôpital et le « chef » qu'ils préféraient : le stage hospitalier n'était point encore pour eux obligatoire. Et nous allions ainsi « tâter » des « patrons », au gré de notre fantaisie, de nos instinctives tendances ou de notre admiration. Trop de liberté, diraient, de nos jours, les Pères conscrits conducteurs du troupeau! Peut-être oui, peut-être, ou plutôt, certainement non. Mais, en ce temps-là, quelle émulation, quelle passion pour le travail volontairement accepté par l'élève désireux de se montrer digne de la confiance du chef qu'il s'était donné et auquel il apportait les trésors de son ardente jeunesse, de son inexpérience avide de connaître et de son dévouement. Rappelez-vous, chers camarades d'autrefois, le soin minutieux avec lequel nous prenions les observations de nos malades; remémorez-vous l'émotion qui nous serrait la gorge,



E. TROISIER

à leur lecture, devant le Maître; souvenez-vous du zèle que nous déployions à pratiquer les autopsies conduites par « M. Troisier », sous les yeux mêmes du professeur que nous vénérions à l'égal de quelque saint fabuleux. Et quel enseignement mutuel pratique, sans façon, à la bonne franquette, que celui fait aux six ou sept bénévoles par l'interne et ses externes, après la visite, vers 9 h. 1/2. Car à cette époque, — le croirait-on, de nos jours? — la visite commençait à 8 h. 1/2 tapant. On ne perdait pas de temps : on nous apprenait vite à bien « débrouiller » un cas; on nous entraînait à la technique de la palpation, de la percussion et de l'auscultation, comme on doit, à l'atelier, entraîner les apprentis menuisiers à bien manier le rabot, le maillet ou le ciseau à froid. Ah! les bons ouvriers d'Art médical que façonnaient, de la sorte, les Troisier, les Coÿne et leurs collègues, en ces années déjà reculées et qui, bientôt, seront pré-historiques! Chers souvenirs de ma jeunesse, pourquoi revenez-vous devant moi, parés d'un charme resplendissant, trop embellis, peut-être, de toutes les illusions du passé? Mon pauvre vieux cher Troisier, quelle reconnaissance je t'ai vouée, pour l'immense service que tu m'as rendu, au début de ma vie médicale!

Que de fois, depuis, en riant de ce beau rire jeune et franc que tu as gardé jusqu'à la fin, ne m'as-tu pas dit : « Mon petit, n'oublie pas que je « t'ai fait entendre le premier râle crepitant de « ta vie! » Eh oui! c'est pour cela que tous tes élèves, comme moi, nous t'aimions si fort...

⁂

E. Troisier avait été interne de la promotion de 1869 Ardent patriote, il avait gardé, de la guerre de 1870, un souvenir atroce, dans l'attente trop longue, à son gré, d'une revanche libératrice du joug allemand sous lequel, vaincus, nous nous traînions misérablement. Il a eu la joie inexprimable d'assister à la fin de ce cauchemar écrasant, qui a duré quarante-sept ans. Troisier était l'un des derniers survivants d'une pléiade de jeunes savants, formés au moment de la guerre de 1870, et ayant cultivé avec passion une science nouvelle, l'histopathologie. Sous la puissante impulsion de Vulpian, de Charcot, de Lancereaux, à la suite de Ranvier, de Cornil, de

Parrot, un certain nombre de jeunes travailleurs s'étaient groupés, Damaschino, Lépine, Malassez, Coÿne et Troisier, Albert Gombault, Pierret, Grancher, qui demandaient au microscope les éclaircissements, les « trésors » qu'il pouvait déceler. Les filons mis à jour pendant cette période furent splendides. Troisier prit, pour sa part, les lésions du système lymphatique : lymphangites cancéreuses du poumon et de la plèvre, cancers du canal thoracique, cancers des ganglions sus-claviculaires, comptent parmi les principales de ces découvertes. L'adénopathie néoplasique sus-claviculaire gauche est même passée dans le domaine commun, sous le terme de « ganglion de Troisier » ; gloire suprême et juste consécration d'une vie de travail, qui assure à notre ami regretté la pérennité de son nom !

Troisier n'était pas seulement un histopathologiste. Il appartenait à la bonne École française, qui veut qu'un savant médecin soit, avant et malgré tout, un clinicien, un observateur de la maladie. Nos savants, à quelque branche des Sciences biologiques qu'ils appartiennent, n'oublient jamais que l'étude de l'Homme doit être le point de départ de toutes leurs recherches, comme il en est l'aboutissant. Elève de Parrot, Troisier assuma la lourde tâche de publier les leçons du Maître sur l'*Athrepsie*, ainsi que ses recherches sur la *Syphilis héréditaire et le Rachitis*. Il étudia les cirrhoses du foie et démontra, l'un des premiers, après Leudet, leur curabilité possible, sinon commune. Ses enquêtes sur la ladrerie chez l'homme sont demeurées classiques, de même que ses travaux sur les pleurésies méta-pneumoniques. Enfin, sa thèse d'agrégation sur la phlegmatia alba dolens, dans laquelle il étudia, l'un des premiers, sinon le premier, les altérations endophlébitiques de la veine infectée, consacra la réputation de Troisier et fit, de lui, il y a trente-neuf ans, un des Maîtres de l'École française contemporaine.

***

Praticien consommé, médecin chef d'un des grands lycées de Paris, ami et conseiller de plusieurs des hommes les plus illustres de la Science ou de la Politique, Troisier demeura, toute sa vie, un modeste, un sage. A la gloire retentissante des hautes situations sociales il préféra les joies intimes de la vie de famille et de l'amitié. Assuré d'un bonheur sans mélange auprès des siens, entre une femme, charmante et bonne, qu'il adorait et deux fils qui lui faisaient honneur, ce philosophe, simple et bienveillant, aura vécu une vie exemplaire. Sa haute moralité, qui le faisait aussi sévère et intraitable envers lui-même que tolérant et plein de compassion pour autrui, lui permit d'ignorer les regrets et les amertumes, satellites des insuccès auxquels tous, tant que nous sommes, nous nous savons exposés. Il fut heureux, parce qu'il le voulut et qu'il sut demeurer heureux ; sa fin, elle-même, fut douce. Envions son sort : homme de bien, il a marqué *sa* trace parmi les hommes ; il laisse un nom, et n'eut pas d'ennemis.

MAURICE LETULLE.

LA CENTRALISATION DES TRAVAUX RELATIFS A LA SANTÉ PUBLIQUE A NEW-YORK

Le corps médical français, qui a manifesté un si vif émoi lorsqu'il s'est agi de rendre obligatoire en France la déclaration de la tuberculose, ne lira pas sans intérêt le compte rendu des travaux relatifs à la santé publique dans l'Etat de New-York au cours de l'année 1918, compte rendu publié par la Division d'éducation sanitaire publique [1].

Parmi l'œuvre accomplie, il faut retenir surtout ce qui a trait aux maladies vénériennes, à la tuberculose, et aux maladies contagieuses.

En ce qui concerne les *maladies vénériennes*, syphilis, blennorragie et chancrelle, le Code a été modifié de telle manière que tout médecin soit obligé de soumettre au laboratoire du Département d'Etat de la Santé ou à un laboratoire reconnu des prélèvements aux fins d'examen pris sur chaque personne suspecte ou affectée d'une des trois maladies vénériennes. Le médecin est rendu responsable, dès la première consultation qu'il donne à un vénérien, d'instruire le malade des précautions qu'il doit prendre pour éviter de communiquer sa maladie, et de l'informer de la nécessité de poursuivre le traitement jusqu'à la guérison complète. Il est prescrit, en outre, au médecin de donner au malade la circulaire d'information et d'avis éditée ou approuvée par le Directeur de la Santé.

Aucune personne atteinte de syphilis ne peut être engagée comme nourrice, bonne d'enfants, domestique, barbier, coiffeur, pédicure, manucure, baigneur ou masseur. Aucun sujet atteint de blennorragie ne peut être engagé dans une profession entraînant un contact intime avec des enfants.

Si un vénérien viole les règles du Code sanitaire de façon à devenir, au jugement de son médecin, un danger pour la santé publique, ce médecin doit immédiatement signaler le fait au Département sanitaire d'Etat, par l'intermédiaire de l'officier sanitaire local, et des mesures s'ensuivront destinées à supprimer cette menace pour la santé publique.

L'ignorance et l'inexpérience étant deux facteurs essentiels dans l'extension du péril vénérien, le Bureau des Maladies vénériennes s'est particulièrement attaché au côté éducatif du problème, et l'on a utilisé dans ce but livres, affiches, conférences publiques, exhibitions avec projections, films, matériel d'exposition, etc. Une campagne d'éducation sexuelle a été entreprise pour montrer aux parents la nécessité d'instruire convenablement leurs enfants sur le péril vénérien.

L'organisation et le développement de la *prophy-*

1. Voir la traduction du « Bulletin mensuel du Département sanitaire de l'Etat de New-York », du 7 Janvier 1919, par le Dr RENÉ MARTIAL, in *Revue d'Hygiène et de Police sanitaire*, t. XLI, n° 10, Octobre 1919.

laxie antituberculeuse ont été vigoureusement poursuivis pendant l'année 1918. Outre le développement et l'amélioration des hôpitaux et dispensaires, de nombreux postes d'infirmières-visiteuses ont été créés. La loi contre la tuberculose a été renforcée, spécialement en ce qui a trait à la déclaration, à l'enregistrement et à la surveillance sanitaire des cas de tuberculose par les officiers sanitaires. Un recueil des lois, règlements et procédures concernant la tuberculose a été publié et distribué, et a été de grande utilité.

Parmi les *maladies contagieuses*, la *coqueluche* a été ajoutée au nombre des maladies dont l'existence entraîne l'apposition d'un écriteau sur la maison, l'appartement ou la chambre occupée par un malade.

L'influenza épidémique a été déclaré maladie contagieuse, et il a été interdit d'éternuer et de tousser en public sans se couvrir efficacement le nez et la bouche avec un mouchoir ou tout autre protecteur.

En présence d'un malade suspect d'être atteint de fièvre typhoïde ou paratyphoïde, le médecin traitant est tenu de soumettre un échantillon du sang du malade au laboratoire de l'Etat ou à un autre laboratoire reconnu.

Enfin, la Division de l'*Hygiène infantile* a poursuivi activement la création de garderies et de laiteries; la création d'infirmières-visiteuses compétentes; l'extension des hôpitaux d'enfants; la création de camps d'été pour enfants débiles et de nombreuses œuvres infantiles; la distribution de nombreux tracts sur l'hygiène infantile, etc.

De plus en plus, le médecin américain est ainsi astreint à de plus nombreuses obligations vis-à-vis de la santé publique, mais, en même temps, l'exécution de sa tâche lui est facilitée par la création de nombreux organismes sanitaires et par une véritable croisade entreprise pour l'éducation des masses en ce qui concerne les grandes règles de l'hygiène sociale.

L. Rivet.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 60 centimes en timbres-poste.*

QUESTIONS MEDICO-MILITAIRES

Sursis des étudiants en médecine des classes 1918 et 1919.

La Circulaire ministérielle du 24 Août 1919, parue au *Journal officiel* du 26 Août, page 9154, avait provoqué quelques mécontentements justifiés, dont *La Presse Médicale* (1919, n° 74) s'était fait l'écho.

Mais la Circulaire ministérielle du 22 Octobre 1919, parue au *Journal officiel* du 26 Octobre 1919, page 11959, a donné aux étudiants en médecine des deux dernières classes toute satisfaction par son libéralisme mieux compris.

En effet, cette dernière circulaire stipule que les étudiants en médecine pourront être autorisés, après une année de service, à demander des sursis pour achever leurs études : ces sursis pourront être accordés jusqu'à 27 ans révolus.

Or, tous les étudiants en médecine des classes 1918 et 1919 ont une année de service, donc ils peuvent en bénéficier.

Ils seront donc mis en sursis après avoir fait une demande par la voie hiérarchique au général commandant en chef ou au général commandant le corps d'armée, qui délivrera l'autorisation nécessaire.

Pour maintenir au service un postulant, il faudra en référer au Sous-secrétariat du Service de Santé qui statuera.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

BIBLIOGRAPHIE

2177. **L'alimentation et les maladies par carence**, par E. Weill, professeur de clinique, et G. Mouriquand, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Lyon. 1 vol. de 120 pages (*Baillière et fils*, éditeurs). — Prix : 2 fr. 50 + (10 °/₀).

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* La Presse Médicale *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Les envois sont faits, franco de port et aux prix nets marqués, à réception d'un mandat postal ou d'une valeur sur Paris. (Tenir compte des majorations temporaires indiquées.)

LIVRES NOUVEAUX

Le mal des aviateurs, ses causes et ses remèdes, par MM. R. Cruchet et R. Moulinier (de Bordeaux), 1920. 1 vol. in-16 de 96 pages (*Actualités médicales*). (*Librairie J.-B. Baillière et fils*, Paris.) Prix: 3 francs.

Les auteurs, qui ont étudié le mal des aviateurs depuis 1911, rappellent d'abord, dans le premier chapitre de ce petit livre, les phénomènes primordiaux tels qu'ils les ont fait connaître avant la guerre.

Dans un deuxième chapitre, ils étudient la physiologie de l'aviateur pendant la guerre et montrent que l'expérience n'a fait que confirmer leurs premières observations.

Ils essaient, dans le troisième chapitre, de déceler la cause réelle des phénomènes décrits. Et, après avoir indiqué le rôle capital de l'hypertension artérielle, ils discutent sa valeur en fonction du froid, de la fatigue, de l'effort intellectuel, de l'émotion, de la vitesse et de quelques autres facteurs moins importants.

Les faits constatés les amènent à traiter dans le chapitre IV de l'entraînement et du surmenage, avec les accidents physiques et psychiques qui peuvent en résulter.

Enfin, dans le chapitre V, ils parlent de l'hygiène générale et des conseils élémentaires à donner aux aviateurs, puis des principales contre-indications au vol.

Ce rapide aperçu montre que les auteurs ont su condenser dans ce petit livre une riche documentation physiologique et toutes les déductions pratiques que comporte un sujet aussi intéressant.

L. Rivet.

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement, chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* M. Vitoux, à La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le samedi, dernier délai, *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* samedi suivant.

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

du 11 au 18 janvier 1920

SAMEDI 10 JANVIER

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, M. Villaret : Leçon clinique. « Sur un cas de tumeur ganglionnaire maligne du médiastin ».

DIMANCHE 11 JANVIER

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. Amph. de la clinique, M. Gougerot : « Manière de formuler les médicaments dermatologiques externes : 1° Mode d'action d'après la forme, pâtes, pommades; 2° les excipients (étude pratique avec échantillon) ».

Clinique d'accouchements et de gynécologie Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Clinique gynécologique (hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, M. Champy : « Histologie normale et pathologique de l'appareil génital de la femme. Démonstrations et projections ».

LUNDI 12 JANVIER

Faculté de Médecine. — A 16 h. Au grand amphithéâtre. M. André Léri : Conférence sur les maladies osseuses et articulaires d'ordre dystrophique.

Hôpital Saint-Louis. — A 13 h. 1/2. A la consultation de la porte de l'hôpital, M. Gougerot. Présentation de malades, diagnostic et traitement.

Hôpital Necker. — A 9 h. 1/2. Amph. Laënnec, M. L. Rénon : « La tuberculose pulmonaire et la pratique médicale. L'opothérapie et la physiothérapie dans le traitement de la tuberculose pulmonaire ».

A 10 h. 1/2, salle Delpech, M. Sicard : « Syndrome d'hypertension cranienne ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2. Consultation d'ophtalmologie. M. Cantonnet : Consultation expliquée, et présentation des affections oculaires courantes.

Hôpital Saint-Michel (33, rue Olivier-de-Serres). — A 14 h., M. Pauchet : Indications opératoires en chirurgie gastrique. Séance opératoire.

MARDI 13 JANVIER

Hôpital de la Pitié. — A 10 h., salle de la consultation du service d'accouchements, consultation des nourrissons.

Clinique gynécologique (hôpital Broca). — A 9 h. M. J.-L. Faure : Leçons cliniques et opérations.

Hospice de Bicêtre. — A 10 h., M. J. Roubinovitch : Présentation et examen clinique de cas de neuro-psychiatrie infantile et juvénile.

MERCREDI 14 JANVIER

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, à l'Amph. Trousseau, M. Villaret. Polyclinique. Présentation de malades. Notions de thérapeutique pratique.

Clinique d'accouchements et de gynécologie Tarnier. — A 15 h. Consultation des femmes enceintes.

Clinique gynécologique (hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, au laboratoire d'électrothérapie, M. Dimier : Electrothérapie gynécologique et radiologie.

JEUDI 15 JANVIER

Faculté de Médecine. — A 17 h. Au grand amphithéâtre, M. Linossier : « La cure hydro-minérale, ses techniques. Eaux sulfurées. Généralités. Projections ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2. Consultation d'ophtalmologie, M. Cantonnet : Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes.

Clinique d'accouchements et de gynécologie Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Clinique gynécologique (hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, à l'Amph. du cours. M. E. Douay : Démonstrations cliniques.

Musée pédagogique (41, rue Gay-Lussac). — « La lutte antivénérienne » (*suite*). A 17 h., M. Gougerot : « La lutte contre les causes des sources de contagion : recrutement des prostituées, etc. Délit pénal de contamination ».

A 18 h., M. Gougerot : Prophylaxie individuelle : « Prophylactic station ». Nécessaire prophylactique.

VENDREDI 16 JANVIER

Hôtel-Dieu (service du prof. de Lapersonne), M. Cantonnet : « Les fonctions du regard; leurs paralysies totales ou dissociées ».

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. A l'annexe de la salle Guersant, M. Apert : « L'antisepsie médicale dans les hôpitaux d'enfants. Lutte contre la propagation des affections contagieuses de l'enfant ».

Clinique d'accouchements et de gynécologie Tarnier. — A 10 h. Consultation des femmes enceintes.

Clinique gynécologique (hôpital Broca). — A 10 h. à l'Amph. du cours, M. J.-L. Faure : Leçon clinique.

Collège de France. — A 17 h., M. Gley : « Les origines françaises et les conséquences physiologiques de la théorie cellulaire ».

SAMEDI 17 JANVIER

Faculté de Médecine. — A 17 h. Au grand amphithéâtre M. Linossier : « Eaux sulfurées. Description des stations et projections : M. Flurin (Cauterets) ».

Hôpital de la Pitié. — A 15 h., salle de consultations du service d'accouchements. Consultation des nourrissons.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 30, M. J. Roubinovitch Visite des services consacrés au traitement médico-pédagogique des enfants arriérés et nerveux.

DIMANCHE 18 JANVIER

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. Amphithéâtre de la clinique de la Faculté, M. Gougerot : « Manière de formuler les médicaments dermatologiques externes : les corps actifs, leur posologie, leur incorporation aux excipients. (Etude pratique avec échantillons.) »

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

12 Janvier. — *Paris* : Ouverture du concours de l'Interna — *Paris* : Ouverture du cours d'orthopédie de M. Calot.

15 Janvier. — *Paris* : A l'Association corporative des Etudiants, ouverture des conférences d'internat.

17 Janvier. — *Paris* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours pour les deux places vacantes de dentiste adjoint des hôpitaux de Paris.

19 Janvier. — *Bruxelles* : A l'Institut des Hautes Études, ouverture d'une série de six conférences de M. Cabanès sur « la Pathologie historique ».

25 Janvier. — *Paris* : Dans le grand amphithéâtre de la Sorbonne, sous la présidence de M. le Président de la République, cérémonie commémorative organisée par l'Association générale des médecins de France et l'Association générale des Pharmaciens, en vue de glorifier la mémoire des médecins, pharmaciens et étudiants tombés au champ d'honneur.

26 Janvier. — *Paris* : A la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu (amphithéâtre Trousseau), ouverture du cours de revision destiné aux médecins praticiens et aux experts des centres de réforme.

— *Paris* : A 14 h. 1/2, à l'hôpital Necker, service d'ophtalmologie, début des conférences d'ophtalmologie pratique de M. Poulard.

30 Janvier. — *Dijon* : Ouverture, à la Préfecture, du concours sur titres et sur épreuves pour l'emploi d'inspecteur départemental des services d'hygiène.

2 Février. — *Paris* : Ouverture du concours pour deux places de dentiste adjoint des hôpitaux.

— *Paris* : Ouverture, à midi, dans la salle des concours de l'Administration de l'Assistance publique, du concours pour la nomination à deux places de dentiste adjoint des hôpitaux de Paris.

— *Paris* ; A la clinique Baudelocque, ouverture du cours de diagnostic et de thérapeutique obstétricale, par M. Lévy-Solal

12 Février. — *Paris* : Au ministère de l'Intérieur (1er bureau de l'Assistance et de l'hygiène publiques, 7, rue Cambacérès), clôture du registre d'inscription au concours pour l'admission aux emplois de médecin adjoint des asiles publics d'aliénés.

— *Rouen* : Ouverture, à l'Hôtel-Dieu de Rouen, d'un concours pour la place de chirurgien en chef de l'hôpital hospice d'Elbeuf.

22 Février. — *Paris* : A l'hôpital Saint-Antoine, première des six conférences de M. Béclère sur « la radiumthérapie des glandes à sécrétion interne et du cancer ».

29 Fevrier. — *Paris* : Dernier délai pour l'envoi, par les candidats aux prix proposés par l'Académie de Médecine pour l'année 1920, de leurs mémoires, travaux, exposés de titres.

8 Mars. — *Paris* : Ouverture, au ministère de l'Intérieur, du concours pour l'admission aux emplois de médecin adjoint des asiles publics d'aliénés.

15 Mars. — *Paris* : A la clinique Baudelocque, ouverture du cours d'anatomie et de physiologie obstétricales normales et pathologiques, par M. Lévy-Solal et ouverture du cours de puériculture par M. Pagny.

HOPITAUX ET HOSPICES

Chefs de service des hôpitaux de Paris au 1er janvier 1920. — 1° Médecins. — A Beaujon (en remplacement de M. Gouget, décédé), M. Laffitte, de Tenon (service affecté à la tuberculose). — A Tenon, M. Ribierre, de Andral. — A Andral, M. Lemierre, *titularisé*.

A Trousseau (en remplacement de M. Triboulet, mis en disponibilité, M. Lesné, de Tenon. — A Tenon, M. Sainton, de Andral. — A Andral, M. Courcoux, *titularisé*.

A Necker (en remplacement de M. Achard, nommé professeur de clinique à Beaujon), M. Hallé, de Tenon. — A Tenon, M. Weil (Emile), de Sainte-Périne. — A Sainte-Périne, M. Babonneix, *titularisé*,

A Lariboisière (en remplacement de M. Legendre, limite d'âge), M. Clerc, de la Maison de Santé. — A la Maison de Santé, M. Comte, du Bastion 29. — Au Bastion 29, M. Boidin, *titularisé*.

Aux Ménages (en remplacement de M. Wurtz, décédé). M. Weill-Hallé, *titularisé*.

A Bicêtre (Service de tuberculeux), M. Merklen, *titularisé*.

A la Salpêtrière (Service de tuberculeux), M. Crouzon, *titularisé*.

A Bicêtre (Service de tuberculeux), M. Lortat-Jacob, *titularisé*.

A Ivry (Service de tuberculeux), M. Louste, *titularisé*.

M. Aubertin est *titularisé* dans le poste qu'il occupait à Brevannes.

2° Chirurgiens. — A la Pitié (en remplacement de M. Tuffier), M. Mauclaire, de la Charité. — A la Charité, M. Baumgartner, de Trousseau. — A Trousseau, M. Hallopeau, *titularisé*.

Aux Enfants-Malades (en remplacement de M. Broca, nommé professeur de clinique), M. Ombrédanne, des Enfants-Assistés. — Aux Enfants-Assistés, M. Veau, de Bretonneau. — A Bretonneau, M. Grégoire, *titularisé*.

A Boucicaut (en remplacement de M. Demoulin, décédé), M. Dujarier, de Broussais. — A Broussais, M. Chevrier, de Bicêtre. — A Bicêtre, M. Desmarest, *titularisé*.

A Lariboisière (en remplacement de M. Chaput, décédé), M. Wiart, de Tenon. — A Tenon, M. Schwartz, d'Ivry. — A Ivry, M. Lardennois, *titularisé*.

A Cochin (en remplacement de M. Faure, nommé professeur de clinique), M. Labey, de la Maison de Santé. — A la Maison de Santé, M. Chifoliau, *titularisé*.

A Saint-Louis (en remplacement de M. Morestin, décédé), M. Lecène, de la Maison de Santé. — A la Maison de Santé, M. Descomps, *titularisé*.

Aux Ménages (service nouveau), M. Alglave, *titularisé*.

Accoucheurs. — A l'Hôtel-Dieu (service ouvert le 1er Décembre 1919), M. Macé, de la Charité. — A la Charité, M. Jeannin, *titularisé*.

Le transport du chirurgien de garde. — Sur la demande de M. de Clercq, au nom de la 5e Commission, le Conseil municipal de Paris vient d'autoriser l'Administration de l'Assistance publique avec M. Fauquet, chauffeur d'automobile à Levallois-Perret, qui s'engage moyennant la somme de 3.000 fr. par mois, à tenir chaque jour à l'Hôtel-Dieu, une automobile prête à tous appels de 2 h. de l'après-midi au lendemain matin 7 h., en vue d'assurer le transport rapide et égulier du chirurgien de garde dans les établissements hospitaliers où sa présence est réclamée.

Hôpital Boucicaut. — Sur la proposition de M. Poiry, le Conseil municipal de Paris vient de renvoyer à l'Administration la délibération suivante :

« L'Administration de l'Assistance publique est invitée à étudier d'urgence la création d'une maison de Santé privée pour les classes moyennes à l'hôpital Boucicaut, afin d'éviter aux chirurgiens de longs trajets qui prennent toujours une grande partie du temps qu'ils pourraient consacrer aux malades de l'hôpital.

« L'Assistance publique fixerait le prix du séjour des malades à ladite maison de Santé privée.

« Cet établissement pourrait être édifié dans la partie libre de l'hôpital Boucicaut située aux coins des rues de Lourmel et de la Convention ; il pourrait avoir son entrée particulière sur la rue de Lourmel. »

Hôpital Necker. — M. Poulard commencera ses conférences d'ophtalmologie pratique, le lundi 26 Janvier, à 2 h. 1/2, et les continuera les mercredi, vendredi et lundi de chaque semaine à la même heure, dans le service d'ophtalmologie de l'hôpital Necker-Enfants-Malades.

Ces conférences sont destinées aux étudiants, aux médecins praticiens. Elles portent sur les maladies des yeux que tout médecin doit connaître et sur les soins d'urgence.

Elles sont gratuites.

Pour faciliter l'organisation de ces conférences, il est préférable de se faire inscrire auprès de M. Boussi, assistant du service.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux (4e concours). — Le jury du 4e concours de médecin des hôpitaux est définitivement composé de MM. Aviraguet, Queyrat, Babinski, Ramon (F), Hallé, Courtois-Suffit, Ravaut, Hudelo, Caussade, Klippel, Michel, et Routier qui ont accepté.

Internat. — Le jury du prochain concours de l'internat des hôpitaux est définitivement composé de MM. Comby, Herscher, Grenet, Boidin, Guillemot, Michaux, Magitot, Alglave, Descomps et Rudaux, qui ont accepté.

Externat. — Pathologie. — *Séance du 5 Janvier.* — *Symptômes de la fièvre typhoïde au huitième jour.* — Ont obtenu : MM. Hudelo, 13 ; Gauran (Marcel), 12 ; Jacquemaire, 18 ; Evrain, 7 ; Gauillard, 8 ; Gély, 17 ; Georgesco, 9 ; Hurez, 9 ; Frœlicher, 13 ; George, 18 ; Foyatier, 10 ; Iselin, 14 ; Hamon, 12 ; Fritz, 18 ; Garnier (Ch.), 16 ; Grandjean, 17 ; Fedon, 14. — *Excusé* : M. Gauillard.

Médecin adjoint des asiles publics d'aliénés. — Un concours s'ouvrira à Paris, au ministère de l'Intérieur, le lundi 8 Mars 1920, tant pour l'admission aux emplois de médecin adjoint des asiles publics d'aliénés que pour l'aptitude aux fonctions de médecin d'asiles privés.

Le nombre des postes de médecin adjoint des asiles publics mis au concours est fixé à vingt.

Les candidats qui désirent participer au concours doivent adresser au ministre de l'Intérieur une demande accompagnée de leur acte de naissance, de leurs états de services, d'un exposé de leurs titres, d'un résumé succinct de leurs travaux, du dépôt de leurs publications, des pièces établissant leur stage et l'accomplissement de leurs obligations militaires, ainsi qu'un état de leurs titres militaires, avec pièces justificatives.

Les candidatures seront inscrites au ministère de l'Intérieur (1er bureau de la direction de l'Assistance et de

l'Hygiène publiques), 7, rue Cambacérès, jusqu'au mercredi 18 Février 1920 inclus.

Chaque postulant sera informé par lettre individuelle de la suite donnée à sa demande.

NOUVELLES

PARIS ET DÉPARTEMENTS.

Académie de Médecine. — PRIX PROPOSÉS POUR L'ANNÉE 1922. (Les concours seront clos fin Février 1922.)

Prix de l'Académie. (Anonymat obligatoire. Partage interdit) : 1.000 fr. — Question : « L'avenir des blessés du crâne ».

Prix Alvarenga de Piauhy (Brésil). (Anonymat obligatoire. Partage interdit) : 1.000 fr.

Prix Amussat. (Anonymat facultatif. Partage autorisé) : 1.200 fr.

Prix Apostoli. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 800 fr.

Prix Argut. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 800 fr.

Prix Baillarger. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 2.000 fr.

Prix Barbier. (Anonymat facultatif. Partage autorisé) : 2.500 fr.

Prix Louis Boggio. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 4.500 fr.

Prix Charles Boullard. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 1.800 fr.

Prix Mathieu Bourceret. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 1.200 fr.

Prix Henri Buignet. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 1.600 fr.

Prix Adrien Buisson. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 11.000 fr.

Prix Campbell-Dupierris. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 2.500 fr.

Prix Capuron. (Anonymat obligatoire. Partage autorisé) : 1.600 fr. — Question : « Les gaz thermaux ».

Prix Chevillon. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 2.200 fr.

Prix Civrieux. (Anonymat obligatoire. Partage interdit) : 900 fr. — Question : « Formes cliniques et traitement de la syphilis médullaire ».

Prix Clarens. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 500 fr.

Prix Daudet. (Anonymat obligatoire. Partage interdit) : 1.700 fr. — Question : « La transformation des épithéliomes en sarcomes. Critique historique. Recherches anatomo-pathologiques et expérimentales ».

Prix Desportes. (Anonymat facultatif. Partage autorisé) : 1.400 fr.

Prix Georges Dieulafoy. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 2.000 fr.

Fondation Ferdinand Dreyfous. (Partage interdit) : 1.400 fr.

Prix Falret. (Anonymat obligatoire. Partage interdit) : 1.500 fr. — Question : « Les épilepsies traumatiques de guerre ».

Concours Vulfranc Gerdy. — L'Académie met au concours une place de stagiaire aux Eaux minérales. Les candidats devront se faire inscrire au siège de l'Académie de Médecine; la liste d'inscription sera close le 31 Octobre 1922. Le candidat nommé entrera en fonctions le 1er Mai 1923. Une somme de 1.500 fr. sera attribuée à ce stagiaire.

Prix Ernest Godard. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 1.000 fr. — Au meilleur travail sur la pathologie interne.

Prix Théodore Guinchard. (Anonymat interdit. Partage interdit) : 5.600 fr.

Prix Théodore Herpin (de Genève). (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 3.000 fr.

Prix Herpin (de Metz). (Anonymat obligatoire. Partage autorisé) : 2.000 fr. — Question : « Traitement abortif de la Poliomyélite ».

Prix Huguier. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 4.000 fr.

Prix Jacquemier. (Travaux imprimés. Partage interdit) : 2.500 fr.

Prix Laborie. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 5.000 fr.

Prix du baron Larrey. (Anonymat facultatif. Partage autorisé) : 500 fr.

Fondation Laval. (Partage interdit) : 1.000 fr.

Prix Leveau. (Anonymat facultatif. Partage autorisé) : 1.500 fr.

Prix Henri Lorquet. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 300 fr.

Prix Louis. (Anonymat obligatoire. Partage interdit) : 4.500 fr. — Question : « Des relations existant entre les propriétés thérapeutiques des différents agents et leur constitution chimique ».

Prix Magitot. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 1.000 fr.

Prix Claude Martin (de Lyon). (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 800 fr.

Prix Mège. (Anonymat obligatoire. Partage interdit) : 1.400 fr. — Question : « Le mécanisme du shock ».

Prix Meynot aîné père et fils, de Donzère (Drôme). (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 2.600 fr. — Ce prix sera décerné à l'auteur du meilleur travail sur les maladies des oreilles.

Prix Adolphe Monbinne. (Anonymat facultatif. Partage autorisé) : 1.500 fr.

Prix Anna Morin. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 2.500 fr.

Prix Nativelle. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 600 fr.

Prix Orfila. (Anonymat obligatoire. Partage interdit) : 2.000 fr. — Question : Etude des poisons du groupe des saponines ».

Prix Oulmont. (Partage interdit) : 1.000 fr. — Ce prix sera décerné à l'élève en médecine qui aura obtenu le premier prix (médaille d'or) au concours annuel du prix de l'Internat (Chirurgie).

Prix Pannetier. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 4 000 fr.

Prix Portal. (Anonymat obligatoire. Partage interdit) : 1.000 fr. — Question : « Des pancréatites hémorragiques ».

Prix Pourat. (Anonymat obligatoire. Partage interdit) : 1.200 fr. — Question : « Du mécanisme de la régulation thermique ».

Prix Sabatier. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 600 fr.

Prix Saintour. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 4.400 fr.

Prix Stanski. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 1.500 fr.

Prix Tarnier. (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 3.000 fr. — Ce prix sera décerné au meilleur travail manuscrit ou imprimé, en français, relatif à l'obstétrique.

Prix Vernois. (Anonymat facultatif. Partage autorisé) : 800 fr.

Prix Zambaco. (Anonymat interdit. Partage interdit) : 600 fr.

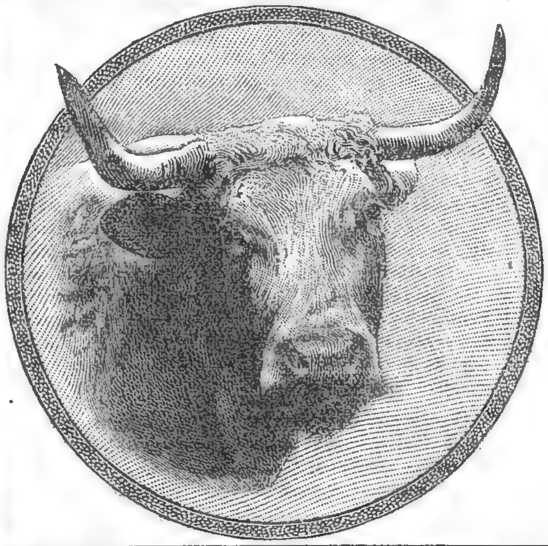
Les bains-douches dans les écoles. — Sur la demande de M. Lemarchand, le Conseil municipal de Paris vient de décider le renvoi à l'Administration et aux 4e et 6e Commissions de la proposition suivante :

« L'Administration est invitée à construire sur le terrain acquis par la Ville, avec le n° 14 de la rue des Deux-Ponts, et attenant à l'école de la rue Saint-Louis-en-l'Ile, des cabines bains-douches qui auraient le double avantage de servir aux enfants des écoles et aux habitants du quartier Notre-Dame.

Corps de santé militaire. — Est nommé, au grade de médecin inspecteur, M. le médecin principal de 1re classe Georges.

— Sont inscrits au tableau d'avancement : pour le

(*Voir la suite, p.* **45**.)



grade de médecin principal de 1re classe, MM. les médecins principaux de 2e classe : Moingeard, Croi, Vuillaume, Roussel, Rigaud. Capillery, Hirtz, Job, Chavigny, Rouvillois, Malafosse, Blum.

Pour le grade de médecin principal de 2e classe, MM. les médecins-majors de 1re classe : Labougle, Faivre, Maffre, Parant, Jaulmes, Castaing, Mangenot, Mainguy, Douzans, du Roselle, Colomb, Goysen, Picqué, Vialet, Dor, Pla, Conte, Remlinger, Taste.

Pour le grade de médecin-major de 1re classe, MM. les médecins-majors de 2e classe : Dreyfus, Sciaux, Vigneau, Delpy, Fourcade, Chambelland, Dornier, Bellot, Jouffreau, Goursolas, Cremadells, Enjalbert, Demonet, Policard, Schneider, Segui, Bailly, Mahaut, Malmonté.

— Sont nommés directeurs du Service de Santé : dans la 1re région de corps d'armée, M. Sebillon, médecin inspecteur; dans la 3e région de corps d'armée, M. Odile, médecin inspecteur; dans la 4e région de corps d'armée, M. Ecot, médecin principal de 1re classe ; dans la 8e région de corps d'armée, M. Friant, médecin principal de 1re classe ; dans la 11e région de corps d'armée, M. Bernard, médecin principal de 1re classe.

— Sont nommés directeurs du Service de Santé : dans la 16e région de corps d'armée, M. Bassère, médecin inspecteur; dans la 21e région de corps d'armée, M. Guibal, médecin inspecteur; dans le 19e corps d'armée, M. Pouillaude, médecin inspecteur; division d'Alger, M. Loustalot, médecin principal de 1re classe; division d'Oran, M. Patris de Broë, médecin principal de 1re classe; division de Constantine, M. Lafforgue, médecin principal de 1re classe ; dans la division d'occupation de Tunisie, M. Lejonne, médecin principal de 1re classe; à l'armée française du Rhin, MM. Lasnet, médecin inspecteur général ; Vassat, Patti, Baron, médecins principaux de 1re classe.

— Sont arrêtées les mutations suivantes : MM. Delmas, médecin principal de 2e classe; Blan, Pichon, Causeret, Chatiniers, médecins-majors de 1re classe; Dornier, Playoust, Marnata, Pons, Cristau, Pouchet, Boisseau, Rault, Chanoine, Roltier, Pauliac, Bassagrette, Renard, Queheille, Faure, Cuny, médecins-majors de 2e classe; Aublant, Rigoulet, Rolland, médecins aides-majors, passent à l'armée du Levant.

— Sont promus ou rappelés à l'activité dans le corps de Santé militaire : au grade de médecin principal de 1re classe, M. Moingeard; au grade de médecin principal de 2e classe, MM. Labougle, Faivre, Maffre, Parant, Windenbossche, Jaulmes, Munaret, Dreyfuss, Forget, Sciaux, Saint-Martin, Vigneau, Domage, Delpy, Pietremant, Fourcade, Roualet, Chambelland, Lecomte, Thollon, Hameon.

— Sont inscrits au tableau d'avancement dans l'armée territoriale : pour le grade de médecin principal de 2e cl. MM. Barrier, Julia, Legrain, Pegurier, Cochez, Josué, Lenoir, Dufour, Phocas, Frœlich, Abadie, médecins-majors de 1re classe; pour le grade de médecin-major de 1re classe, MM. Goupil, Delezenne, Puig, Paquet, Huguenin, Roux, Leray, Dreyfus, Gallois, Thubert, Louart, Job, Simonin, Cade, Dubourdieu, Faivre d'Arcier, Lenoble, Pouliot, Barthélemy, Bourlier, Simonnin, Gonova, Coignerat, Stoltz, Lescuyer, Olmer, Desgouttes, Carpuy, Bailly-Salin, Sorel, Froment, Dumollard, Boidard, Savy, Louvrier, Audion, Legrand, Liebert, Graziani, médecins-majors de 2e classe.

— Sont arrêtées les mutations suivantes :

Médecins-majors de 1re classe : M. Fournier passe en Algérie; M. Vigne passe à la Commission consultative médicale du Gouvernement militaire de Paris; MM. Plisson, Jude, Fourcade, passent à l'École du Service de Santé militaire à Lyon.

Médecins-majors de 2e classe : M. Dellys passe à Mochage; M. Bertein passe à Lyon; M. Larnaudie passe aux troupes d'occupation du Maroc ; M. Adde passe à Mont-de-Marsan.

— Sont promus dans le cadre des officiers de Santé de l'armée territoriale : au grade de médecin principal de 2e classe : MM. Barrier, Julin, médecins-majors de 1re classe; au grade de médecin-major de 1re classe : MM. Goupil, Delesenne, Puig, Paquet, Huguenin, Roux, Leroy, Dreyfus, médecins-majors de 2e classe.

— Sont inscrits au tableau d'avancement pour le grade de médecin-major de 2e classe : MM Costédoat, Legler, Aublant, Collet, Bresson, Tardy, Paoli, Rolland, médecins aides-majors de 1re classe.

— Sont nommés dans le cadre de l'armée territoriale du Service de Santé militaire : au grade de médecin-major de 1re classe : MM. Dumas, Rispal, Labaste, Mennessier, Damiau, médecins rayés des contrôles de l'armée active.

— Est promu au grade de médecin aide-major de 1re classe de l'armée territoriale, M. Allamagny, médecin aide-major de 2e classe.

— Sont promus : au grade de médecin-major de 2e classe : MM. Rambault, Costedoat, Rousset, Hassenforder, Legler, Haton, Salle, Aublant, Dani, Grosjean, Collet, Fayolle, Retrouvey, Bresson, Eysseric, Combaud, Tardy, Vidal, L'Homel, Paoli, Pichot, Roux, Rolland, Hecquet, Sorrel, médecins aide-majors de 1re classe.

Service de santé de la Marine. — Sont rayés des cadres des officiers de réserve de l'armée de mer : MM. Mercier, Férand, médecins en chef de 1re classe; Mazurel, Condé, Bonain, médecins principaux; Regnault, médecin de 1re classe.

Reconnaissance d'utilité publique. — Sur une demande formulée par M. Dherbécourt au nom de la 1re Commission, le Conseil municipal de Paris vient d'émettre un avis favorable aux demandes en reconnaissance d'utilité publique présentées par les associations suivantes : Société de Neurologie; Foyer national des sourds-muets; Œuvre de préservation tuberculeuse de Paris; Association dite « la cure d'air ».

— Sont nommés dans le cadre des officiers du Corps de Santé de réserve : au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve à titre définitif : MM. Dubus, Romieu, médecins aides-majors de 1re classe de réserve à titre temporaire.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

MÉDAILLE MILITAIRE.

— M. Cado (Marcel), médecin auxiliaire : médecin auxiliaire ayant une haute conception du devoir. Est resté à son poste situé entre les deux lignes adverses pour assurer des soins à 18 blessés graves. A été blessé au moment où il sortait de ce poste pour reconnaître la position des lignes françaises afin d'organiser l'évacuation des blessés (12 Juin 1916. Thiaumont-Verdun). Mort pour la France des suites de ses blessures, le 14 Juin 1916. Croix de guerre avec palme. (*Journ. off.*, 6 Janvier 1919.)

Citations à l'ordre du jour :

— M. Boulard (Joseph), médecin aide-major de 2e classe : médecin aide-major d'une haute valeur morale. Mort pour la France, le 30 Juin 1915, au bois de la Gruerie (Argonne), en donnant ses soins aux blessés. Croix de guerre avec palme. (*Journ. off.*, 26 Décembre 1919.)

— M. Dumoulin (Louis), médecin-major de 2e classe au 12e bataillon de chasseurs alpins : médecin-major d'un dévouement inlassable, se dépensant sans compter pour assurer dans les meilleures conditions possibles l'évacuation des blessés de son régiment. Tombé glorieusement à l'ennemi en assurant son service, le 16 Septembre 1916. Etait chevalier de la Légion d'honneur et titulaire de quatre citations des plus élogieuses. (*Journ. off.*, 3 Janvier 1920.)

— M. Roshem (André), médecin aide-major de 1re classe au 201e rég. d'infanterie : médecin aide-major d'un superbe dévouement. S'est dépensé sans compter et avec un réel mépris du danger pour sauver le relèvement des blessés. Mort glorieusement au champ d'honneur, le 22 Août 1916, à Maurepas. Avait déjà été décoré pour sa brillante conduite devant l'ennemi. (*Journ. off.*, 3 Janvier 1920.)





RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres adressées aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués; elle se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.

Prix des insertions : 3 fr. la ligne (1 fr. 50 la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale).

Médecin actif achèterait clientèle sérieuse et de bon rapport dans petite ville (sous-préfecture ou chef-lieu de canton important). — Ecr. *P. M.*, n° 2044.

Docteur, 30 ans, actif et sérieux, ayant expérience, cherche poste assistant médical, chirurgical ou spécial, ou bien suite, avec si possible fixe, dans ville d'au moins 25.000 habitants, de préférence Midi. — Ecrire *P. M.*, n° 2048.

Infirmière diplômée, ayant fait de l'anesthésie, demande à être utilisée dans clinique chirurgicale; irait grande banlieue ou province proche Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 2055.

A vendre, Paris, salon neuf Louis XVI hêtre sculp., chambre et salle à manger luxueuses acajou et bronzes, console dorée, vitrine, bronzes, commode Louis XV, tapis Or ent. — Ecrire *P. M.*, n° 2057.

Docteur parisien, 40 ans, disponiant capitaux, s'intéresserait à aff. méd. ou para-méd. Ecr. *P. M.*, n° 2058.

Infirmière diplômée, au courant service salle opérations, stérilisation, etc., demande place dans clinique ou maison de santé. — Excellentes références. — Ecrire *P. M.*, n° 2063.

Médecin est acquéreur clientèle sérieuse, Paris, Bordeaux, Toulouse. — Ecrire *P. M.*, n° 2065.

Chirurgien, longue pratique, désire cession poste avec ou s. clinique, Paris, prov. ou étrang. S'associerait même à confrère dépourvu de capitaux connaissant bon poste. — Ecrire *P. M.*, n° 2064.

Pharmacie à créer dans petite ville de banlieue Est, près gare. Peu de frais d'installation. Conditions très avantageuses. — Très pressé. — Ecrire *P. M.*, n° 2066.

Klaxon, modèle riche A, cuivre; accus 8 volts, 60 ampères, état neuf. S'adresser : M. Mauduit, pharmacien, Valognes (Manche).

A vendre belle installation radiologique moderne, air chaud, massage. — S'adr. 24, boul. St-Germain.

Ph. 1re cl., lic. ès sc., méd. dent., demande : Dépôt ou dir. spéc. phar. hyg. Eaux min. — Offres : Candau, 24, av. d'Orléans, Paris.

Echangerai bail 2.000 fr. 6 p. s. d. b. contre app. 5 à 8.000 fr., centr. Paris. — Ecr. *P. M.*, n° 2069.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 15 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO : 25 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 20 fr. »
Union postale . . . . . . 25 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —

F. DE LAPERSONNE
Professeur, de Clinique ophtalmologique, Membre de l'Académie de médecine.

M. LETULLE
Professeur à la Faculté, Médecin honoraire des hôpitaux, Membre de l'Académie de médecine.

H. ROGER
Doyen de la Faculté de Paris, Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.

J.-L. FAURE
Professeur de clinique gynécologique à l'hôpital Broca.

F. WIDAL
Professeur de clinique médicale, Membre de l'Institut et de l'Académie de médecine.

M. LERMOYEZ
Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, Membre de l'Académie de médecine.

PH. PAGNIEZ
Médecin de l'hospice de Bicêtre.

CH. LENORMANT
Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Saint-Louis.

F. JAYLE
Chef des trav. clin. de gyn. à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Adresser ce qui concerne la Rédaction à " Presse Médicale " 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

LES INFINIMENT PETITS PHYSIOLOGIQUES

(VITAMINES)

Voici un des problèmes les plus curieux qui se présente à notre esprit. Entrevu depuis fort longtemps, il est aujourd'hui creusé par une foule de chercheurs qui sont ainsi appelés à donner des aperçus nouveaux, étranges et déroutants sur la vie. Tout un monde semble surgir de ces travaux, et une évolution semblable à celle de Pasteur sur les infiniment petits vivants paraît se faire avec les infiniment petits inertes. Et, chose extraordinaire, ces impondérables paraissent être la source de la vie et plus près d'elle que tout ce que nous connaissions de vivant jusqu'alors!

On a, ces dernières années, mieux étudié ces affections dérivant d'une nourriture dans laquelle n'entrait jamais, durant des semaines, des mois, des années même, aucun élément frais. Le Français Bréaudat est le premier qui posa les jalons expérimentaux, cliniques et pathogéniques du « béri-béri », sorte de scorbut fréquent chez les Orientaux se nourrissant exclusivement de riz décortiqué.

Des études poursuivies chez l'homme, chez les animaux, chez les plantes, ont appris que tous ces troubles morbides étaient dus, non à la présence d'un microbe pathogène, non à la présence d'une substance toxique contenue dans les corps conservés, mais à la seule absence d'une « substance vivante », ou, plus exactement, car le terme implique une idée de corps frais récemment recueilli, d'une « substance vitale » foncièrement indispensable à la vie. On a appelé ces affections les maladies d' « inanition », de « déficience », de « carence » et, comme on a isolé ou cru pouvoir isoler ces corps nécessaires à la vie, on les a désignés sous le nom de « vitamines », d' « auximones », etc. Mais, hâtons-nous de le dire, quoique Funk les ait retirés des pellicules de grains de riz et Bockeridge de substances herbacées, quoiqu'on en ait fait même la composition chimique et centésimale, on est encore loin d'avoir réellement isolé ces principes vivants!

D'ailleurs, lorsque l'on vient à parcourir les différentes études faites sur cette question, on est étonné de la discordance des résultats. Alors que les premières recherches apportaient quelques faits seulement, mais quelques faits précis, les travaux contemporains donnent des résultats beaucoup plus curieux, beaucoup plus intéressants, mais parfaitement contradictoires. Souvent même, la question s'envenime sur des recherches faites dans le même sens, mais en des laboratoires différents. Il semble que l'on veuille donner maintenant trop d'extension à cette affection; et, pour beaucoup de médecins praticiens, toute maladie

inconnue devient une « avitaminose », lorsqu'on y constate de l'amaigrissement, des troubles hématiques se traduisant par de l'anémie, des suffusions sanguines, du purpura, de l'œdème des membres inférieurs, de même que naguère tout accident aigu était dit d'origine anaphylactique lorsqu'il paraissait consécutif à une ingestion de viande, d'œuf, de poisson, de fruit, c'est-à-dire de tout aliment, ou à une médication sérique et même organique autre, c'est-à-dire à 50 pour 100 des médicaments.

D'ailleurs le mot de vitamine embrasse trop de choses et cette expression de Funk doit être abandonnée; on peut indiquer par un terme un syndrome morbide bien caractérisé, mais non toute une catégorie de corps dont le nombre va chaque jour croissant, qui intéresse les trois mondes, minéral, animal et végétal, et dont on ne connaît ni les limites ni les caractères, ni les fonctions réelles. Tout ce que l'on sait, à l'heure actuelle, c'est qu'ils agissent à dose infinitésimale; dans ce cas, comme nous allons le voir, le manganèse est une vitamine au même titre que les extraits de levure de bière ou que le lait; insensiblement, nous rétrogradons vers l'homéopathie, mais en éclairant d'un jour nouveau cette théorie qui compte encore aujourd'hui, et précisément dans les pays anglo-saxons, beaucoup de fervents.

Le mot de vitamine est ainsi opposé à celui de microbe : à côté des infiniment petits vivants, existent des infiniment petits inertes; la vie, comme tant d'autres questions de ce monde, dépend d'impondérables!

Au début, lorsque les expériences restèrent localisées aux grains de riz, on remarqua que les vitamines pouvaient s'extraire par solution aqueuse ou par broyage mécanique, et qu'elles étaient détruites par la chaleur.

Actuellement, on a des vitamines résistant à la chaleur, à l'ébullition, et d'autres détruites à 50°. Certains auteurs disent qu'elles sont de nature albuminoïde; d'autres prétendent qu'elles sont de nature inorganique; les uns, qu'elles sont solubles dans l'eau, d'autres qu'elles ne le sont que dans les graisses; voici que l'on affirme qu'elles sont absolument indispensables à la vie; et voilà des médecins qui prouvent qu'elles ne sont d'aucune utilité. Bien plus, nous voyons même certains chimistes dire qu'elles n'existent pas, et cela précisément le jour où d'autres savants en font l'extraction, en donnent la composition, en créent la reproduction synthétique!

En réalité, il en est de cette question comme de toutes les autres en science médicale. Le premier phénomène observé par un savant paraît étonnemment simple; décrit, il est aussitôt livré à des mains nombreuses; il se complexifie à l'infini jusqu'à ce qu'un chercheur nouveau, synthétisant toutes ces données, les embrassant, puisse en tirer des lois, des conclusions définitives, de nouveau uniques et simples. Nous n'en sommes pas encore là, mais dans la période obscure, souterraine, de travail.

Nous ne voulons pas formuler de vaines hypothèses, trop incertaines et critiquables à souhait; mais, de la lecture de multiples travaux sur cette question et de l'adaptation à cette étude des beaux travaux de Bertrand sur les co-ferments, il nous semble que les vitamines, variables à l'infini comme structure et comme qualité, pourraient être envisagées comme des composés mixtes de substance albuminoïde et de substance minérale, formés d'une sorte de complexes de molécules mi-organiques, mi-minérales. La nature albuminoïde serait quelconque, indifférente, banale, dépourvue de toute spécificité, peut-être même semblable chez les végétaux et les animaux; elle serait ainsi commune et unique. La nature minérale serait spécifique et différente; elle serait différente suivant les espèces animales et végétales et, dans chacune de ces espèces, suivant les organes dont elle va assurer la nutrition qui ne peut se faire sans elle. Le métal, ce serait le manganèse, le zinc, le cuivre, le fer, des métaux très communs ou très rares, beaucoup d'insoupçonnés. Chaque métal agirait dans les fonctions de la vie; chacune de ces fonctions serait donc sous la dépendance d'un de ces métaux et ces métaux seraient spécifiques de telle ou telle fonction.

Mais ce métal ne peut agir seul, de même que la matière albuminoïde ne peut avoir une action propre dans le développement et l'entretien de l'organisme; il faut l'union de ces deux éléments : complexe, colloïdal; et l'on comprend alors que partiellement ce métal soit détruit par la chaleur, par les antiseptiques, et qu'ainsi il soit « mort ». Pour qu'il soit « vivant », pour qu'il agisse, il faut la matière albuminoïde : la matière albuminoïde le féconde. Il y a union d'un élément inerte et d'un élément vivant, du mouvement et de l'immobilité, union qui n'a encore de nom en aucune langue, et que l'on ne peut appeler « symbiose » ou « symbiote », puisque cela évoque l'idée de deux êtres tous deux doués de vie. Ainsi s'expliquent les cas étranges, cités plus haut, de la destruction de ces substances ou de leur conservation, car à des compositions, à des qualités différentes, correspondent des états physiques, chimiques et biologiques différents, dépendant de la nature de la combinaison organo-minérale.

Les exemples dans le monde de ces complexes sont aujourd'hui infinis, et il semble que de jour en jour leur nombre s'accroisse : les sucs digestifs ne paraissent agir que par l'un de ces éléments, et cela, chez les animaux comme chez les végétaux; les phénomènes humoraux paraissent également sous l'action de deux corps, dont l'un, spécifique, ne peut agir que par l'adjonction d'un autre, banal.

Ainsi le manganèse est indispensable à la plante. Veut-on le supprimer de l'alimentation d'une jeune pousse de maïs, cette plante cesse

de croître et ses feuilles s'étiolent. Et si, à ce moment, sur un des limbes dépéris, on dépose une goutte d'une solution de sel de manganèse, on n'obtiendra cependant aucun changement; par contre, si l'on répète l'expérience en mettant cette fois une goutte d'exsudat d'une plante normalement développée, donc contenant des sels de manganèse, en proportion extraordinairement infime, on verra avec étonnement, au lieu même du dépôt, une régénérescence des tissus; or, dans ce cas, l'exsudat (produit de la transpiration de la plante durant la nuit) contient le complexe organo-minéral, qu'elle a créé d'elle-même, par l'union des sels de manganèse mis en son sol avec ses substances organiques mêmes; et ce complexe vivant est de suite absorbé et assimilé, comme un suc nourricier parfaitement homogène, en tant que donneur et récepteur.

Nous devons cette très curieuse expérience à Mazé, dont les travaux remarquables de biologie végétale ouvriraient aux médecins, s'ils les connaissaient mieux, des horizons extrêmement larges sur la biologie humaine.

La vie serait ainsi constituée par des complexes. Mais, à côté de ces complexes bienfaisants, il y en aurait d'autres nuisibles, et probablement les plus nocifs seraient de cette nature : le venin de serpent et son extraordinaire toxicité serait due à l'action de l'union de composés albuminoïdes et de zinc (Delezenne).

La vie serait donc faite de matières organiques minéralisées ou de matières minérales organisées. Et toute une étude extrêmement intéressante serait à entreprendre sur la scission, la séparation de ces unions.

Peut-être arrivera-t-on à découvrir ainsi la nature des poisons animaux, des alcaloïdes végétaux et, connaissant leur nature, à annihiler leurs effets : voies immenses ouvertes à la pathogénie et à la thérapeutique. Peut-être même ira-t-on plus loin encore et pourra-t-on créer ces complexes. Nous le pensons. Les substances colloïdales s'en rapprochent beaucoup; les anesthésiques, les antiseptiques agissent sur de tels corps : on détruit par le sublimé l'action de l'or colloïdal, on « endort » par le chloroforme une solution d'électrargol, on « intoxique » la mousse de platine par la présence d'arsenic. Puisqu'on détruit de la vie, on l'avait donc créée; car n'est-ce pas un organisme vivant que celui dont les fonctions sont annihilées par des antiseptiques ou des anesthésiques? On est près de créer de la matière vivante, ou plus exactement ce qui est l'excitant de la vie; si l'on n'engendre pas de la matière vivante, du moins on l'anime par l'action d'impondérables minéraux. Impondérables, car souvent l'analyse ne permet même pas toujours de déceler la présence du corps actif : ainsi, dans le cas du jus de citron, l'une des vitamines les plus puissantes, aucune des substances isolées connues, organiques ou minérales, ne s'est montrée réellement active; et c'est sans doute un métal combiné en quantité extrêmement faible aux citrates, mais non les citrates seuls, qui, uni à la substance organique du suc de citron, constitue le corps actif.

Il s'ensuit que forcément on a considéré les vitamines comme des agents catalytiques, c'est-à-dire des corps agissant par leur présence seule; la notion de quantité n'intervient pas, la masse de substance paraissant être incroyablement faible. Le nombre de ces corps est extrêmement important aujourd'hui, et l'on sait que beaucoup de réactions chimiques, qui jadis étaient d'une réalisation facile, sont devenues très malaisées à reprendre avec des réactifs chimiquement purs, et précisément parce qu'ils étaient purs, c'est-à-dire privés des corps qui paraissaient nuire à l'intensité de la réaction, et qui étaient au contraire la condition *sine qua non* de leur production même. Le dégagement d'hydrogène est faible avec un appareil contenant du zinc et de l'acide sulfurique chimiquement purs, si tant est encore que l'on puisse actuellement obtenir l'un et l'autre dans ces conditions. Et l'on se souvient de ce chimiste célèbre qui, dans un accès de colère, devant une réaction qui ne voulait plus se reproduire, cassa par mégarde son thermomètre; à sa stupéfaction, il vit le phénomène soudainement apparaître : une gouttelette de mercure tombée dans le liquide avait amorcé la réaction!

Lorsqu'on eut mesuré la quantité de chaleur que dégageait un même poids de matières albuminoïdes ou de graisses ou d'hydrocarbones, que l'on eut établi ainsi des équivalents isodynamiques, le problème de l'alimentation parut résolu et l'on crut qu'il suffisait de donner à un homme, pour qu'il subvienne à sa vie, une certaine quantité nettement déterminée de substances calorigènes par jour, quelle que fût la provenance d'ailleurs de ces calories.

Et puis l'on s'aperçut que la quantité n'était point le seul facteur du problème de l'alimentation et qu'un organisme nourri avec ces corps calorigènes dépérissait rapidement si on ne lui adjoignait certaines substances, en quantité infime, mais absolument indispensables à la vie. Ce sont des matières azotées, jusque-là considérées comme de rejet, extractives, corps aminés : tryptophane, lysine, arginine, histidine, etc.; sans eux, la vie paraît impossible; il faut un minimum de ces principes azotés pour que la nutrition soit bien assurée. Aujourd'hui, les expérimentations chez les animaux, chez les jeunes rats en particulier, ont démontré pleinement la valeur de ces faits. Vraisemblablement, comme dans le cas des substances hydro-carbonées, c'est un minimum « d'impuretés » dont il s'agit.

Et alors, chose curieuse, on voit certains côtés de l'alimentation, obscurs jusque-là, s'éclaircir. Voici le bouillon, considéré jusqu'à présent comme non seulement dépourvu de toute propriété nutritive,

mais encore regardé comme toxique et dangereux parce que contenant des substances extractives (encore que depuis des mille ans nos pères eussent soigné admirablement bien leurs malades par cette simple infusion de viande). Voici le bouillon aujourd'hui cité comme le type d'un des meilleurs aliments à cause de sa richesse en ces corps azotés.

D'ailleurs n'était-il point paradoxal de songer que le pot-au-feu banal était considéré, théoriquement, comme dénué de tout pouvoir alibile parce que cuit dans une eau qui lui retirait toutes les substances utiles et, d'autre part, que ce même bouillon ne contenait que des substances extractives plutôt toxiques, si bien que la simple cuisson avait finalement transformé une viande extrêmement nourrissante en deux produits dénués l'un et l'autre de toute valeur nutritive.

Ainsi, à un repas composé isodynamiquement de matières albuminoïdes ou de graisses ou d'hydrocarbones, il est nécessaire d'ajouter des substances aminées. Est-ce là tout ?

Les observations cliniques chez l'homme, les relevés d'expérimentation chez les jeunes cobayes, chez les pigeons montrent qu'il y a encore quelque chose qu'il est indispensable d'ajouter à ce régime d'hydrocarbones si l'on veut entretenir la vie. Ce quelque chose est précisément contenu dans la substance dont on extrait les hydrocarbones : dans la cuticule du grain de blé, du riz, du maïs, de l'orge, etc., on trouve un corps soluble dans l'eau que l'on peut précipiter par l'alcool, isoler ainsi ; mais il ne se trouve point dans la farine même, dans le grain décortiqué ; ajouté en quantité infime dans un repas de matières hydrocarbonées, il permet la croissance du jeune être, l'entretien de l'adulte. Là encore, il ne s'agit que d'un corps agissant par sa seule présence, par sa qualité, car, quantitativement, il est négligeable. Et voici qu'un fait étrange se présente aussitôt à l'esprit : celui de la pureté des aliments hydrocarbonés. Le riz « glacé », c'est-à-dire parfaitement décortiqué et qui provient de ce « paddy », qui constitue le riz avec son écorce grossière et qu'on ne voudrait consommer tel quel en Europe, les farines les plus purifiées, les plus blanches, les mieux blutées, celles que le fournisseur recommande comme ne contenant plus trace d'enveloppe de son, c'est-à-dire d'impureté, de sels minéraux, ne renferment plus trace également de « vitamines », de ces corps indispensables à la vie. Le « béribéri » est cette maladie curieuse et si fréquente en Orient depuis quelques années, époque à laquelle le riz fut mieux décortiqué ; artificiellement, on la provoque chez les pigeons en les nourrissant de graines décortiquées comme on la guérit par l'adjonction de substances solubles contenues dans ces enveloppes.

Voilà, par un fait curieux, les pains complets réhabilités, si l'on ne tient compte de l'indigestibilité de la cellulose de l'enveloppe du blé.

Voilà également toute une série de légumes jusque là décriés, revenus sur les tables des hygiénistes : les choux-fleurs, les artichauts, parce que contenant à foison des vitamines.

Toutes les plantes d'ailleurs en renferment et moins on les modifiera, plus elles les conserveront intégralement. La température de 120° les détruit, et toutes les conserves de légumes sont donc un leurre puisqu'elles ne contiennent aucune substance vivante ; la simple cuisson, l'ébullition, les modifient très peu ; les légumes crus, les salades, les concombres, tiennent donc à ce point de vue le premier rang dans la nutrition. Nous ne parlons pas des fruits : fraises, cerises, citrons et surtout oranges, qui en contiennent également ; mais si l'on parvient à les extraire, on ne sait quelle substance on a extrait exactement. Car des essais viennent d'être faits dans ce sens, parce qu'il est nécessaire d'avoir dans certaines circonstances des légumes ou des fruits frais : on a tenté de conserver des vitamines extraites de jus de fruits et les premiers travaux sur ce problème semblent être en très bonne voie.

Il semblerait qu'il y ait avantage à opérer très rapidement ; les meilleurs résultats seraient obtenus par l'évaporation à température basse et extrêmement rapide de ces sucs de fruits ; on surprend pour ainsi dire les vitamines, on les dessèche sans qu'elles aient eu le temps de se modifier dans cette dessiccation ; on arriverait ainsi à les conserver fort longtemps. On sait que certains procédés de conservation de virus, tels que ceux de la vaccine et de la rage, ont donné, appliqués d'une façon analogue, de bons résultats.

Ceci nous permettrait de comprendre pourquoi certains laits concentrés maintiennent longtemps intactes leurs propriétés vitales ; des poudres de laits, en particulier, conservent intégralement leurs vitamines. Le fait est d'importance, car, chose étrange, le lait contient des vitamines aqueuses, mais en quantité strictement nécessaire au développement du nouveau-né. Les expériences faites chez le jeune rat ont montré que, si l'on venait à diminuer la ration de lait nécessaire à sa vie, et à la remplacer par une nourriture isodynamiquement équivalente, soit en hydrocarbones, graisses ou même lait stérilisé, et dévitaminée par passage à l'autoclave, l'individu se développait mal ; son accroissement ne se faisait normalement que si la quantité de lait frais qu'il devait absorber était normale : il en résulte que la valeur quantitative et qualitative vont de pair dans la ration normale du nourrisson. Ce fait est très curieux non seulement parce qu'il prouve que le lait est bien l'aliment idéal, chose superflue à confirmer, mais que peut-être les vitamines ne doivent pas être ingérées impunément. Il est évident que, si le nourrisson a dans son repas sa quantité normale de vitamines et que, cette quantité venant à baisser, il présente des troubles profonds de la nutrition tels que de l'athrepsie, la maladie de Barlow, etc., on peut penser que probablement, à côté des cas de sous-

alimentation chez le nourrisson et chez l'adulte, à côté des troubles de déficience, ou d'hypovitaminose, et même d'avitaminose, il doit y avoir des phénomènes d'hypervitaminose encore insoupçonnés. On conçoit mal en effet comment une substance absolument indispensable à la vie, rigoureusement dosée chez l'enfant, ne puisse déterminer à forte dose aucun trouble. Cela irait à l'encontre de toutes les observations sur l'hypo- ou l'hyperfonctionnement des glandes: capsules surrénales, corps thyroïde, etc.

Ces faits sont importants à déterminer et l'on voit que, si les vitamines sont connues qualitativement, ce qui est déjà un progrès considérable, on les ignore complètement au point de vue quantitatif; on marchera donc aveuglément le jour où l'on voudra, comme on le tente dès maintenant, conserver *in vitro* ces corps et où l'on tentera de revitaminiser les substances dévitaminisées par les moyens de conservation (stérilisation par la haute température, etc.). Il est évident que le but vers lequel on doit tendre en ce qui concerne le lait est de rendre la vie, de rendre vivants les laits stérilisés et morts.

Mais une autre question se pose de suite : quelles vitamines donnera-t-on pour remplacer celles détruites? Des vitamines provenant de corps quelconques, riches en ces substances, oranges, citrons, etc. ou les vitamines provenant d'autres laits? En d'autres termes, les vitamines sont-elles toutes analogues entre elles? Sont-elles interchangeables, ou sont-elles spécifiques? Il semble qu'elles aient ce dernier caractère, mais qu'elles puissent cependant se substituer les unes aux autres dans une assez grande mesure; cette substitution serait ou définitive ou seulement provisoire, l'organisme étant capable de fabriquer des vitamines spécifiques avec des vitamines hétérogènes. Il y aurait en outre des vitamines de groupes, c'est-à-dire dont les qualités se rapprocheraient plus ou moins intimement les unes des autres: vitamines de groupes d'organes et de groupes d'espèces. Ainsi les vitamines des laits présenteraient une assez grande analogie entre elles, quelle que soit l'origine de ces laits, humains ou animaux, de même que les vitamines de certains végétaux seraient plus assimilables que celles de certains organes animaux.

Nous n'avons envisagé jusqu'ici que les vitamines solubles dans l'eau, aisées à extraire, soit par l'eau bouillante, soit par des solutions d'alcool chlorhydrique, vitamines que l'on trouve dans le lait, le petit-lait, le jaune d'œuf, dans les glandes (foie, rein, pancréas) dans les plantes (cuticules des graines du blé, du haricot, du soja) c'est-à-dire là où se trouvent des éléments cellulaires mais jamais de réserves amylacées, dans les levures de bière, etc. Or, on a reconnu qu'il existait encore tout un autre groupe de vitamines chez les animaux et les végétaux, mais seulement solubles dans les graisses et précisément localisées dans les matières grasses des organes, soit que l'on s'adresse aux feuilles des végétaux, telles que les choux-fleurs, trèfles, etc., soit qu'on les extraie des tissus glandulaires, foie, ovaire, etc. En somme, il y a superposition des deux catégories de vitamines dans tous les organes; mais, fait très intéressant, ces corps si importants dans la nutrition, ces corps qui jouent pour ainsi dire un rôle noble dans la vie nutritive au même titre que le cerveau dans la vie active se rencontrent exclusivement dans les organes essentiels, nobles également, dans les éléments cellulaires actifs; on ne les trouvera jamais dans les organes accessoires, dans les tissus ou matériaux de réserve; les vitamines grasses sont exclues des tissus adipeux de réserve, des lards, des graisses sous-cutanées de l'animal, comme elles sont bannies des huiles et des beurres extraits des graines (exception faite pour le soja dont nous allons parler plus loin).

A la clarté de ces découvertes peuvent s'expliquer certains faits obscurs jusqu'alors : pour n'en citer qu'un, les vertus incontestables de l'huile de foie de morue, la supériorité de cette huile sur tous les autres corps gras de toutes provenances, sont dues en grande partie à ce fait qu'elle est extrêmement riche en vitamines (surtout si elle n'a pas été trop fortement modifiée en vue de sa purification, de son blanchiment, de sa désodorisation, etc.).

On voit qu'involontairement se présente à nous le rapport des vitamines avec certaines maladies et principalement la tuberculose et la syphilis qui seraient peut-être des affections dont les agents causaux seraient des destructeurs de vitamines normales, de telle sorte que tout en conservant leur cachet spécifique, ces affections auraient une physionomie banale de cachexie due à ces troubles d'avitaminose, de même que dans la maladie de Barlow la scène tout entière est tenue par ces troubles dus à la déficience des vitamines aqueuses. On a pu reproduire expérimentalement les faits que l'on avait constatés cliniquement depuis longtemps chez des Japonais, parmi la population agricole végétarienne, soumise à des nourritures dépourvues de vitamines graisseuses; on a réussi à provoquer chez les sujets, ainsi privés de substances grasses utiles, des troubles généraux banaux et des lésions locales spécifiques (de la xérophtalmie) rétrocédant d'ailleurs parfaitement par l'adjonction de vitamines graisseuses.

Il semble que le tissu sanguin de certains individus subisse le contre-coup de ces avitaminoses: le fait est sûr en ce qui concerne les vitamines solubles; les modifications du sang consistant dans la rétractilité du caillot, dans l'augmentation ou la diminution de certains globules, dans leur fragilité, dans les aberrations de fonctionnement des organes hématopoïétiques (foie, rate, ganglions et surtout moelle osseuse) sont trop connues pour que nous y insistions.

En ce qui concerne les avitaminoses d'origine graisseuse, les perturbations sanguines ne se font point avec tant de fracas, mais les réactions sériques que l'on note dans la syphilis, les modifications de la constitution et de la proportion des lipoïdes dans le sang ne sont-elles point en relation avec ces troubles, avec cette déficience des vitamines graisseuses de l'organisme syphilitique? Et l'antigène employé tour à tour avec un égal succès, qu'il soit preparé avec un foie d'hérédo-syphilitique, un cœur normal, des extraits de pois, de fèves, etc., ne doit-il pas son action à la présence de vitamines graisseuses qui sont précisément en abondance dans ces tissus? Et ces composés arsenicaux ne modifient-ils pas, dans leurs multiples, l'état humoral de l'organisme et précisément l'assimilation sous une forme spéciale, encore qu'obscure, des vitamines graisseuses?

Est-ce à dire que toutes les substances dépourvues de vitamines soient ravalées dans l'organisme au seul rôle de comburant; et ne peuvent-elles être à aucun moment de leur métabolisme transformées en substances vitaminifères? N'y a-t-il point de synthèses organiques dans lesquelles entrent des vitamines déjà en circulation et analogues à celles que l'on obtient *in vitro*? L'organisme, si riche en moyens de synthèse et de dislocation moléculaire, serait-il, dans la production de ces phénomènes physico-chimiques, inférieur au chimiste dans son laboratoire? Il peut activer des huiles avitaminées; il peut, en saponifiant par de la soude alcoolique du beurre riche en vitamines, obtenir des savons dans lesquels sont incorporées ces vitamines. En agitant ces savons avec de l'huile d'amande douce ou de l'huile d'olive, toutes dépourvues de vitamines, il peut les activer ainsi, les vivifier, les rendre vivants pour l'organisme. Et ce procès est réversible.

On sent combien est ardue cette question nécessitant encore des milliers d'expériences et prouvant seulement, à l'heure actuelle, que les régimes au sens étroit du mot, c'est-à-dire une nourriture exclusive de certains aliments et surtout d'aliments stérilisés, peut parfois aller à l'encontre des buts cherchés. Si l'on tient compte de ces données sur les vitamines, sur leur importance et sur l'ignorance dans laquelle on se trouve encore de leurs qualités propres, on voit qu'il y a tout intérêt à donner à l'adulte une alimentation aussi saine, mais aussi peu apprêtée que possible.

En somme, la plupart des troubles de la nutrition sont liés à l'évolution actuelle de l'art alimentaire, qui comprend si malencontreusement la stérilité des aliments et leur pureté: ces deux facteurs ont tué l'essentiel de la vie; l'un d'eux aurait suffi à conduire à ce désastre. Nous voyons, par contre, certaines agglomérations humaines lutter inconsciemment contre ce qui pourrait leur nuire et, dans un empirisme étonnant, faire un choix judicieux des aliments qui, par leur harmonieuse synthèse, contiennent ce qui est nécessaire à la vie. Voici un fait intéressant à cet égard que j'ai pu voir au Japon: des repas composés de riz, de lait de soja et de soyou; il semblait y avoir là comme le repas théorique, tel que nous le comprenons aujourd'hui, par nos connaissances sur les facteurs principaux et accessoires de la nutrition; car le riz à lui seul est un des aliments les plus calorigènes que l'on connaisse; le lait de soja, outre son pouvoir nutritif, l'un des plus riches en vitamines et, fait unique, en vitamines des deux catégories, ce qui le rend un des premiers aliments du monde. Enfin le soyou, condiment fait avec le soja fermenté, est d'une haute teneur en principes accessoires.

Voici encore, à ce point de vue, un fait qui nous paraît plein d'intérêt. Ce condiment est obtenu avec la farine de soja; soumises à une fermentation de champignons, les matières albuminoïdes subissent, sous cette action des transformations profondes et une dislocation qui les conduisent au stade de l'arginine, de l'histidine, etc., principes accessoires; parallèlement apparaissent des corps odorants, de saveur piquante et de goût agréable, qui accroissent l'appétit. Or la plupart des condiments d'origine extrême-orientale, et qui commencent à paraître sur les tables d'Europe, surtout anglaises, renferment de tels corps, si bien que ces sauces, qui n'étaient considérées jusqu'alors que comme de vains superflus, sont précisément un des éléments les plus riches en « facteurs accessoires » indispensables à la vie, d'après le *law of minimum* d'Osborne et Mendel.

En outre, les boissons et surtout les boissons fermentées qui contiennent encore des ferments, tels le vin, le cidre, le poiré et surtout la bière, renferment des vitamines en abondante proportion. Peut-être faut-il faire intervenir ce facteur dans les qualités qu'on a attribuées à la bière? Peut-être également que la levure de bière, dont on note indiscutablement tant de bons résultats et dans tant d'affections, doit-elle sa valeur à la présence en quantité importante de vitamines solubles aqueuses.

Nous voici involontairement conduits à une nouvelle série de recherches : les relations entre les vitamines et les bactéries. Que de données confuses encore! Il semble que beaucoup de microbes puissent sécréter des vitamines : ainsi la plupart des bactéries qui décomposent, en les putréfiant, les matières organiques animales et végétales. Il s'ensuit que le fumier, la tourbe, le terreau, tous les engrais, paraissent devoir leurs qualités extraordinaires d'activité vis-à-vis de la croissance des plantes à la présence en leur sein de ces bactéries vitaminifères. Et, si les plantes sont dans l'impossibilité de créer des vitamines, si les animaux ne le peuvent également, du moins les végétaux assimilent-ils celles des bactéries, et là est leur supériorité sur l'animal :

l'animal, lui, les puise dans les tissus des plantes ou dans ceux des bêtes nourries avec elles.

Voilà, schématisé, le cycle des vitamines ; comme celui de l'azote, il a pour acteurs des bactéries du sol, des plantes, des animaux herbivores, et l'homme. Chose curieuse, en effet, l'être humain ne peut assimiler directement les vitamines des microbes que son intestin renferme ; il faut qu'elles aient subi une certaine préparation, comme nous l'indiquions au tout début de cet article.

Cependant il est hors de doute que les bactéries intestinales en renferment ; mais, fait bizarre, non pas les microbes banaux, tels que le colibacille — ceux-ci en sont dénués — mais des bacilles pathogènes, tels que le b. typhique. Et, de fait, les jeunes rats soumis à un régime avitaminé croissent cependant normalement si l'on vient à adjoindre à leur nourriture des extraits de ces microbes.

Mais ces bactéries ont à leur tour un besoin plus ou moins pressant de vitamines ; si les unes n'en demandent que des quantités tout à fait impondérables, d'autres en exigent des doses considérables et voici encore un chapitre de bactériologie extrêmement intéressant : toute une série de microbes ne pouvant pousser qu'en cultures grêles, chétives et incertaines, même en des milieux spéciaux et complexes, voient leur essor brusquement s'accroître, et forment de luxuriantes colonies, par l'adjonction de ces corps (Jordan Llyod. — Agulhon et Legroux).

Que de faits nouveaux dans la biologie de ces microbes jusqu'alors si difficilement cultivables et dont le diagnostic, par suite, était impossible à faire aisément, de même que la fabrication des vaccins et l'immunisation des animaux étaient rendues très ardues par la difficulté d'obtenir d'abondantes cultures !

En somme, toute la question des vitamines peut se résumer dans la notion des connaissances d'un engrais nouveau, d'un effet formidable, sur le monde vivant tout entier, depuis les microbes les plus ténus jusqu'aux êtres les plus élevés dans l'organisation animale et végétale.

Si nous disions, au début de cet article que, par la connaissance des vitamines, nous étions penchés sur les bords mêmes des sources de la vie, nous pouvons ajouter que, si nous ne parvenons pas encore à créer la vie, cependant nous sommes arrivés à augmenter la croissance de l'organisme vivant, quel qu'il soit, d'une manière prodigieuse.

H. Violle.

LE SERVICE DE SANTÉ PORTUGAIS PENDANT LA GUERRE

Le rôle de l'armée portugaise pendant la guerre, étant données notre population et nos conditions actuelles, a été plus important qu'on ne le pense généralement.

Environ 65.000 soldats portugais passèrent en France. Mais sur notre front (Armentières-Béthune) l'effectif des hommes au C. E. P. (Corps Expéditionnaire Portugais) ne dépassa jamais 50.000 à la fois.

Le Service de Santé. — Pour le Service de Santé, outre les postes de secours des unités (P. S.), nous avions 9 ambulances (Amb.) et 2 hôpitaux de sang (H. S.). Près de Boulogne-sur-Mer, à Ambleteuse, où était établie notre base, nous avions 2 hôpitaux de base (H. B.) et un hôpital de la Croix-Rouge portugaise. A Hendaye, on établit l'Hôpital militaire portugais d'Hendaye.

Nous avions encore 2 colonnes hippomobiles pour le transport des blessés (C. T. F.) ; 3 sections automobiles (S. A. T. F.) ; 1 service d'Hygiène et Bactériologie (S. H. B.) ; 2 services de Stomatologie (S. Est.) ; 2 de Radiologie, 1 sur le front, l'autre à la base ; 1 poste sanitaire de la base (P. S. B.) et 2 sections sanitaires divisionnaires (S. San.)

Nos chirurgiens exerçaient surtout dans les H. S. et H. B. ; mais dans la distribution du travail, il y en eut plusieurs qui donnèrent leurs soins dans les ambulances (*v. g.* Amb. 1, La Gorgue ; Amb. 3, Vieille-Chapelle) qui fonctionnaient comme postes avancés de chirurgie. D'autres ambulances furent affectées complètement aux services de la médecine générale (*v. g.* Amb. 5, La Gorgue ; Amb. 7, Lelobes, route de Lestrem-Béthune) [1].

L'effort médical. — Le cadre des médecins militaires au Portugal est de 142. Tous ne vinrent pas en France. Mais des plus jeunes, lieutenants ou capitaines, la plupart ont deux campagnes : Afrique et France [2].

Aussi, nous mobilisâmes plus de 300 médecins civils pour venir servir en France, et environ 150 pour l'Afrique.

Au front portugais un seulement de nos collègues a perdu la vie, sept ont été faits prisonniers, et plusieurs ont été blessés [3].

La pensée médicale devant la guerre. — Depuis le commencement de la guerre, la pensée médicale portugaise s'est fortement agitée. Le professeur Ricardo Jorge a écrit, en éditions portugaises et françaises, *La Guerre et la Pensée médicale* et *En marge d'une revue allemande*, réponse au manifeste des 93,

1. En outre, nombre de nos blessés et malades ont été soignés dans des hôpitaux britanniques (où nos chirurgiens ont opéré souvent), et quelques-uns dans des hôpitaux français et belges, etc., de même que des soldats britanniques et des civils français et belges furent soignés dans nos hôpitaux. Et de nos 7.500 prisonniers, ceux qui ont été malades dans des camps allemands durent accepter les soins qu'on leur y donna...

2. Car, il faut bien savoir que, si notre intervention en France ne commença qu'en Janvier 1917, en Afrique, dans nos colonies d'Angola et de Moçambique, nous nous battions depuis Août 1914. Nous verrons plus loin le chiffre de nos pertes en Afrique.

3. Pendant la guerre, deux grandes épidémies sévirent au Portugal : celle de typhus (Janvier-Juillet 1918) qui

et ce travail a mérité un chaleureux hommage du brillant collaborateur de *La Presse Médicale*, M. F. Helme.

Le professeur Egas Moniz a écrit un recueil, *A Neurologia de Guerra*. Sur la proposition du professeur Francisco Gentil, son directeur, la Faculté de Médecine de Lisbonne manifesta son désir de collaborer à la préparation médicale de la guerre. Le professeur Ricardo Jorge exposa dans deux conférences, qui ont été publiés depuis, ses points de vue sur la *Sanidade em Campanha*. La direction de l'hôpital d'Hendaye a été confiée au professeur Silvio Rebêlo, de Lisbonne, celle du Service de Santé de la Base, aux professeurs de l'Université de Porto, Ed. Pimenta et Sousa junior.

Les réalisations : l'hygiène, la médecine, la chirurgie. — L'HYGIÈNE. — De même qu'on l'a fait dans toutes les armées, l'approvisionnement en eau de boisson fut toujours très surveillé et l'eau stérilisée à l'hypochlorite de calcium. Systématiquement nous fîmes la vaccination contre la fièvre typhoïde. Le sérum antitétanique était naturellement appliqué à tous les blessés. Dans tous les cantonnements et bivouacs, des water-closets et des urinoirs de campagne furent construits, l'incinération de tous les détritus et matières fut toujours faite. Dans tous les cantonnements, bivouacs, baraquements, et, d'une façon générale, dans tous les logements des soldats, des instructions sur l'hygiène furent distribuées et affichées. Dans les villes et villages, quelquefois à peu près abandonnés par les civils, nous nous occupâmes de l'hygiène locale ; notre hygiène de campagne était du même type de celle que mettaient en pratique les troupes britanniques, et le résultat obtenu fut celui que l'on était en droit d'attendre. Les épidémies ne sévirent pas sur notre armée, pas plus d'ailleurs qu'elles ne sévirent sur les autres armées, excepté cependant l'épouvantable épidémie de typhus, lors de la retraite serbe.

LA MÉDECINE ET LA CHIRURGIE. — Dans les guerres anciennes l'importance de la médecine — on peut le dire — surpassait de beaucoup celle de la chirurgie, puisque c'étaient les maladies qui, épidémiquement surtout, mettaient hors de combat le plus grand nombre d'hommes. L'inversion de cette formule s'obtint pour la première fois dans la guerre franco-prussienne de 70, par la partie allemande. Elle se répéta dans la guerre russo-japonaise, du côté japonais, par leur admirable organisation sanitaire. Cette inversion s'est accentuée encore davantage pendant la guerre actuelle. Aussi, le champ ouvert aux études et recherches des chirurgiens a été vaste [1].

Dans le champ de la médecine, cela a eu lieu surtout pour les tuberculogistes, les neurologistes et les psychiatres, et bien aussi pour les hygiénistes, épidémiologistes, radiologistes, bactériologistes, etc. Passons en revue quelques-uns de ces chapitres.

« La guerre est — disait au XVII[e] siècle un des plus grands écrivains de mon pays, le père-jésuite Antonio Vieira — un monstre qui se nourrit de sang, de vies et de biens. » Mais la définition qui convient le mieux à notre critérium médical d'aujourd'hui, est, je crois, celle de Pirogof, qui définissait la guerre, une grande épidémie de traumatismes à laquelle s'associent quelques autres.

En effet, nous avons eu cette grande épidémie de traumatismes à laquelle s'associèrent celles de tuberculose, de grippe et de méningite cérébro-spinale.

Tuberculose. — La tuberculose a été la maladie qui, de beaucoup, a fait le plus de ravages chez nous. Outre les 169 morts par tuberculose, nous avons dû encore enregistrer, sur 7.223 rapatriés pour incapacités physiques, 2.810 par tuberculose. Et parmi les 154 décès établis après le 31 Mai 1919 (date du tableau de pertes auquel je me reporte), la plupart de prisonniers morts en Allemagne, si plusieurs de ces soldats succombèrent des suites de leurs blessures, beaucoup succombèrent aussi de la tuberculose [2].

Maladies infectieuses aiguës. — Le fait est remarquable que les maladies infectieuses nous ont donné relativement très peu de décès : 54 par la grippe, 21 par la méningite cérébro-spinale (épidémie de Janvier-Mai 1918).

Grippe. — Les cas de grippe ont fait deux vagues : l'une d'Avril à Août 1918, dont le maximum a été atteint en Juin, mais celle-ci n'occasionna qu'un seul décès ; l'autre, en automne, dont le maximum fut

tua quelques centaines de personnes, surtout au nord du pays, et celle de grippe, qui occasionna environ 25.000 décès, et qui est très bien rendue par le Directeur général de la Santé publique, le prof. Ricardo Jorge, dans son rapport *La Grippe*, présenté à la Commission sanitaire des Pays alliés, dans sa session de Mars 1919 (Lisbonne, Imprimerie nationale, 1919).

Moi-même j'ai publié, dans la *Medicina Moderna* (Mars 1918), sous le titre « Typho exanthematico », mes impressions cliniques et épidémiologiques de l'épidémie, où j'ai travaillé pendant ma permission de 30 jours à Porto. Cet article a été résumé par le *Bulletin de l'Office international d'Hygiène* (Paris, Décembre 1918).

Pour le service de ces deux épidémies, on mobilisa plusieurs médecins et des élèves de la dernière année de médecine.

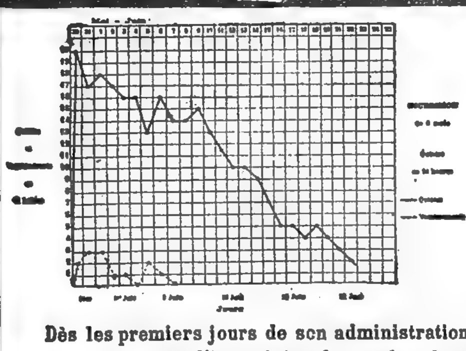
Au Portugal, pays de 6 millions d'habitants, il y a à peu près 2.500 médecins. Pendant l'épidémie de typhus, 6 médecins sont morts, mais celle de grippe nous en a enlevé environ 40.

1. Le consultant général du C. E. P., Reinaldo dos Santos, a fait, au *Congrès de Médecine de Madrid* (Avril 1919), une conférence sur l'influence de la chirurgie de guerre sur la chirurgie générale. Déjà en 1918, Jorge Monjardino avait écrit, dans *The Lancet* (26 Janvier), l'article « Some Notes on Portuguese Surgery ». Chirurgiens et spécialistes, comme Cordes Cabedo, Azevedo Gomes, Alberto Mac-Bride, Vasco Palmeirim, Alberto de Mendonça, Medeiros de Almeida, Mario Moutinho, etc., opéraient et portaient leur attention sur les problèmes de la chirurgie, telles que les blessures craniennes, abdominales, le *shock*, la gangrène gazeuse, etc., etc. A Lisbonne, les Drs Costa Ferreira, Fovar de Lemos et José Pontes ont étudié la rééducation des mutilés, qui était faite dans les deux Instituts de mutilés de Lisbonne. Environ 500 mutilés y ont été soignés, parmi nos 5.219 blessés. Aujourd'hui, l'Institut des Mutilés va être affecté au service des mutilés par accidents de travail, etc. A l'Institut Pasteur de Paris, Manuel Pinto a fait des recherches sur la flore microbienne de la gangrène gazeuse et de la fièvre des tranchées. David Moraes Sarmento a étudié, dans les hôpitaux et laboratoires anglais, la clinique des gaz, etc.

2. Les causes d'une si grande mortalité par la tuberculose, on les connaît, car elles sont à peu près les mêmes dans toutes les armées : insuffisance de sélection aux Conseils de revision, le surmenage physique et moral de la guerre des tranchées, etc. Pour les rapatriés, on doit remarquer encore qu'on a rapatrié assurément avec ce diagnostic, par prudence du reste très défendable, plusieurs cas de prétuberculose, anémie profonde, etc.

Pour les prisonniers, faut-il rappeler encore l'insuffi-





atteint en Novembre, où il y eut 418 cas sur un effectif de 30.000 hommes. Cette seconde vague nous donna 50 morts [1].

Les recherches bactériologiques dans les cas de grippe ont fait découvrir le plus souvent l'association des pneumo- et streptocoques au bacille de Pfeiffer.

Tableau résumé des pertes par mort.

Tués en combat par la mitraille	959
— par les gaz	62
Morts par accident en service	75
— par maladie	481
— de causes encore ignorées	59
	1.636

MORTS PAR MALADIE (DÉTAIL).

Jusqu'au 30 Mai, on n'avait enregistré que 408 décès par maladie, dont voici les détails :

Fièvre typhoïde	5
Diphtérie	1
Grippe	51
Tuberculose pulmonaire	149
Autres tuberculoses	20
Cancer et autres tumeurs malignes	3
Méningite	6
Méningite cérébro-spinale épidémique	21
Hémorragie et ramollissement du cerveau	4
Maladies organiques du cœur	5
Pneumonie	13
Autres affections de l'appareil respiratoire (phtisie exceptée)	45
Affections de l'appareil digestif	6
— — urinaire	5
Morts violentes (suicides exceptés)	33
Suicides	10
Autres maladies [2]	25
Maladies inconnues ou mal définies [2]	6
	408

TOTAL DES PERTES PORTUGAISES, PAR MORT.

Le nombre total des pertes portugaises pendant la guerre est de :

	Morts en combat	Maladie ou accident	Troupes africaines	Total
En France	1.021	615	»	1.636
En Afrique :				
Angola	102	640	170	912
Mozambique	55	1.972	2.696	4.723
				7.279

Avec les pertes de la Marine et les disparus, le nombre atteint 8.367, nombre officiel fourni par la Délégation portugaise à la Conférence de la Paix.

Maladies mentales et nerveuses. — Le nombre des neuro-psychoses de guerre n'a pas été excessivement grand [3]. On a remarqué, comme du reste dans les autres armées, une certaine fréquence des états neurasthénoïdes, qu'on a appelé *le cafard*, qu'on nommait parmi nous, en abrégé, *a neura*, ayant comme conséquence tantôt la déchéance de la volonté, la paresse, tantôt le manque de frénation, les impulsions, les fugues, qui, en terminologie militaire, sont appelées désertions, etc. Nous avons eu 10 suicides. Comme névroses, surtout émotionnelles, des tremblements semblant des paralysies agitantes, le plus souvent à base pithiatique. On a remarqué fréquemment aussi des cas de confusion mentale à l'occasion des grands bombardements, surtout par les mortiers lourds.

Conclusions. — Après les guerres de 70 et russo-japonaise, on avait pu établir l'inversion de l'ancienne formule « plus de tués par la maladie que par la mitraille ». Les statistiques faites après cette terrible guerre viennent aujourd'hui confirmer cette inversion, et nous convaincre une fois de plus que « l'homme domine la maladie ».

Pour ce qui concerne la médecine portugaise pendant la guerre, je crois qu'elle peut bien dire : « J'ai tâché de faire de mon mieux. »

D'une manière générale, et comme la guerre a eu son influence sur tous les aspects et toutes les faces de la vie, voyons quel est l'enseignement qui de la médecine de guerre résulte pour la médecine de paix.

L'hygiéniste, le prophylactique, le chirurgien, sortent de cette guerre augmentés dans leur prestige.

Le médecin des multitudes surpasse celui des individus. La médecine des agglomérations humaines a un caractère spécial qui la distingue de la médecine des individus, de même que la psychologie des individus se distingue de la psychologie des foules.

sance de nourriture et tout un cortège de causes de dépression morale et physique?

1. La gravité de l'ictus épidémique a été plus grande dans les armées française, anglaise, américaine, belge, du moins d'après ce que j'en ai vu dans les hôpitaux de Calais, par exemple, surtout parmi les troupes belge et anglaise, où beaucoup de cas étaient mortels.

Notre plus grande mortalité a été atteinte à l'Ambul. 4, aux environs de Lille, en Novembre 1918, et à l'H. S. 8 à Herbelles et à Lillers à la même époque. Dans ces régions, les populations civiles étaient aussi fortement éprouvées.

Pour ce qui m'est personnel, je rappelle que, quand mon bataillon était à La Gorgue (Octobre 1918) et du 9 au 14 Novembre, quand il marchait de La Gorgue pour Lille, Fives, Hertain, Blandain, la région de Tournai et, plus tard, Berguettes, j'ai eu avec mes collègues l'occasion de soigner plusieurs malades civils atteints de cas très graves de grippe pneumonique, et cependant, à cette même époque, des 1.000 hommes du bataillon il entrait une moyenne de 6 par mois à l'hôpital, et 3 ou 4 seulement y furent soignés pour la grippe, et des cas relativement bénins. J'avoue que je n'ai pas trouvé une explication satisfaisante pour cette presque immunité.

Il était d'usage que, dans les villes et villages où il n'y avait pas de médecins civils, nous fissions de la clinique.

2. *Paludisme, Bilharziose, Maladie d'Addison*, etc. — Le paludisme a été une maladie très fréquente parmi les soldats portugais. Elle a été souvent une cause de réforme. Compliquée par d'autres maladies, elle causa quelquefois la mort. Elle n'a été inscrite qu'en deux cas : « Paludisme chronique et tuberculose », « Paludisme chronique et péritonite bacillaire ».

Le paludisme des soldats portugais était, le plus souvent, le paludisme africain qui atteignait les soldats ayant fait des campagnes à Angola et en Mozambique. D'autres étaient atteints du paludisme portugais (il y a au Portugal au moins trois régions où le paludisme sévit plus ou moins : Alentejo, Beira, Trás-os-Montes), d'autres encore (et ce fait est plus à retenir) qui n'avaient jamais présenté de symptômes de paludisme avant de venir en France. Furent-ils piqués par des anophèles des Flandres ayant eux-mêmes précédemment piqué des paludiques? Nous le croyons.

A titre de curiosités cliniques, je signalerai encore que quelques soldats ont dû être rapatriés pour *bilharziose* qu'ils avaient contractée en Afrique (j'en ai vu deux quand j'ai eu une infirmerie à l'Ambulance 7); deux cas de mort par la *maladie d'Addison*, trois par *cancer*, un par *charbon*, un par *tétanos*...

3. Les névroses ont été étudiées surtout par Antonio Flores, Pulido, Valente, etc.

Or le médecin militaire doit être un psycho-pathologiste des multitudes, doublé d'un hygiéniste.

Aux trois fléaux traditionnels — peste, famine et guerre — se proposa de mettre fin comme suprême et généreuse tentative la Société des Nations. Pour qu'elle puisse conduire à bout sa tâche, deux corps consultatifs lui seront nécessaires : l'un de sociologues, pour éviter la famine; l'autre de médecins pour dominer les pestes.

Et comme à quelque chose malheur est bon, cette affreuse et lourde guerre aura eu au moins quelque avantage, si elle peut réussir à faire éteindre en réalité les trois fléaux traditionnels.

Antonio Barradas.
Chargé de la Statistique médicale du C. E. P. en France.

TYPHUS EXANTHÉMATIQUE

ORGANISATION DE L'ÉPOUILLAGE — PROBLÈME DE LA QUARANTAINE

Dans un article récent, M. René Martial[1] expose comment, au cours de la guerre, a été réalisée la prophylaxie du typhus exanthématique aux frontières maritimes de la XVI° Région, où de nombreux contingents militaires furent débarqués à Port-Vendres et à Cette.

En dépit des précautions prises au départ, nombreux étaient les pouilleux à l'arrivée. Aussi dut-on organiser dans ces ports un service d'épouillage rapide. Les hommes en débarquant étaient conduits à la salle de déshabillage, et leurs vêtements désinfectés à l'étuve Geneste-Herscher pendant qu'on pratiquait l'épouillage proprement dit : les sujets étaient tondus et leurs cheveux incinérés, puis ils passaient au bain-douche, et, une fois épouillés, recevaient des vêtements frais en même temps que leurs vêtements désinfectés. On pouvait ainsi épouiller de 32 à 48 hommes à l'heure.

Au point de vue de la prophylaxie individuelle, M. R. Martial préconise les diverses formules suivantes :

Lemon gras	} ââ 300 cmc.
Essence de menthe Pouliot.	
Essence d'eucalyptus	
Naphtaline pulvérisée	100 gr.

F. s. a.; 6 à 8 gouttes, sur un petit carré de feutre ou de drap épais cousu dans les sous-vêtements (ceinture, aisselles, espace interscapulaire).

Pour les vêtements : les repasser au fer chaud, surtout au niveau des plis, et imbiber avec :

Du mélange	5 parties.
Alcool à 50°	100 —

Pour les fourrures et les cuirs : placer ces vêtements dans une caisse à demi hermétique, à fond métallique, chauffée pendant vingt minutes à 45°, après avoir placé au préalable dans la caisse, au milieu des vêtements, un linge imbibé de 5 cmc du mélange.

Contre les lentes, employer l'onguent suivant :

Mélange	2 cmc.
Vaseline	8 gr.

A côté de l'épouillage des individus, il faut procéder avec soin à l'épouillage des locaux. Dans ce but, les paquebots étaient refoulés à Marseille, port pourvu de moyens de désinfection des navires. C'est également sur ce port qu'on refoulait les navires portant des malades, en raison de l'installation du lazaret du Frioul. Mais il faut se préoccuper avec soin des cantonnements, où la paille séjourne parfois des mois entiers; l'auteur s'est attaché à la faire brûler et remplacer fréquemment. Quant aux locaux eux-mêmes, le meilleur procédé de les assainir est la sulfuration à l'aide des appareils Clayton. Si la désinfection rigoureuse est impossible, il faut consigner les locaux contaminés après le départ de leurs hôtes humains pendant cinq jours, c'est-à-dire le temps nécessaire pour assurer la mort des poux par inanition. On pratiquera ensuite le nettoyage des locaux et l'incinération de la paille et des autres débris qu'ils peuvent contenir.

Quant à la *quarantaine*, le règlement lui fixe une durée de vingt et un jours, mais sa durée et même son opportunité sont très discutées. Si l'on peut la réaliser pour un petit nombre de suspects, elle est impossible lorsqu'il s'agit d'isoler des milliers d'individus, et surtout lorsqu'il s'agit de la population civile.

Quand l'épouillage est bien pratiqué, il suffit pour la très grande majorité des passagers. Restent les malades et les suspects, c'est-à-dire ceux qui ont été en contact avec des malades et ont pu être piqués par ses poux. Or, le typhique une fois épouillé ne présente plus aucun danger puisque son sang seul contient le virus. Les suspects ayant été épouillés de même façon, il suffit de les maintenir isolés et de les surveiller pendant douze jours, c'est-à-dire la durée de l'incubation.

Ainsi peut-on, dans l'état actuel de nos connaissances, concilier les exigences inéluctables de la prophylaxie avec les nécessités de la vie moderne, et assurer la sécurité de la collectivité avec le minimum de perte de temps et de perturbations dans la vie des agglomérations militaires et civiles.

L. Rivet.

1. René Martial. — *Revue d'Hygiène et de Police sanitaire*, t. XLI, n° 10, Octobre 1919.

L'ANESTHÉSIE A LA STOVAINE

EN CHIRURGIE VÉTÉRINAIRE

Par les difficultés et les dangers qu'elle comporte l'anesthésie générale est peu employée en médecine et en chirurgie vétérinaires; aussi y avait-il intérêt à trouver un mode d'anesthésie locale ou régionale qui assure l'insensibilité de l'animal et par cela même son immobilité.

M. Pérol, médecin vétérinaire, préconise l'anesthésie à la stovaïne, qui par les résultats obtenus, parait réunir les qualités requises.

Les avantages de cette anesthésie comportent :

1° *Réduction de la main d'œuvre.* En effet.

2. Gustave Pérol. — *Anesthésie à la stovaïne en Chirurgie et en Médecine vétérinaires.* Paris, 1920. (Masson et Cie, éditeurs).

(*Voir la suite, p. 63.*)



Douze villas dans un grand Parc


COLLOSOL
PRODUIT SANS ÉGAL POUR L'HYGIÈNE GÉNÉRALE
RAJEUNIT ET RÉNOVE
LA PEAU ET LES MUQUEUSES
BEAUTÉ ET SANTÉ DE L'ÉPIDERME
C. PÉPIN DOCT EN PHARMACIE

lorsqu'on pratiquait une opération sur un cheval, il était jusqu'ici nécessaire de le coucher. Or il faut huit hommes pour l'abatage d'un cheval, il faut aussi un matériel lourd et encombrant; de plus le décubitus, forcé exige certaines précautions telles que de laisser l'animal à jeun vingt-quatre heures avant l'abatage, d'où une perte de temps.

2° *Facilités opératoires.* L'animal, ne souffrant pas, n'a pas les mouvements brusques qui exposent l'opérateur à faire des échappées. En outre la position debout est beaucoup plus avantageuse pour certaines opérations (interventions sur la sole, bleime, clou de rue) que la position couchée.

3° *Absence de shock.* La douleur provoquée par l'intervention épuise certains sujets nerveux. Ils se relèvent trempés de sueur et restent agités d'un tremblement nerveux qui dure souvent plusieurs heures. Le renouvellement du pansement est difficile et l'animal reste appréhensif lorsqu'on l'approche.

4° *Suppression des risques de l'abatage.* L'abatage d'un cheval sur le lit de paille en vue d'une opération l'expose à des accidents, peu fréquents, il est vrai, mais redoutables et d'ailleurs classiques Les deux principaux sont : la rupture de l'estomac et la fracture de la colonne vertébrale.

5° *Humanité envers les animaux.* Ceci, qui est d'ordre moral, vaut d'être envisagé quand ce ne serait que par strict devoir d'humanité. Cela est d'autant facile que l'anesthésie régionale, loin d'être une dépense, réalise au contraire une économie de main-d'œuvre appréciable.

Enfin l'anesthésie régionale permet le *diagnostic sûr* de certaines boiteries et elle peut rendre de grands services lorsqu'il s'agit de traiter la fourbure aiguë.

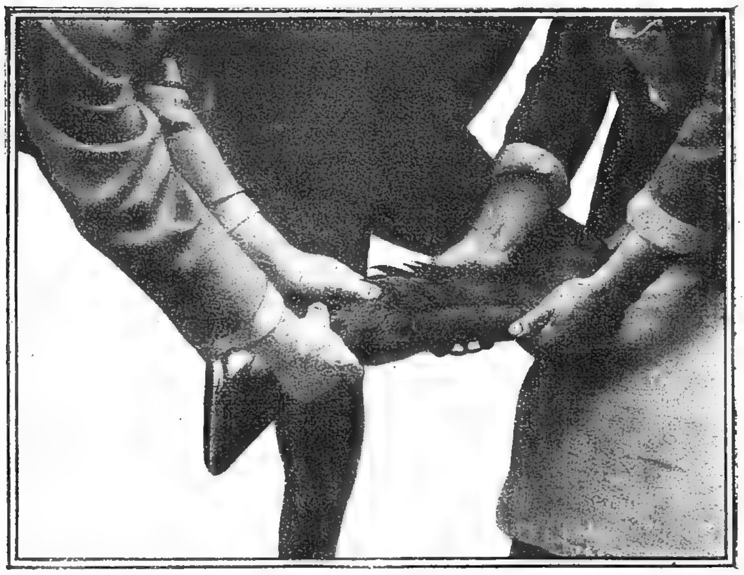


Fig. 1. — Repérage du faisceau vasculo-nerveux, face interne du membre.

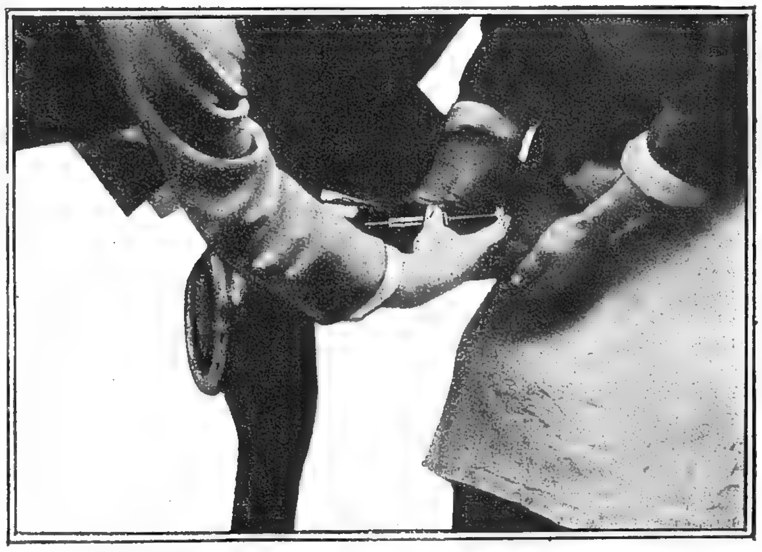


Fig. 2. — Injection de la solution de stovaïne.

De son côté l'anesthésie locale permet de nombreuses interventions sur les petits ou les gros animaux.

La solution à employer est la suivante :

Stovaïne, 2 gr., eau distillée, 100 gr.

La stovaïne a l'avantage de pouvoir être employée à des doses très élevées sans provoquer de réaction générale. Un chien de 15 kilogr. peut supporter une dose de 15 centigr. et on peut injecter 80 cmc de cette solution à un cheval nerveux et 100 cmc à un cheval de trait sans provoquer aucun trouble.

La solution pour les anesthésies des troncs nerveux est une solution de stovaïne à 5 pour 100.

Trois temps doivent être envisagés dans la technique de l'anesthésie d'un tronc nerveux : le repérage du nerf; l'introduction de l'aiguille à côté du tronc nerveux; l'injection de la solution anesthésiante.

Prenons comme exemple l'anesthésie des nerfs plantaires.

La solution anesthésiante ayant été préparée, on l'introduit dans une seringue stérilisée.

Les poils sont coupés à la tondeuse ou aux ciseaux et la région (lieu d'élection de la névrotomie haute) est désinfectée à la teinture d'iode.

1° Un aide lève le pied de l'animal : on doit commencer par le nerf du côté interne du membre. S'il s'agit d'un membre antérieur, on le croise devant l'autre (voir fig. 1). L'aide tenant le membre par le canon, l'extrémité restant librement pendante, l'opérateur place ses mains sous le boulet, les deux pouces étant ramenés par-dessus, il fait rouler le faisceau vasculo-nerveux, de droite à gauche et *vice versa*, sous son pouce gauche, en l'écrasant d'abord fortement et en éloignant lentement le pouce du membre

afin de sentir nettement où le faisceau s'arrête.

2° Ayant bien repéré l'endroit où il passe, le pouce gauche restant en face du faisceau, on saisit de la main droite l'aiguille seule et on l'enfonce parallèlement au faisceau vasculo-nerveux et sur son bord postérieur. Le pouce gauche, à ce moment, repousse la peau vers la partie supérieure du membre formant ainsi un repli dans lequel s'engage l'aiguille.

3° Ceci fait, l'aiguille étant enfoncée de 3 cm. environ, on introduit le bout de la seringue dans l'aiguille et on pousse l'injection lentement en imprimant un léger mouvement de balancier à l'aiguille et en retirant progressivement celle-ci (5 cmc de solution). Même opération pour la face externe.

Lorsque l'injection est bien faite, on a la sensation, au niveau du point injecté, d'un noyau d'olive qu'on aurait introduit sous la peau. Dans ce cas, la solution s'est répandue dans la gaine conjonctive du faisceau vasculo-nerveux.

L'anesthésie est obtenue en deux ou trois minutes; cependant il est préférable d'attendre vingt à trente minutes avant de commencer l'opération. La durée de l'anesthésie est d'environ deux heures, temps largement suffisant pour mener à bien toutes les opérations qui se pratiquent sur les animaux.

Cette pratique, qui paraît rationnelle, a donné les meilleurs résultats à son auteur.

Il y aurait intérêt à tous les points de vue à en généraliser l'emploi en chirurgie vétérinaire.

VARIÉTÉS

La médecine et la discipline militaire.

[Extrait des conclusions du livre: *Politics and the Canadian Army Medical Corps*, par H. A. Bruce, M. D., F. R. C. S. (Eng)].

Bien que la discipline militaire, dans les unités combattantes, doive être et sans doute est absolument nécessaire pour assurer la cohésion et l'unité d'action qui sont si essentielles pour la bonne conduite de la guerre, il ne semble pas nécessaire d'avoir une discipline aussi sévère dans le Service médical, où l'on ne doit s'occuper que du traitement des blessés et des malades.

Le résultat d'une discipline trop sévère est d'abord de supprimer toute critique, même celle qui aurait pu, dans certains cas, amener une amélioration dans le service.

Le fait ensuite que tous les honneurs ne sont distribués que sur la recommandation du chef tend à décourager l'initiative individuelle, et finit par faire des officiers et des autres membres de ce service de simples automates.

Il est arrivé fréquemment que des médecins, qui dans la pratique civile avaient montré de l'initiative, qui étaient connus pour exprimer librement leur opinion, ont perdu complètement leur individualité après s'être enrôlés dans le service médical militaire.

A première vue, cela peut paraître difficile à comprendre, mais on en saisit bien vite les raisons en y réfléchissant un peu. En voici les principales :

Ces médecins, après avoir quitté leur famille, sacrifié leur clientèle, et décidé de donner tous leurs services pour la patrie, sont bientôt puissamment impressionnés par le fait qu'ils doivent accomplir tous les ordres donnés, sans réplique.

Si par hasard ils veulent écrire ou avoir une entrevue avec les autorités, ils ne peuvent pas le faire directement, mais ils doivent passer par le canal régulier, qui cause des délais interminables, et qui en plus est dangereux.

Cela veut dire que, si un officier médical n'est pas satisfait de l'état de choses qui règne dans son hôpital, constate quantité d'abus qui devraient et qui pourraient être redressés, il doit écrire une lettre et la *remettre* à son officier-commandant, lequel a la faculté de la garder (to pigeon hole) ou de l'envoyer à l'assistant-directeur du service médical de la région. De là elle doit être envoyée au député-directeur du service médical, et parvenir à la fin au directeur du service médical.

Cette lettre peut être arrêtée à n'importe laquelle de ces différentes étapes et, si elle finit quand même par arriver au directeur du service médical, il arrive bien rarement qu'on la prenne en considération.

Le médecin qui a suggéré l'amélioration est d'abord averti qu'il perd son temps, et, s'il persiste, est bientôt considéré comme nuisible et dangereux par ses officiers supérieurs.

Il s'ensuit que, si un médecin a de l'ambition, il a plus de chance de voir réaliser ses désirs s'il ne s'occupe que de tuer le temps (if he his something of a time-server), plutôt que de montrer de l'initiative et faire du zèle, car, dans ce dernier cas, ses officiers supérieurs immédiats ont tôt fait de le prendre en grippe, et de « l'avoir dans le nez ».

Les choses étant ainsi, on comprend facilement qu'un officier médical puisse hésiter à faire part aux officiers qui sont au-dessus de lui des conditions qui existent dans son hôpital, quelque déplorables qu'elles soient, de peur que ses critiques soient prises en mauvaise part et soient une raison pour qu'on lui enlève sa position. Il comprend que, s'il est renvoyé du service, il retournera dans sa famille, en quelque sorte en disgrâce, malgré que sa seule faute ait été d'indiquer quelques abus qu'il a constatés dans le service à ceux mêmes qui sont responsables de l'efficacité du service médical.

En plus, tant qu'il fait partie de l'armée, il lui est absolument défendu par les règlements de la discipline militaire de publier quoi que ce soit contre son service.

Il n'est pas surprenant qu'avec toutes ces restrictions la critique saine et juste soit complètement supprimée.

En d'autres termes, l'exécution à la lettre de tous les règlements de la discipline militaire dans le service médical place dans les mains du chef un pouvoir extraordinaire.

Un pouvoir comme celui-là ne peut être donné sans danger qu'à un homme d'une honnêteté exceptionnelle, jouissant d'un très bon jugement en même temps que d'une force de caractère supérieure qui lui permette de faire ce qui est juste et droit, sans s'occuper des considérations personnelles ou d'égoïsme.

(*L'Union médicale du Canada*, Octobre 1919.)

QUESTIONS MEDICO-MILITAIRES

PENSIONS DES VEUVES DU PERSONNEL SANITAIRE. TAUX EXCEPTIONNEL.

L'article 54 de la loi du 31 Mars 1919 stipule que : « Lorsque les médecins, pharmaciens, officiers d'administration ou infirmiers de la guerre ou de la marine seront décédés *par suite de maladies endémiques et épidémiques ou contagieuses contractées dans leur service* (grippe, par exemple), *leurs veuves seront admises à bénéficier de la pension du taux exceptionnel.*

L'article 14 de cette même loi stipule que les veuves des militaires et marins *ont droit à la pension au taux exceptionnel* si la mort a été causée par des blessures ou suites de blessures reçues au cours d'événements de guerre, ou par des *accidents ou suites d'accidents* éprouvés par le fait ou à l'occasion du service.

Pour répondre à plusieurs questions posées sur *le taux exceptionnel*, nous dirons que la loi a prévu trois taux différents pour la pension des veuves :

1° *Le taux exceptionnel* (le plus élevé) : *a)* décès par blessures de guerre ; *b)* décès par maladies contagieuses contractées dans leur service par le personnel sanitaire.

2° *Le taux normal* : décès par *maladies* contractées ou aggravées par suite des fatigues du service.

3° *Le taux de réversion* est accordé aux veuves des décédés en jouissance d'une pension égale ou supérieure à 60 pour 100.

Ainsi lorsqu'un militaire marié meurt en jouissance d'une pension, mais d'une maladie autre que des suites de ses blessures ou de la maladie contractée au front, sa veuve a droit à une pension de réversion.

Un amputé, par exemple, qui a obtenu une pension de 80 pour 100, meurt trois ans après d'une grippe ; sa veuve a droit à cette pension de réversion.

Pour fixer les idées, voici les différences de prix de ces trois taux pour quelques grades subalternes (Capitaines ou assimilés, etc.).

	T exceptionnel	T normal	T de réversion
Capitaine (4e échelon) .	2.400	1.700	1.425
Lieutenant (4e échelon) .	2.000	1.500	1.250
Sous-lieut. (2e échelon) .	1.600	1.250	1.050

P. BONNETTE.
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

La cure de Bouchardat et le traitement du diabète sucré, par F. RATHERY, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, médecin des hôpitaux, 1 vol. in-8 (*Librairie Félix Alcan*). — Prix : 8 fr. 80.

C'est le sort commun aux savants dont les travaux quelque peu anciens sont restés classiques qu'on néglige de les lire tout en conservant parfois l'habitude de les citer. Aussi, dans tous les traités parus à l'étranger ces dernières années, l'œuvre de Bouchardat, qui est condensée dans son livre sur le diabète sucré paru en 1883, est, ou bien ignorée, ou bien complètement défigurée.

L'ouvrage que publie aujourd'hui M. Rathery est, dit-il dans la préface, le fruit de nombreuses causeries au cours desquelles son beau-père, le professeur Bouchardat, voulut bien l'entretenir des idées de son père, auteur de la méthode, et lui exposer avec maints détails inédits une méthode de traitement qu'il connaissait lui-même parfaitement pour l'avoir vue tant de fois prescrite par son auteur. Mais il faut dire que M. Rathery ne s'est pas contenté de faire une œuvre de pitié filiale. Ayant par lui-même une compétence indiscutée sur les maladies dites de la nutrition, il a ajouté aux notions formulées par Bouchardat toutes les acquisitions thérapeutiques nouvelles, de façon à faire de ce livre un guide précieux pour les médecins et même les malades, qui y trouveront indiquées avec toute la précision voulue toutes les indications thérapeutiques que comportent les états diabétiques.

L. RIVET.

BIBLIOGRAPHIE

2178. **Les médications psychologiques.** *Etudes historiques, psychologiques et cliniques sur les méthodes de la psychothérapie*, par le Dr PIERRE JANET, membre de l'Institut, professeur au Collège de France. — Tome II : **Les économies psychologiques**, 1 vol. grand in-8 (*Librairie Félix Alcan*). — Prix : 13 fr. 20.

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES DE DERMATOLOGIE

SOMMAIRE des nos 9-10.

Travaux originaux :

L. Brocq. — Maladie innominée ulcéro-végétante (La pseudo-bromuride à tendances ulcéro-sperpigineuses).

Ch. Audry et A. Nanta. — Pityriasis rubra (de Hébra) et érythrodermie leucémique.

L. Chatelier. — Sur la tuberculide lichéniforme et nitida.

Recueil de faits :

J. Montpellier. — Un cas de *xeroderma pigmentosum.*

A. Nanta. — Sur une observation d'anétodermie ortiée avec mégalosplénie et polyglobulie.

Ch. Penet. — Phlycténose récidivante des extrémités compliquée d'épithélioma d'un doigt et d'onychogryphose.

Revue de dermatologie.

Revue de vénéréologie.

Revue de syphiligraphie.

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement, chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* M. Vitoux, *à* La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai**, *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* **samedi suivant**.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

15 Janvier. — *Paris* : A l'Association corporative des Etudiants, ouverture des conférences d'internat.

17 Janvier. — *Paris* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours pour les deux places vacantes de dentiste adjoint des hôpitaux de Paris.

19 Janvier. — *Bruxelles* : A l'Institut des Hautes Études, ouverture d'une série de six conférences de M. Cabanès sur « la Pathologie historique ».

20 Janvier. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription au concours pour un emploi de médecin titulaire et un emploi de médecin suppléant à l'infirmerie spéciale de la Maison d'arrêt et de correction de Saint-Lazare.

25 Janvier. — *Paris* : Dans le grand amphithéâtre de la Sorbonne, sous la présidence de M. le Président de la République, cérémonie commémorative organisée par l'Association générale des médecins de France et l'Association générale des Pharmaciens, en vue de glorifier la mémoire des médecins, pharmaciens et étudiants tombés au champ d'honneur.

26 Janvier. — *Paris* : A la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu (amphithéâtre Trousseau), ouverture du cours de revision destiné aux médecins praticiens et aux experts des centres de réforme.

— *Paris* : A 14 h. 1/2, à l'hôpital Necker, service d'ophtalmologie, début des conférences d'ophtalmologie pratique de M. Poulard.

29 Janvier. — *Paris* : Ouverture de la session ordinaire du Conseil supérieur de l'Instruction publique.

30 Janvier. — *Dijon* : Ouverture, à la Préfecture, du concours sur titres et sur épreuves pour l'emploi d'inspecteur départemental des services d'hygiène.

2 Février. — *Paris* : Ouverture du concours pour deux places de dentiste adjoint des hôpitaux.

— *Paris* : Ouverture, à midi, dans la salle des concours de l'Administration de l'Assistance publique, du concours pour la nomination à deux places de dentiste adjoint des hôpitaux de Paris.

— *Paris* ; A la clinique Baudelocque, ouverture du cours de diagnostic et de thérapeutique obstétricale, par M. Lévy-Solal.

11 Février. — *Paris* : Ouverture d'un concours pour l'admission à un emploi de médecin titulaire et à un emploi de médecin suppléant à l'infirmerie spéciale de la Maison d'arrêt et de correction de Saint-Lazare.

12 Février. — *Paris* : Au ministère de l'Intérieur (1er bureau de l'Assistance et de l'hygiène publiques, 7, rue Cambacérès), clôture du registre d'inscription au concours pour l'admission aux emplois de médecin adjoint des asiles publics d'aliénés.

— *Rouen* : Ouverture, à l'Hôtel-Dieu de Rouen, d'un concours pour la place de chirurgien en chef de l'hôpital-hospice d'Elbeuf.

22 Février. — *Paris* : A l'hôpital Saint-Antoine, première des six conférences de M. Béclère sur « la radiumthérapie des glandes à sécrétion interne et du cancer ».

29 Février. — *Paris* : Dernier délai pour l'envoi, par les candidats aux prix proposés par l'Académie de Médecine pour l'année 1920, de leurs mémoires, travaux, exposés de titres.

8 Mars. — *Paris* : Ouverture, au ministère de l'Intérieur, du concours pour l'admission aux emplois de médecin adjoint des asiles publics d'aliénés.

15 Mars. — *Paris* : A la clinique Baudelocque, ouverture du cours d'anatomie et de physiologie obstétricales normales et pathologiques, par M. Lévy-Solal et ouverture du cours de puériculture par M. Pagny.

23 Mars. — *Alfort* : Ouverture, à l'Ecole vétérinaire, de deux concours pour la nomination à trois emplois de chefs de travaux stagiaires vacants dans les écoles vétérinaires.

FACULTÉ DE PARIS

Pathologie générale. — Le Conseil de la Faculté de Médecine a présenté, dans sa séance du 8 Janvier, au choix du ministre :

Pour la Chaire de Pathologie générale M. Marcel Labbé.

Clinique gynécologique (hôpital Broca). — M. Ch. Champy, agrégé, chef de laboratoire, fera un cours complémentaire pratique d'Histologie normale et pathologique, d'Hématologie et de Bactériologie. Ce cours commencera le 23 Janvier 1920, à 9 h. du matin. Il comprendra 12 séances, du 23 Janvier au 7 Février.

Programme du cours. — 1° Technique histologique générale. Fixation et conservation des pièces. Inclusions à la paraffine. Usage des divers microtomes. Manipulation des coupes. Diverses méthodes d'inclusion.

2° Coloration des coupes. Méthodes générales d'un emploi courant en anatomie pathologique. Méthodes spéciales : coloration du tissu conjonctif, des fibres élastiques, de la graisse, du glycogène. Colorations cytologiques.

3° Histologie normale de l'appareil génital de la femme : Ovaire embryonnaire et adulte, ovaire pendant la grossesse, ovaire sénile, trompe, muqueuse utérine, col de l'utérus, glande mammaire].

4° Inflammations diverses. Inflammations aiguë, subaiguë et chronique. Tuberculose. [Ovarites, métrites et salpingites aiguës et chroniques, métrites cervicales. Tuberculoses tubaire et ovarienne].

5° Tumeurs bénignes en général et en particulier : [adénome du sein, fibromes et myomes utérins, lipomes].

6° [Grossesse utérine et tubaire (placenta)]. Recherche des villosités choriales. Tumeurs placentaires. [Môle hydatiforme. Chorio-épithéliome].

7° Papillomes, kystes et polypes en général et en particulier : [kystes de l'ovaire divers ; papillomes de l'ovaire divers, polypes utérins. Kystes dermoïdes, ovaires polykystiques].

8° Tumeurs malignes épithéliales en général et en particulier : [épithéliome et carcinome du sein, épithéliomes tubulé et lobulé du col utérin, épithéliome du corps utérin].

9° Tumeurs malignes d'origine conjonctive, en particulier [sarcomes utérins et ovariens. Tumeurs solides de l'ovaire].

10° Eléments de bactériologie : milieux de culture, ensemencement et coloration des bacilles. Préparations de [divers exsudats, pus, sécrétions normales et pathologiques de l'appareil génital]. Coloration et recherche des micro-organismes les plus communs dans les affections de l'appareil génital.

11° Notions d'hématologie. Numération des globules rouges et blancs. Mesure de l'hémoglobine. Fixation et coloration du sang. Etablissement de la formule leucocytaire. Etudes de [préparations de divers sangs pathologiques].

12° Revision. Interprétation des préparations faites par les élèves au cours des séances précédentes. Exercices d'interprétation de [préparations provenant de curettages et de biopsies]. Méthodes d'examen extemporané.

Chaque séance comportera une leçon théorique avec démonstrations et projections et des exercices pratiques. Les élèves exécuteront eux-mêmes les préparations indiquées entre crochets [ ].

Seront admis : les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants français et étrangers, immatriculés à la Faculté, sur la présentation de la quittance du versement des droits. S'inscrire au secrétariat de la Faculté, les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Le nombre de places est limité à douze.

Le droit à verser est de 100 francs.

Les préparations exécutées par les élèves eux-mêmes *resteront leur propriété.*

FACULTÉS DE PROVINCE

Ecole de Médecine de Rouen. — M. Léonard est nommé chef de clinique obstétricale et est chargé, en outre, du cours annexe d'anatomie, physiologie et pathologie aux élèves sages-femmes.

— M. Lévy-Robert est nommé prosecteur.

CONCOURS

Externat. — Anatomie. — *Séance du 8 Janvier. — Surfaces articulaires et moyens d'union de l'articulation tibio-tarsienne.* — Ont obtenu : MM. Wolfsohn, a filé; Saint-Hubert, 11; Vincent, 10; Tessier, 9; Teurnier, 15; Trotot, 15; Vildrin, 18; Yver, 17; Sauvageot, 13; Vidal, 10; Seligman (André), 18; Souron, 13; Vernholes, 11; Soulas, 13; Thoumas, 9; Ripert, 18; Thomas (Jules), 15; Thomas (Marcel), 17 1/2; Risercher, 16; Vérin, 16. — *Absent*: M. Rousseau (Armand).

Séance du 10 Janvier. — Nerf médian. — Ont obtenu : MM. de Vadder, 17; Tourtou, 13; Spinetta, 17; Wahl, 16; Séglas, 14; Sauvage, 18; Triboulet, 17; Vazeille, 15; Sarles, 17; Suau, 12; Vacher, 17; Roux, 12; Velluot, 15; Vedrenne, 12; de Souza, 14; Vassal, 16; Villey-Desmeseret, 9; Rousseau (Julien), 14; Simard, 3; Seillé, 19.

Absent : M. Vaucel.

Pathologie. — *Séance du 7 Janvier. — Signes et diagnostic de l'ascite.* — Ont obtenu : MM. Isaac (Georges), 16; Hamel, 12; Henriot, 11; Hillemand, 19; Helme, 10; Giat, 13; Gallois, 15; Goldman, 12; Fumery, 8; Fron, à filé; Guyonnaud, 15; Guilleminot, 12; Fortier, 14; Ferrier, 15; Gourdin-Serveunière, 15; de Fresquet, 13; Godeau, 10; Galand, 13; Frogé, 11; Goguel, 8.

Séance du 9 Janvier — Signes et diagnostic du rétrécissement mitral. — Ont obtenu : MM. Fabre, 11; Fouillé, a filé; Bonnafous, 11; Ferraris, 11; Faure, 17; Moret, 12; Masteret, 12 1/2; Mordret, 14; Regnard, 11; Perlis (Jules), 14; Olivier, 14; Merat, 16; Menuau, 11; Peronne, 14; Nivault, 9; Ragiat, 10; Oury, 18 1/2; Paychère, 14; Mornet, 14; Perboyre, 9; Pierrot, 14. — *Absents* : MM. Rio, Paillard (L.), Radoulovitch.

Séance du 11 Janvier. — Fracture de l'extrémité inférieure du radius. — Ont obtenu : MM. Mars, 10; Richard, 14; Neyret, 9; Rachet, 15; Perlis (André), 15; Méry, 12; Rimé, 18; Nouviale, 13; Minon, 12; Meyer-May, 15 1/2; Renard, 15; Rumailloux, 13; Guermonne, 13; Martin (Michel), 15; Meignant, 14; Plouvier, 14; Moles, 15; Nœttinger, 15; Pichard du Page, 12; Martin (Henri), 13.

Excusés : MM. Radoulovitch et Poilliard.

Absents : MM. Mathias et Pernon. Ce dernier est excusé.

Infirmerie de Saint-Lazare. — Un concours pour l'admission à un emploi de médecin titulaire et un emploi de médecin suppléant à l'Infirmerie spéciale de la Maison d'arrêt et de correction de Saint-Lazare aura lieu le 11 Février 1920.

Le registre d'inscription est ouvert à la préfecture de police, caserne de la Cité (bureau du personnel). Il sera définitivement clos le 20 Janvier 1920, à 4 h. du soir.

Tout candidat devra justifier de la qualité de Français et du titre de docteur d'une des Facultés de l'Etat. Il devra être âgé de 25 ans au moins. Il devra joindre à sa demande l'extrait de son acte de naissance, ses diplômes, l'indication de ses titres scientifiques et hospitaliers, ses états de services militaires, s'il y a lieu, et tous autres documents qu'il jugerait utile de présenter.

Ecoles vétérinaires. — Le mardi 23 Mars prochain, il sera ouvert, à l'École vétérinaire d'Alfort deux concours pour la nomination à trois emplois de chef de travaux stagiaires vacants dans les Écoles vétérinaires.

1° Chef de travaux stagiaire attaché à la chaire de pathologie chirurgicale, médecine opératoire; ferrure et clinique médico-chirurgicale de l'École vétérinaire d'Alfort;

2° Chef de travaux stagiaire attaché à la chaire de pathologie médicale, sémiologie, propédeutique, jurisprudence vétérinaire et clinique médico-chirurgicale, des Écoles vétérinaires de Lyon et de Toulouse.

Chaque concours comportera une épreuve écrite, une épreuve orale et une épreuve de titres.

Pour cette dernière épreuve, les services rendus par les candidats, leurs recherches, travaux, publications, titres ou diplômes seront sommairement exposés par eux dans une notice lue en séance publique dès l'ouverture du concours et dont les éléments donneront lieu à une note, dite de titres, pourvue du coefficient 1. La lecture de cette notice ne devra pas excéder quinze minutes. Cette épreuve ne comptera que pour le classement des candidats admissibles entre eux : elle sera jugée la première.

Les candidats devront adresser leur demande sur timbre au ministère de l'Agriculture (direction des services sanitaires et scientifiques et de la répression des fraudes, 42 *bis*, rue de Bourgogne, Paris) vingt jours au moins avant la date fixée pour l'ouverture du concours.

Cette demande est accompagnée des pièces suivantes :

1° Acte de naissance du candidat, et, s'il y a lieu, certificat attestant qu'il possède la qualité de Français; 2° diplôme délivré par l'une des trois Écoles nationales vétérinaires de France; 3° extrait récent du casier judiciaire; 4° certificat de libération du service militaire, ou, s'il appartient encore à l'armée, pièce l'autorisant à se présenter au concours; 5° notice prévue ci-dessus, à l'épreuve de titres, produite en deux exemplaires afin de pouvoir être communiquée aux membres du jury avant l'ouverture du concours.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Conseil d'hygiène. — M. Desgrez, professeur de chimie à la Faculté de Médecine, membre titulaire du Conseil d'hygiène publique et de salubrité du département de la Seine, est nommé vice-président de cette assemblée pour l'année 1920.

Le Congrès des Sociétés savantes. — Le LIIIe Congrès des Sociétés savantes de Paris et des départements s'ouvrira à Strasbourg le mardi 25 Mai. Il durera cinq jours. La séance de clôture, qui aura lieu le samedi 29, sera présidée par le ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts.

L'hygiène de l'habitation. — Ces jours derniers, à l'Institut d'histoire de la Ville de Paris, a été inaugurée par M. Autrand, préfet de la Seine, une intéressante exposition publique de documents relatifs à l'amélioration de l'habitation, à la création de cités-jardins et à l'extension rationnelle des agglomérations en Angleterre.

Jardin colonial. — M. Gouzieu, médecin inspecteur général, inspecteur général du Service de Santé des colonies, est nommé, pour une durée de trois années, membre du Conseil d'administration du Jardin colonial.

Conseil supérieur de l'Instruction publique. — Sont nommés, pour quatre ans, membres de la section permanente du Conseil supérieur de l'Instruction publique : MM. Roger, doyen de la Faculté de Médecine de l'Université de Paris, délégué des Facultés de Médecine et Facultés mixtes, et Guignard, membre de l'Institut, professeur à l'Ecole supérieure de Pharmacie de Paris, délégué des Ecoles supérieures de Pharmacie.

Solidarité médicale. — On sait le beau rôle joué pendant la guerre à Reims par notre éminent confrère M. Lenglet qui assuma les charges de la ville jusqu'au bout, en vrai Français. Actuellement notre confrère est installé dans un grand asile suburbain avec sa femme, compagne fidèle et brave aussi, qui ne l'a pas quitté. Leur

(*Voir la suite, p.* 69.)

maison n'existe plus, ni leur mobilier. Ils sont là tous deux, campés, secourant leurs concitoyens travaillant au problème de reconstituer les éléments indispensables à la vie matérielle et intellectuelle. Tout est à refaire.

La *Normandie médicale* demande pour notre conf ère une souscription pour lui fournir les moyens de reconstruire son home.

Association professionnelle des médecins légistes. — L'Association professionnelle des médecins légistes de l'Université de Paris vient de procéder au renouvellement de son bureau.

Ont été nommés : MM. Ch. Paul, président; Besnier, vice-président; Noailles, secrétaire général; Chancel, trésorier; Dabout, Chevillotte, Grosset, Ledé et Genil-Perrin, membres du Conseil.

L'assainissement de Paris. — Sur la proposition de M. Léon Riotor, le Conseil municipal de Paris vient d'adopter un ordre du jour invitant l'Administration à prendre d'urgence, conformément aux lois et règlements en vigueur, toutes mesures utiles pour la salubrité et contre le surpeuplement cosmopolite de certaines parties indiquées du quartier Saint-Gervais.

Corps de santé militaire. — Sont admis dans le cadre actif des officiers du corps de santé militaire, avec le grade de médecin-major de 2e classe, M. Gibert, médecin-major de 2e classe de réserve et M. Déchamp, médecin-major de 2e classe de territoriale.

Service de Santé de la marine. — Par décision ministérielle du 4 Janvier 1920 et conformément à l'avis exprimé par le Conseil supérieur de Santé de la marine :

Le prix de médecine navale pour l'année 1919 a été attribué à M. le médecin de 1re classe Hesnard (A.-L.M.), du port de Toulon pour ses travaux intitulés : 1° « Les troubles nerveux et psychiques consécutifs à la guerre navale »; 2° « Compte rendu scientifique du fonctionnement du Centre neuro-psychiatrique à Bizerte ».

D'autre part, il a été accordé à cette occasion :

Un témoignage officiel de satisfaction aux officiers du Corps de santé désignés ci-après, par ordre alphabétique :

MM. Barthélemy (M.-P.-P.-V.), médecin général de 2e classe, et Brunet (F.-L.-E.), médecin principal. « La défense sanitaire de la Tunisie en 1916 ».

M. Hédérer (C.), médecin de 1re classe. « Notes sur l'île de Castellorizo ».

M. Hervé (J.-A.-F.-M), médecin en chef de 2e classe « Rapport du navire-hôpital *André-Lebon* ».

M. Lallemant (H.-L.-B.), médecin principal. « Rapport du navire-hôpital *Asie* ».

M. Marcandier (A.-L.-C.), médecin de 1re classe. « Rapport de la flottille des torpilleurs de Dunkerque ».

M. Mathieu (L.), médecin de 1re classe : 1° « Le tétanos en Angleterre pendant la guerre » ; 2° « Un an à Gibraltar. (1918) ».

M. Négrié (J.-H.-A.), médecin de 1re classe. « Epidémie de grippe à la Base de Patras ». (*Journ. off.*, 7 Janvier 1919.)

— Sont inscrits au tableau d'avancement pour le grade de médecin en chef de 1re classe, MM. Bonnefoy, Courtier, Gombaud, Hervé, Defressine, Auregan, médecins en chef de 2e classe; pour le grade de médecin en chef de 2e classe : MM. Gibrat, Duranton, Meslet, Normand, Hernandez, Lucas, Viguier, Merleau-Donty, Prigent, Liffran, Brunet, Dargein, Oudard, médecins principaux; pour le grade de médecin principal : MM. Donval, Bertaud du Chazaud, Duchateau, Goere, Bourges, Cazeneuve, Cauvin, Lestage, Gaubin, Dufranc, médecins de 1re classe; pour le grade de médecin de 1re classe : MM. Santarelli, Gouriou, Loyer, Godillon, Rouquet, médecins de 2e classe.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont affectés : En Indochine, MM. Viala et Boudriot, médecins-majors de 1re classe; en Afrique occidentale (hors cadres), MM. Coulagner, médecin principal de 1re classe, et MM. Ferris et Lonjarret, médecins-majors de 1re classe; au corps d'occupation de Chine, M. Léger, médecin-major de 2e classe; en France, MM. Legendre, médecin principal de 2e classe; Le Groignec, Chagnolleau, Dagorn, Doumenjon, médecins-majors de 1re classe; Bussière, Hervier, médecins-majors de 2e classe; Suldey, Ambiel, Le Vilain, Augé, Guillemet, Colebœuf, médecins aides-majors de 1re classe.

— Sont promus au grade de médecin-maj. de 1re cl. : MM. Philippe, Eberlé, Butin, Cazanove, médecins-majors de 2e classe.

— Sont promus : au grade de médecin-major de 2e cl. : MM. Martin, Labanowski, Solier, médecins aides-majors de 1re classe.

— Sont proposés : pour le grade de médecin principal de 1re classe, MM. Brau, Lépine, Tanret, Lherminier, médecins principaux de 2e classe; pour le grade de médecin principal de 2e classe, MM. Gautier, Letonturier, Marzin, Kerrest, Vivic, Jacquin, médecins-majors de 1re classe; pour le grade de médecin-major de 1re classe, MM. Eberle, Cazanove, Grilliat, Duperron, Cozanet, Jarland, Challier, Carmouze, Leynia de la Jarrige, Jaureguiber, Javilley, Fleury, médecins-majors de 2e classe; pour le grade de médecin-major de 2e classe, MM. Solier, Gautron, Stéphani, Morin, Bonneau, Girard, Marliangeas, Jouvelet, Turgis, Urignaud, Simon, Barreau, médecins aides-majors de 1re classe.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — **Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur, pour :**

Chevalier : M. De Rechapt (Camille), médecin aide-major de 2e classe : médecin aide-major qui a fait preuve au début de la campagne d'un dévouement au-dessus de tout éloge. Le 21 Août 1914, ne voulant pas abandonner le poste de secours établi en avant du village de Voyer bombardé, a été blessé mortellement et est resté sur le champ de bataille. A été cité. (*Journ. off.*, 7 Janvier 1920.)

— M. Rossignot (Louis), médecin aide-major de 1re cl. : excellent médecin, très brave et très dévoué. Deux citations antérieures et une blessure. Tué à son poste de secours à Bauzemont (Lorraine), le 17 Août 1918. Croix de guerre avec palme. (*Journ. off.*, 7 Janvier 1920.)

— M. Chenu (Marie), médecin aide-major de 1re classe : jeune médecin ayant la plus belle conception du devoir, d'une calme bravoure; s'est prodigué sans compter pendant le violent bombardement d'un village qui causait des pertes à son unité; dédaignant le danger, portant ses soins aux blessés dans les endroits les plus dangereux. Mortellement blessé à son poste de secours. A été cité. (*Journ. off.*, 7 Janvier 1920.)

— M. Mugel (Paul), médecin aide-major de 2e classe : médecin militaire coutumier des actes de courage. Mort victime de son dévouement à tous les blessés. Le 19 Décembre 1916, est sorti du poste bombardé pour courir au secours d'un sergent territorial qui n'appartenait pas à son unité. A été frappé mortellement à ce moment. (*Journ. off.*, 7 Janvier 1920.)

— M. Morlot (Armand), médecin aide-major de 1re cl., chef d'équipe chirurgicale à l'auto-chirurgicale 22 : médecin ayant toujours donné des preuves de conscience et de dévouement. A contracté une très gave affection en se dépensant sans compter a u chevet de ses malades. (*Journ. off.*, 8 Janvier 1920.)

MÉDAILLE MILITAIRE.

M. Leorat (Gervais) (réserve), médecin sous-aide-major au 141e rég. d'infanterie : médecin ayant donné les preuves d'un courage et d'une énergie exceptionnels au cours des opérations du bataillon, notamment au Chemin-des-Dames (Juin 1917) et au combat du 20 Mai 1918. Le 12 Juin 1918, allant reconnaître un emplacement de poste de secours avancé sur une position récemment reconquise, a été très grièvement blessé en traversant une zone violemment bombardée et constamment battue par les mitrailleuses. (*Journ. off.*, 8 Janvier 1920.)

(*Voir la suite, p.* **71.**)

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres adressées aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués ; elle se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.*

Prix des insertions : 3 fr. la ligne (1 fr. 50 la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale).

Bascule médicale, état neuf. Occasion, moitié prix. — Téléphoner le matin : Saxe 31-03.

Docteur, libre après-midi, ferait pour confrère injections intravein., ponction lombaire, recherche de tréponèmes. — Ecr. *P. M.*, n° 2071.

Monture C. microscope Leitz, obj., instr. chir., etc. A vendre. — Ecrire *P. M.*, n° 2072.

Docteur, 34 ans, ancien interne des hôpitaux, disposant capitaux, demande place dans clinique, maison de santé; assisterait chirurgien ou spécialiste voies urinaires. — Ecrire *P. M.*, n° 2073.

A louer p. institut médical : *Château Clos-Roy*, 3 h. Paris, 1 k. gare Lorris (Loiret). 30 ch. conf. mod. Vastes communs. Parc enclos 4 h. près grande forêt. Situat. tr. salubre. — S'ad. Dr Chancerel, 43, rue Bellechasse, Paris (7e).

Doctoresse française, bien installée, céderait cabinet pour matinées. — Ecr. seulement *P. M.*, n° 2076.

Etudiante, anc. régime, cherche occupat. médicale ou para-méd. Au cour. des inject. intra-vein., accouch., anesthésies, laborat., aliénés. — Ecr. *P. M.*, n° 2075.

Doctoresse franç., libre matinées, cherche emploi ou arrangement avec confrère. — Ecr. *P. M.*, n° 2077.

Ex-s.-off. Inf. major démob.. anesth. offic. équipe chirur. Très au courant serv. chirurg. et méd. désire emploi ou gérance clinique, mais. de santé, Paris, Province. Hautes références. — Ecr. *P. M.*, n° 2078.

AVIS. — Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 15 pour la transmission des lettres.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 25 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 20 fr. »
Union postale....... 25 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à " Presse Médicale " 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

I. DANS LES RÉGIONS LIBÉRÉES

LA GRANDE PITIÉ DES PRATICIENS AUX PAYS DE LA MISÈRE

II. UN PRATICIEN FRANÇAIS

VA TRADUIRE EN JUSTICE SES TORTIONNAIRES ALLEMANDS

Pendant la guerre, vous vous en souvenez peut-être, j'avais mené ici-même une petite enquête auprès des médecins de campagne. Emu des doléances que je recevais des Poilus, retour de « perme », et qui avaient trouvé leurs places prises par des métèques, voire par des belligérants bulgares ou turcs, — ma parole! — j'avais voulu voir les faits sur place. Le matin, je m'embarquais dans le tacot du confrère et ensemble, nous faisions la tournée du jour. Dur métier! Sans doute, les honoraires avaient augmenté, — oh ! pas sensiblement, nous ne serons jamais des mercantis — mais il y avait l'essence, mais il y avait les pneus, mais il y avait les réparations de l'auto! Bref, de mes constatations, j'avais rapporté la triste conviction que l'exercice de la médecine à la campagne devenait presque impossible. Si cela continue, m'avait même dit un de mes compagnons, le médecin de campagne est appelé à disparaître. L'auto, qui un instant parut étendre notre champ d'action, nous est devenue fatale. Bientôt, nous serons submergés sous le flot montant des frais et des impossibilités du ravitaillement.

Alors, c'était la guerre et je me disais, ô naïveté! que quand la Victoire aurait gonflé nos drapeaux tout finirait par s'arranger. Or, cela ne s'arrange pas du tout. Les difficultés de la vie pour le praticien de l'intérieur ne sont rien, en effet, à côté de la détresse du collègue des régions libérées. Là, c'est le martyre même, et comme l'endurance a des limites, le médecin rapatrié devra demain abandonner le poste où il fut si heureux naguère et où le Destin le point aujourd'hui si misérablement.

***

Vous vous rappelez qu'après l'armistice — et je l'ai annoncé ici-même — l'Etat, pour assurer l'existence des praticiens désireux d'exercer à leur ancien domicile, leur garantit un fixe et un véhicule. Certes, les débuts, disait l'Administration, ne seront pas brillants; avec beaucoup de sagesse, elle se gardait bien de promettre plus de beurre que de pain. L'indemnité toutefois permettrait aux médecins de vivre et de patienter; en outre, grâce au moyen de locomotion qui leur

était fourni, c'était bien le diable s'ils n'arrivaient pas à boucler, en attendant mieux, leur modeste budget.

Vous savez comme nous sommes en ce pays. On dit le Français casanier; jamais il ne le montra davantage qu'après l'armistice. Tout le flot de malheureux que nous avions vu fuir devant l'ennemi, reflua vers son point de départ. Partout où un pan de mur restait debout, un habitant revenait. Comme il fallait des soins pour les travailleurs et surtout pour leurs familles, nos braves amis, les médecins de campagne, se firent pour la plupart un point d'honneur de regagner, eux aussi, leur logis. Beaucoup d'entre eux avaient fait la guerre; beaucoup, par suite, en étaient revenus avec cet enthousiasme réfléchi qui pousse à l'action. La France était à refaire, eh bien, ils la referaient. Que risquaient-ils? De manger de la vache enragée? Ils n'avaient mangé que cela depuis cinq ans. De lutter? mais ils avaient combattu sous les obus et ils ne pourraient pas voir pis.

Enfin, n'y avait-il pas la certitude d'accomplir beaucoup de bien, et la promesse d'être aidé par l'Etat? Hélas! les promesses de M. Le Bureau sont, elles aussi, trop souvent des chiffons de papier: aucune aide, et des honoraires si minimes que ce n'est pas la peine d'en parler. Quant aux moyens de transport, 99 fois sur 100 il était impossible d'en obtenir: Pas de voitures, pas de pneus, pas d'essence! Au total, ce fut la pagaye, la triste pagaye! Et ce fut aussi la grande pitié de ces praticiens, dont l'abnégation eût mérité plus de sollicitude.

Le résultat, vous le devinez. Les médecins n'étant ni aidés ni ravitaillés, abandonnèrent leurs anciens postes, et le ministre des Régions libérées se trouva fort embarrassé. Comme il voit les choses du haut de son rond-de-cuir, d'abord il s'étonna. Puis, comme tout se termine en France par des Commissions ou des circulaires, il rédigea une circulaire, et cela en fit une de plus: « Les médecins ne rentrent pas dans les régions libérées, à quoi pensent donc ces retardataires? » demandait-il assez vertement.

Le poulet ministériel fut expédié à nos groupements professionnels, et entre autres à l'*Association générale des médecins de France*. Son excellent secrétaire, M. Levassort, répondit de bonne encre: « En résumé, Monsieur le Ministre, pour que des médecins consentissent à retourner dans les régions libérées ou à s'y établir, il serait indispensable que des ressources leur fussent assurées. Malheureusement, avec le prix actuel de la vie, les avantages pécuniaires offerts par l'Administration sont insuffisants et les malades, dépourvus de ressources, n'offrent pas aux médecins des avantages leur permettant de vivre. En outre, la question du transport en auto, qui devait leur être facilitée, est loin de donner satisfaction. » La réponse, encore que courtoise dans la forme, était nette et ferme dans le fond. Mais si le médecin, qui au nom d'un vaste groupement s'adresse à un Ministre, ne peut pas « l'enguirlander » comme il voudrait le faire, s'il est obligé de mettre une sourdine à l'indignation qui lui gonfle le cœur, il en va autrement chez les victimes de l'incurie administrative. Les médecins qui m'écrivent parlent, eux, sans ménagements, avec leur rude franchise. Il faut entendre leurs plaintes! C'est, je le répète, une vraie pitié!

Il y a d'abord la question d'installation, mais je n'insiste pas; l'Administration l'aurait trop belle à me répondre que Rome ne s'étant pas bâtie en un jour, la France mutilée, odieusement démolie, ne se relèvera pas en quelques mois. Passons pour aujourd'hui, condamnation sur ce point, encore qu'il y aurait tant d'abus à relever; mais, dites donc, ce qui n'exige pas de longs mois, c'est le paiement des honoraires, c'est la délivrance d'une auto. Or, ce précieux véhicule est au diable, dans un vague et lointain dépôt, où l'on est reçu Dieu sait comme? Et puis, si l'on a le courage, le temps, les moyens d'aller chercher la voiture, c'est l'essence qui ne vient pas, les pneus qui font défaut. Bref, la mécanique manque toujours de quelque rouage qui l'empêche de fonctionner.

Inutile de dire qu'un traitement tout autre est réservé à M. le Bureau des Régions libérées: Autos, conducteurs, Boches pour le service, il n'est privé de rien, lui! Il a des frais d'installation, ses voyages sont gratuits: l'opulence à côté de la pire misère, quoi! Cela va-t-il durer?

Si le Ministre veut des médecins, qu'il assure au moins leur existence, et surtout, qu'il les mette à même d'exercer leur utile profession. Qu'il comprenne bien que les tournées, pas plus que les routes, ne sont ce qu'elles étaient autrefois. Avec les longs parcours à accomplir, il faut un aide. Mais pourquoi parler d'aide quand les autos elles-mêmes font défaut?

Surtout, qu'on ne dise pas: C'est la paix, comme on disait autrefois: C'est la guerre. Dans ces mêmes régions libérées, où souffrent et peinent nos amis, les fonctionnaires, eux, circulent à gogo, si j'ose dire; il en est qui vont coucher à l'arrière du front, dans les villes presque intactes, d'autres, — cela s'est vu aussi — font du tourisme. Ne pourrait-on pas supprimer ici pour augmenter là, et en fin de compte, mettre de l'ordre partout? Les médecins ont assez prouvé pendant la guerre, leur zèle à servir le pays, pour qu'on leur permette de continuer la tâche pendant la paix. Quant aux exilés d'hier, revenus au foyer, n'ont-ils pas droit, eux aussi, à quelques égards? Comment pourront-ils travailler, s'ils n'ont pas près d'eux leur ami, le médecin, ce consolateur et ce compagnon de misère?

On dit, et je le crois volontiers, que le nouveau Ministre, plein de bonne volonté comme son prédécesseur, l'emporte sur lui pour l'activité et la décision. S'il veut bien en appeler à nos groupe-

ments professionnels, ils lui auront tôt montré où le bât blesse et fait toucher du doigt tout le mal. Mais il faut aller vite car, d'après les lettres que je reçois, j'en arrive à douter qu'il reste bientôt le moindre médecin dans les Régions libérées. Ils n'auront pas déserté leur poste, non, les braves et chers amis, mais la plupart seront morts de froid, de misère et de faim.

II

L'autre jour, à l'*Association générale des médecins de France*, un des nôtres racontait comment le Dr Robert, médecin à Guiscard, avait été torturé tout un jour par les Allemands. Attaché au poteau d'exécution, menacé à chaque minute d'être fusillé, c'était miracle s'il n'était pas devenu fou. Tout s'était terminé, après de longues heures d'atroces angoisses, par le renvoi, en Conseil de guerre, du malheureux. Mais comme il fallait une sanction pour sauver la face, il fut condamné à la prison sous un prétexte quelconque, le motif qui l'avait fait mettre au poteau ayant été reconnu stupide par les Allemands eux-mêmes.

Je n'ignore point que la guerre, la sale guerre, a des exigences redoutables — les lois de la guerre! Mais tout de même, ces lois sont tempérées, ou plutôt devraient l'être, par les accords signés entre les puissances. Enfin, au-dessus de tout, il y a, chez les civilisés une sorte de charte, de droit humain, dont les articles ne sont écrits nulle part, mais qui sont gravés au fond de toutes les consciences.

Comme il était parfaitement inutile, au point de vue des nécessités guerrières, d'affoler, de menacer, de martyriser un médecin sans défense, on s'est demandé à l'*Association générale* si nous ne ferions pas bien, nous praticiens, de réclamer justice en faveur du Dr Robert. Et en effet, par les voies diplomatiques, hiérarchiques et juridiques, une plainte va être adressée contre les tortionnaires du brave homme, qui a gardé les noms de ses bourreaux. Et cela fera une plainte ajoutée à tant d'autres!

Or, je me demande, moi, si, au lieu de suivre le calvaire lamentablement encombré par tant et tant de victimes injustement brimées, volées, ou pis, nous ne ferions pas mieux d'aller tout droit en Allemagne. Il y a des juges à Berlin, si nous en croyons le *Moulin de Sans-Souci* de nos livres d'écolier. Pourquoi, dès lors, ne pas s'adresser directement à ces juges[1]? Nul n'a le droit de causer dommage à autrui. Donc M. le Dr Robert, ayant éprouvé dommage grave et injustifié, n'aurait, aussitôt la paix signée, qu'à intenter, en Allemagne même, une action *au civil* à ses tortionnaires, avec demande en dommages et intérêts. Il serait débouté? Possible, mais du moins son avocat pourrait-il exposer devant un tribunal et un public allemands, les forfaits perpétrés par des chefs cruels. En outre, le peuple allemand qui ne sait rien, qui se croit encore victime lui-même, apprendrait par ce fait, pourquoi il a suscité l'indignation du monde entier. Sur preuves irréfutables, il verrait comme on l'a trompé, et peut-être comprendrait-il, au seuil d'une paix qu'on nous dit précaire, la raison de nos colères et la légitimité de nos ressentiments. Je ne demande pas à causer avec notre agresseur d'hier, mais en prévision de l'avenir, je voudrais qu'on lui fournît la preuve des crimes commis par ses soldats sur notre terre dévastée. Cela ne servirait à rien? Qu'en sait-on? Est-il admissible que, sur 60 millions d'Allemands, il ne s'en trouve pas un nombre suffisant pour réprouver le crime et condamner les bourreaux? Autour de cette action engagée en pays ennemi, l'attention se concentrerait, des voix indignées s'élèveraient dans toute la presse du monde entier, car nous ferions pour cela le nécessaire, et peut-être, peut-être, en sortirait-il quelque bien pour tous les anciens belligérants.

On me dit que mon projet n'est pas juridique; mais les actes commis l'étaient ils davantage? Se sont-ils embarrassés du Droit, les criminels? La question, sous la forme où je vous la présente, vous intéressera peut-être. En tout cas, nous devons féliciter l'*Association générale* de la décision qu'elle a prise de suivre l'affaire. Je dois ajouter que, pour sa part, *Le Sou médical* est prêt à faire les frais du procès. Et c'est très bien. L'opinion, dans tous les pays, apprendra ainsi qu'on ne touche pas injustement à un médecin, sans que tous ses confrères se lèvent pour le défendre et demander justice.

F. HELME.

[1] Au moment où je corrige ces épreuves, M. Levassort veut bien me communiquer la réponse de notre éminent avocat, M. Liouville. Suivant le Maître, que je remercie chaleureusement, ma suggestion n'a pas grande chance de réussite. Juridiquement, peut-être, mais moralement, autre affaire. M. Liouville trouvera d'ailleurs ici même tout le sens et la portée de notre action. Puisse-t-il être convaincu.

P.-S. — Un de nos confrères, qui, après avoir passé 53 mois aux armées, vient de terminer ses études, à 38 ans, me prie de lui trouver un poste. J'avais pensé aux Colonies. Impossible: la limite d'âge pour les concours est de 35 ans. Pour ce brave poilu, que je n'ai jamais vu d'ailleurs, auriez-vous, dans vos relations, une personne susceptible de trouver une situation, soit de médecin de colonisation, de paquebot, ou toute autre occupation médicale, en France ou aux Colonies, peu importe? Mon candidat dit qu'il est prêt à tout accepter. Est-il quelqu'un qui le puisse aider? Oui, n'est-ce pas? Et merci d'avance.

F. H.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 60 centimes en timbres-poste.*

SERVICES SOLENNELS

CÉLÉBRÉS

A LA MÉMOIRE DES INTERNES

ET ANCIENS INTERNES

MORTS POUR LA FRANCE

Pour honorer la mémoire des internes et anciens internes morts pour la France, le Comité de l'Association amicale des Internes et anciens Internes en Médecine des Hôpitaux et Hospices de Paris a décidé de faire célébrer des Services religieux et d'élever à l'Hôtel-Dieu un Monument commémoratif. Les Services religieux ont eu lieu le jeudi 11 Décembre, à 10 h. 1/2, à Notre-Dame et à 14 heures au temple de l'Oratoire, le vendredi 12 Décembre, à 11 heures, à la Synagogue de la rue de la Victoire. Le Monument sera inauguré l'an prochain, à l'Hôtel-Dieu[1].

⁂

La cérémonie de Notre-Dame a revêtu un caractère grandiose, tant par la pompe et l'ordonnance, que par la qualité et la quantité des assistants. Sous les immenses voûtes de l'auguste basilique, emplissant le transept, la nef, et débordant dans les bas-côtés, une foule évaluée à près de 4.000 personnes s'était assemblée, profondément émue.

Son Eminence le cardinal Amette, présidait la cérémonie du haut de son trône archiépiscopal. Dans le transept, se tenaient, à gauche, en tenue, de nombreuses personnalités militaires : l'amiral Grandclément, représentant M. le Président de la Republique; le médecin-major Combe, représentant M. le ministre de la Guerre; le médecin-inspecteur général Toubert, représentant le sous-secrétaire d'Etat du Service de Santé; le lieutenant Monier, représentant M. le gouverneur militaire de Paris; le commandant Blanchard, représentant M. le maréchal Joffre; le colonel Gothié, représentant M. le maréchal Foch; le colonel Duchesne, représentant M. le maréchal Pétain. Le médecin-inspecteur général Rouget, directeur du Service de Santé du G. M. P., était accompagné du médecin principal Cadiot, sous-directeur; près de lui, se tenait le médecin inspecteur général Sieur, président du Comité technique du Service de Santé.

Les personnalités médicales de la Faculté et des Hôpitaux n'étaient pas réunies en groupe, comme les personnalités militaires; disséminés dans le transept et dans la nef, le Doyen de la Faculté, M. le professeur Roger, la plupart des Professeurs de la Faculté, des Médecins, Chirurgiens, Accoucheurs, Ophtalmologistes, Oto-rhino-laryngologistes des Hôpitaux s'étaient mêlés à la foule de leurs camarades, anciens internes et internes.

A la droite du transept, le Comité de l'Association se tenait au complet, à la suite de son président, M. le Professeur Chauffard. Venaient ensuite les sièges réservés aux membres des familles des morts.

L'Administration de l'Assistance publique n'a pas mis autant de soin à se faire représenter que l'Armée. Notre grand chef administratif, M. Mesureur, n'est pas venu et son absence a été très remarquée. M. André Mesureur, sous-directeur chargé du personnel, et M. Béchet, secrétaire général, étaient présents. Le Personnel hospitalier fut représenté par une simple délégation de cinq infirmières en tenue. En revanche, nombre de directeurs d'hôpitaux avaient tenu à donner au corps de l'Internat, une marque de leur vive sympathie, en venant assister à la cérémonie, de même que quelques conseillers municipaux, membres de la 5e Commission.

La cérémonie commença par l'exécution du magnifique choral de Ch. Widor. La messe fut servie par un interne et un jeune ancien interne, tous deux retour du front, qui, par ce geste touchant, ont voulu donner à leurs camarades tombés, une marque toute particulière de sympathie agissante. Les chants traditionnels et magnifiques du *Kyrie* de Vierne, du *Dies Iræ*, du *Sanctus* de Widor, du *Pie Jesu* de Fauré, du *Beati mortui* de Mendelssohn, accompagnèrent l'office, emplissant les voûtes des voix splendides de deux chœurs et des sons puissants des grandes orgues, que venaient rehausser parfois des trombones et des trompettes, comme pour rappeler l'origine militaire de la cérémonie.

L'oraison funèbre a été prononcée par M. l'abbé Judéaux. D'une haute envolée philosophique, riche en périodes oratoires, d'une puissance soutenue et d'une variété élégante dans les expressions, le discours du prédicateur fut en quelque sorte l'apologie de la vocation médicale. Dans un exorde heureux, il rappela comment, sous la direction d'Hanot, les internes de l'Hôtel-Dieu, aidés de la population environnante, sauvèrent la vénérable basilique en fin Mai 1871, alors que la Commune, dans les dernières convulsions de son agonie, tentait d'ensevelir avec elle, la plus noble beauté spirituelle de Paris. Le thème de la partie centrale du discours fut d'établir que, partant des données de l'expérience et s'appuyant sur le terrain solide des faits, le médecin, élargissant progressivement le cercle de ses connaissances, monte de degrés en degrés, de l'étude de la plus humble parcelle de la matière, à l'organisation de cette matière, puis à celle de la vie qui anime la matière, pour s'élever ensuite jusqu'aux régions de la vie spirituelle et, étant alors parvenu au sommet de l'être, « embrasser d'un coup d'œil vraiment scientifique, compréhensif et ordonnateur, toute la

1. Tous les anciens internes et internes sont priés d'envoyer une obole très généreuse, car les frais seront élevés.

synthèse de la création ». Dans un très beau passage, l'orateur a fort bien montré comment le médecin, homme avant tout d'expérience, sait pourtant si bien ne pas se confiner dans l'étroitesse de son laboratoire et se dépense magnifiquement pour le bien de ses semblables.

Lorsque, partant de l'expérience, vous voulez rester en continuité avec le réel, ne refusant rien de ce qu'il vous donne, suivant toutes ses directions, sans mettre vos préjugés ou vos répugnances en travers de votre expérimentation, alors, par d'admirables ascensions, le donné expérimental vous fait monter aux plus hauts sommets de l'être, et, dans la révélation que vous en recevez, votre âme, agrandie à la vraie mesure de l'humanité, se déploie en sublimes spéculations et, chose plus admirable encore, se donne et se sacrifie en magnifiques dévouements. C'est l'histoire de ceux dont nous commémorons aujourd'hui le souvenir et c'est aussi la vôtre, Messieurs.

Un privilège de votre vocation fait que l'objet de votre étude vous contraint pour ainsi dire à être tout d'abord, des hommes de haute réflexion.

Cet objet, le composé humain, est une réalité si substantielle, si compréhensible, si surabondante; elle concentre en elle comme en un microcosme, tant d'énergies par ailleurs éparses de la matière et de l'esprit; elle plonge si profondément dans les soubassements de l'être et monte si haut dans les cimes; elle est une telle symphonie de forces et de splendeurs, que, pour peu qu'on veuille se pencher sur ce miroir où se reflètent des abîmes, où se rejoignent et la terre et le ciel, on se relève nécessairement illuminé, ravi devant la révélation d'un ineffable mystère et soudain distingué de la foule par la hantise des plus hauts problèmes intellectuels et par le vouloir des plus singuliers dévouements.

Cette idée de l'association, dans l'âme du médecin, de la curiosité scientifique continue et du dévouement sans borne, l'orateur l'a magnifiquement développée à la fin de son discours.

Bossuet a maudit la connaissance qui ne se tourne pas à aimer. Voilà une malédiction, Messieurs, qui ne pèse point sur nos morts, certes, et pour y échapper, ils n'ont eu qu'à se laisser prendre loyalement aux séductions de l'émouvante Réalité que votre carrière vous fait un devoir de contempler, de servir et d'aimer.

Car telle est l'inestimable grandeur de votre vocation. Tandis que votre esprit, sollicité par les révélations toujours plus hautes de la matière et de la vie, s'épanouit en sublimes pensées, votre cœur, en des ascensions parallèles, monte, s'élargit, s'épanche en donations de plus en plus divines.

Il y a là, dans votre carrière un admirable progrès et comme une extase anti-égoïste qui vous soulève des plus humbles formes de la curiosité scientifique, jusqu'aux manifestations les plus héroïques de la sympathie et du dévouement.

Au début, ce n'est peut-être que de la curiosité en présence de la matière inanimée, du cadavre, simple instrument de travail, prétexte à expériences et à dissections. Mais, bien vite, la curiosité s'émeut de stupeur, à mesure que cette matière déploie à vos regards, l'opulence de ses draperies aux inimitables tissus, la prestigieuse chimie de ses cellules aux microscopiques laboratoires. Et voici que la stupeur devient de l'admiration, lorsqu'une vue plus large de l'anatomie vous découvre l'harmonie singulière des organes si justement coordonnés à de prophétiques finalités, la perfection de la statue animée, dressée dans sa grâce et dans sa force, vivant concert de mouvement et de fonctions. Et alors, c'est le saisissement devant l'apparition de l'Enigmatique Puissance, la Vie, la Vie conquérante et batailleuse, la Vie aux impérieuses directions, la Vie évolutrice et féconde...

Enfin voici le Vivant! et, dès lors une transformation profonde, singulière, s'opère en votre âme au contact de cette réalité nouvelle, Ce n'est plus seulement de la curiosité ou de l'admiration, c'est une sympathie soudainement émue, c'est bientôt une inquiétude affectueuse et comme maternelle, c'est de la tendresse, c'est de l'amour.

A vous voir du dehors, Messieurs, dans l'exercice de vos interventions bienfaisantes, on pourrait ne pas vous comprendre, tant vous y apportez de liberté, d'esprit et de sereine impassibilité. Mais laissez-moi vous le dire : ce n'est qu'une apparence, résultat d'un héroïque parti pris; et je ne connais rien de plus tragique en vérité, que ce duel intime entre votre passion qu'émeuvent les risques du Vivant aux prises avec la mort et cette nécessité que vous impose votre passion elle-même, de demeurer maître de vous-mêmes, afin d'assurer le regard de votre diagnostic et, plus encore l'impeccable précision de votre geste sauveur. Vous n'êtes si impassibles, en vérité, que pour mieux servir la ferveur de votre amour. Car vous l'aimez, Messieurs, l'humanité, fille de Dieu. Ah! ne vous en défendez pas, c'est votre plus beau titre de gloire, celui qui a fait vos morts si grands devant les hommes et devant Dieu. Vous l'aimez d'un amour tout à la fois lucide et passionné, d autant plus dévoué que sa misère vous est mieux connue. Vous l'aimez jusqu'à vous en faire les serviteurs attentifs, attendris, inlassables et de jour et de nuit : en ce service, vous consumez de dessein formé la plénitude de vos jours. Vous l'aimez d'un amour de haute intention spirituelle dont les formes sacrées, bien souvent l'apparentent, permettez que je le dise, à l'amour sacerdotal. Vous l'aimez, s'il le faut, et il le faut souvent, jusqu'à en mourir, et quand l'heure a sonné de faire à votre amour héroïque l'oblation du suprême sacrifice, avec simplicité vous accomplissez le geste surhumain.

Sur ces hauteurs, ils s'étaient établis les glorieux morts que nous vénérons aujourd'hui. A travers l'horrible frénésie de meurtre où se ruaient les nations fratricides, ils s'étaient jetés, non pour tuer, mais pour sauver les vies, panser les blessures, lutter de toute leur science et de tout leur élan cordial, contre les formes savantes, jusque-là inouïes d'une mort ingénieuse et perverse. Dans les tranchées, dans les postes de secours, dans les ambulances et les formations sanitaires de l'arrière, ils étaient là, passionnément impassibles, au service du blessé douloureux, sans souci de leur repos et dédaigneux de leur propre danger. Les uns étaient tout jeunes encore et souriaient à un avenir prometteur de fortune et de gloire; les autres étaient déjà des maîtres dont le nom rayonnait. Tous étaient les dévots serviteurs de la souffrance humaine et se sont donnés simplement, jusqu'à la mort. Il m'eût été doux de raconter le glorieux destin de chacun de ces héros. Le temps ne me le permet pas. Et puis, est-ce bien le lieu? Dans une cérémonie plus intime vous leur

rendrez vous-mêmes cet hommage, Messieurs, quand il s'agira d'ériger en leur honneur quelque monument commémoratif, réplique de celui qu'il y a 17 ans, les richesses de votre martyrologe familial vous ont fait élever à l'Hôtel-Dieu, à la gloire d'autres héros, leurs jeunes aînés...

La cérémonie se termina par l'absoute donnée par le cardinal et qui fut accompagnée du *Libera me* de Samuel Rousseau et de l'*Ego sum* de Gounod.

⁂

La cérémonie du temple de l'Oratoire fut empreinte de recueillement et d'émotion. L'assistance, assez nombreuse, était particulièrement choisie. Les représentants du Président de la République, des ministres et des maréchaux étaient présents, ainsi que les médecins inspecteurs généraux et le Comité de l'Association. La délégation des cinq infirmières s'était rendue à la cérémonie. Dans ce petit temple huguenot de l'Oratoire, la cérémonie garda un caractère familial et touchant. Après lecture de très beaux versets de la Bible, applicables à la circonstance, M. le pasteur Roberty fit, dans un langage simple, mais avec une ardeur de conviction profonde, une allocution très goûtée dans laquelle il prit pour thème que la doctrine qui enseigne que l'être humain se perpétue après la mort est seule vraiment ennoblissante et que, de ce fait, elle se montre incontestablement supérieure à la doctrine matérialiste qui fait terminer l'existence de l'homme avec son dernier souffle. Puis de sa chaire, et dans un mouvement très émouvant, il leva haut les bras et bénit pieusement les internes et anciens internes des hôpitaux de Paris tombés au champ d'honneur. La cérémonie se termina par des prières lues par le pasteur et auxquelles répondait un chœur soutenu par les orgues.

⁂

La cérémonie de la Synagogue avait attiré une assez grande affluence. Le temple de la rue de la Victoire avait reçu la décoration des grandes cérémonies funèbres. Les personnalités militaires, le Comité de l'Association, nombre de professeurs et de chefs des hôpitaux y assistaient. L'Administration de l'Assistance publique était représentée par la délégation des cinq infirmières. Après un long chant remarquablement grave d'un rabbin, auquel répondait un chœur de voix très harmonieuses, M. le grand rabbin Dreyfus, qui présidait la cérémonie, vint lire des versets appropriés de la Bible et prononça une allocution très prenante dans laquelle il fit d'une voix émue l'éloge de tous les internes tombés pour sauver la Patrie. Puis, pour terminer la cérémonie, il lut une prière qu'accompagnèrent les orgues et les chants.

. . . .

Les chœurs se sont tus, les cierges sont éteints, les draperies sont repliées. Seule rayonne vibrante l'image de nos chers et glorieux camarades; puisse-t-elle se graver à tout jamais dans nos cœurs oublieux !

F. Jayle.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Ecole de Bordeaux
Médecine navale et coloniale.

D. — *Un docteur en médecine, âgé de 25 ans, et ayant accompli son Service militaire dans l'armée de terre, peut-il entrer dans le Service de Santé de la Marine, sans passer par l'Ecole de Bordeaux, en concourant directement pour l'Ecole de Toulon ou celle de Marseille (je ne sais pas exactement). Dans ce cas, quelles sont les conditions d'entrée à l'École, le temps qu'il y faut accomplir, le traitement et la position à la sortie de l'école?*

Pourriez-vous en même temps me donner des renseignements sur le Service de Santé de la Marine, les embarquements à bord des navires et la position (solde, etc.) des médecins?

Enfin me donner quelques renseignements sur l'Ecole coloniale de Marseille.

R. — La loi organique du Corps de santé de la marine (27 Juillet 1907) édicte que le corps se recrute parmi les élèves du Service de Santé de la marine (c'est-à-dire parmi les élèves de l'Ecole de Bordeaux).

D'autre part, ne sont admis au concours d'admission de Bordeaux, que les étudiants ayant au moins 4 inscriptions de médecine, mais qui n'ont pas terminé leurs études. Un étudiant, qui a ses 16 inscriptions (ancien régime) ou les 20 (nouveau régime), ne peut donc pas prendre part au concours qui a lieu, tous les ans, en temps de paix, à la fin du mois de Juillet.

Etant docteur, vous ne pouvez pas entrer à l'Ecole de Bordeaux et par suite passer dans le corps de la marine, puisqu'il n'existe pas, comme au Val-de-Grâce, de recrutement latéral, par concours entre docteurs en médecine.

⁂

L'Ecole de Bordeaux, fondée à une époque où les troupes coloniales dépendaient du département de la marine et où il n'existait qu'un corps de santé commun, (les médecins servant tantôt à terre aux colonies, dans les régiments, tantôt en escadre, au tour de liste ou au choix), a continué à assurer le recrutement des 2 corps, lorsque 2 cadres séparés ont été formés : *cadre colonial* assurant le service des troupes, *cadre naval* pour le service à la mer ou pour les troupes de la marine proprement dites. Il en est de même depuis que les troupes coloniales ont été rattachées au département de la Guerre.

Bordeaux continue à recruter pour la marine et les troupes coloniales.

Pendant toute la durée de leur séjour à l'Ecole de Bordeaux, tous les élèves portent la tenue de la marine; aucune distinction n'existe entre ceux qui seront coloniaux et ceux qui resteront marins. *Ce n'est qu'à la fin de la dernière année d'études, au classement de sortie de leur promotion, que les élèves optent, d'après leur rang, pour l'une ou l'autre carrière.* (La proportion des affectations est en général de 1 marin pour 4 coloniaux.)

Sur une promotion de 60 élèves, il y a, en moyenne, 15 places pour la marine et 45 pour les troupes coloniales.

Dès leur sortie de l'Ecole de Bordeaux, les élèves vont suivre deux voies absolument divergentes : *Les coloniaux, étant versés au département de la Guerre ne pourront plus permuter avec leurs anciens camarades appartenant à la marine.* Ils pourront, par contre, permuter avec les médecins de l'armée métropolitaine.

A leur sortie de l'Ecole de Bordeaux, *les marins* vont (dès le 15 Janvier) à l'Ecole d'application de Toulon et *les coloniaux* à l'Ecole d'application des troupes coloniales à Marseille (au Prado).

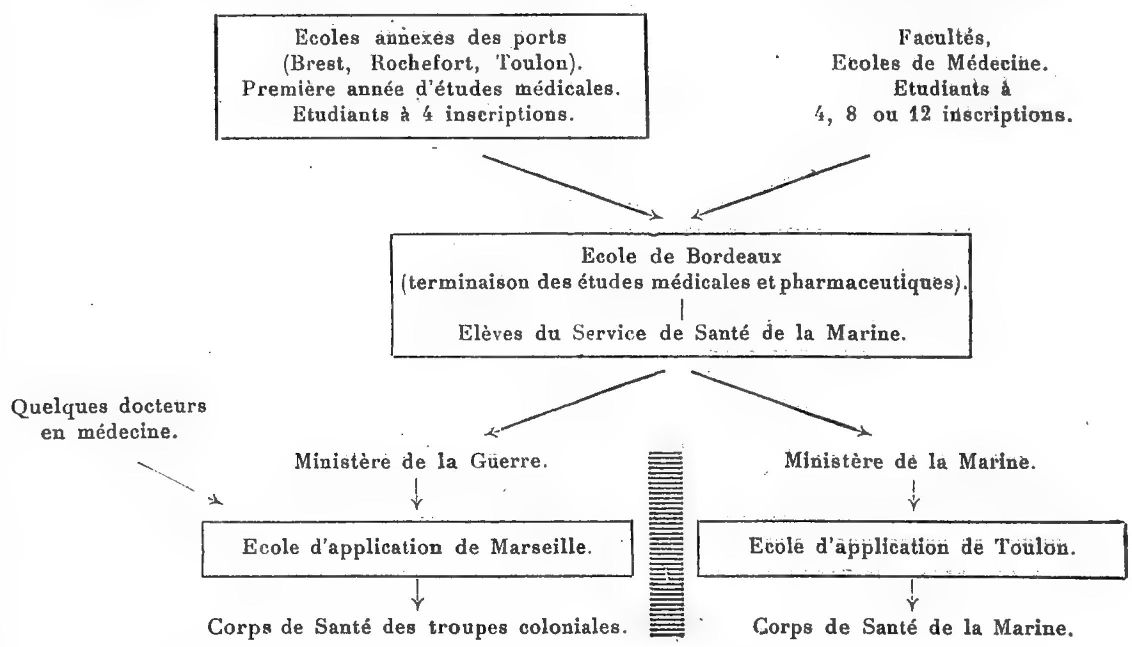
L'Ecole de Marseille est le Val-de-Grâce des médecins des troupes coloniales. *Elle reçoit quelques docteurs en médecine admis directement après concours* (le nombre de ces derniers est toujours très minime).

L'Ecole d'application de Toulon est fermée à tout médecin ou pharmacien qui ne provient pas de l'Ecole de Bordeaux.

***

Après le stage de Toulon, les médecins de la marine sont employés comme médecins de 2e classe (2 galons), soit à terre (dans les hôpitaux maritimes, les dépôts des équipages de la flotte, les arsenaux maritimes, etc.,) soit à la mer, dans les escadres ou sur les bâtiments en station aux colonies.

SCHÉMA DU RECRUTEMENT DU CORPS DE SANTÉ DE LA MARINE ET DES TROUPES COLONIALES



Les médecins coloniaux, après leur stage à Marseille, servent aux troupes coloniales en France ou aux colonies, suivant une liste de départ. Les campagnes aux colonies sont d'une durée de 2 ou 3 ans chacune. Hors de France, ils ont des avantages pécuniaires énormes, mais, au début surtout, la vie dans la brousse s'impose.

Dans la marine, on ne fait guère plus de deux campagnes lointaines et la vie de famille, à part les premières années, ne pâtit que peu des embarquements en escadres, celles-ci s'éloignant peu des grands ports. La durée des embarquements est de 2 ans au maximum.

Le stage de Marseille dure un an; il est sanctionné par un classement de sortie. Ils sortent avec le grade d'aide-major de 2e classe. Après 6 ans aux colonies, ils touchent 6.120 fr. et de fortes indemnités en plus. Retraite à 25 ans. Avancement rapide.

Le stage de Toulon dure neuf mois, les aide-majors sortent à 2 galons et restent avec ce grade de quatre à six ans.

A terre, mêmes soldes que dans l'armée. A la mer, les soldes sont un peu plus élevées et les officiers sont nourris à bord. Retraite à 25 ans, dont 6 environ passés à la mer.

***

L'Ecole de Bordeaux porte le titre d'*école prin-*

cipale par opposition aux écoles annexes de Brest, Rochefort et Toulon, qui sont réservées aux études de 1re année médicale. Depuis 1912, les étudiants de 1re année, provenant des Facultés ou Écoles de médecine, peuvent également concourir pour Bordeaux.

L'École de Bordeaux est donc la pépinière des médecins de la marine et des médecins coloniaux. Elle doit le rester. L'École de Lyon tenterait en vain de vouloir la remplacer [1] : elle ne recruterait directement presque aucun médecin colonial. A ce propos, un de mes bons amis (médecin de marine) m'écrit : « Il faut savoir que les 8/10 des élèves qui entrent à Bordeaux y arrivent avec le désir de sortir dans la marine et ce n'est qu'au cours de leurs années d'école, que la plupart, devant l'impossibilité de sortir dans la marine, *s'accoutument peu à peu à l'idée de devenir coloniaux. Leur vocation ne se forme que progressivement et, il faut en convenir, sous l'influence des nécessités.*

Respectons ce recrutement, respectons surtout les liens qui unissent ces deux corps, plus tard divergents. Les élèves de Bordeaux ne peuvent pas oublier leur communauté d'origine, de traditions, et cette vie côte à côte, sur les mêmes bancs, qui ont vu se cimenter tant de solides amitiés.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

1. Que mon Maître, le médecin inspecteur Viry, me pardonne de n'être pas de son avis à ce sujet (V. *La Presse Médicale*, 1919, n° 39, p. 536.

LIVRES NOUVEAUX

Le typhus exanthématique, par D. Daniélopolu, professeur suppléant de clinique médicale à la Faculté de Médecine de Bucarest, 1 vol., de 512 pages avec 91 tracés et fig. dans le texte et 5 planches hors texte en couleurs. *Ch. Gobl*, éditeur, Bucarest, 1919.

Cette belle monographie, luxueusement éditée, n'a rien d'une œuvre de compilation. Appelé à soigner les victimes de la vaste épidémie de typhus de Moldavie, l'auteur a consigné le résultat de ses investigations cliniques, de ses recherches de laboratoire et de ses essais thérapeutiques dans cet ouvrage forcément très personnel, puisque toute documentation bibliographique lui faisait défaut. Ajoutons que la grande virulence de l'infection a permis à l'auteur d'étudier avec toutes les ressources de la technique moderne, des formes rarement observées ailleurs pendant la guerre et d'isoler des symptômes et des complications peu ou point connus jusqu'à présent.

Après avoir confirmé, grâce à des observations précises, le rôle exclusif du pou de corps dans l'étiologie du typhus, D. esquisse les divers aspects cliniques de l'infection et donne ensuite une analyse approfondie de ses symptômes. A propos des manifestations nerveuses dont toute l'importance clinique et pronostique est bien mise en lumière, on trouvera nombre de données nouvelles sur les modifications du liquide céphalo rachidien. Le chapitre consacré aux symptômes cardio-vasculaires est également riche en faits intéressants et bien observés. Le cardiologue averti qu'est l'auteur, a écrit là, une étude digne de servir de modèle aux descriptions futures des troubles circulatoires, au cours des diverses infections. Les modifications du rythme cardiaque et leur pathogénie, la mort par le cœur dans le typhus, les rapports de l'insuffisance myocardique avec la tension artérielle, le rôle de l'insuffisance surrénale, l'importance de l'épreuve à l'adrénaline pour le pronostic et l'interprétation du mécanisme de l'hypotension, le leuco-pronostic et le leuco-diagnostic font l'objet d'une étude originale, qui jette un jour tout nouveau sur bien des phénomènes restés obscurs jusque-là.

L'auteur passe ensuite successivement en revue les formes cliniques, le diagnostic, le pronostic et les multiples complications de l'affection. A propos de la physiopathologie, il fait ressortir qu'à côté de l'agent infectieux, le facteur toxique exerce une influence capitale, car c'est lui qui intervient dans la production des formes graves et la mort, dans le typhus, est généralement son fait. Aussi, c'est contre lui surtout que doit être dirigée la thérapeutique et, à cet effet, D. a imaginé une nouvelle méthode de traitement, les injections intraveineuses d'eau physiologique chlorée, qui lui ont donné les plus brillants résultats dans les formes graves, comme en fait foi une longue suite d'observations. La médication symptomatique cardiotonique, qui se montre un adjuvant souvent indispensable du traitement antitoxique, est étudiée en grand détail.

Bref, ce remarquable ouvrage constitue la plus importante contribution clinique à l'étude du typhus exanthématique, parue depuis la guerre ; il est regrettable que les circonstances n'aient pas permis à l'auteur d'appliquer sa perspicacité au côté expérimental de la question. P.-L. Marie.

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL DE PHYSIOLOGIE

Sommaire du n° 3.

Travaux originaux :

L. Stern et E. Rothlin. — Action des extraits de tissus animaux sur les organes à fibres musculaires lisses.

H. Cardot et H. Laugier. — Section thermique des nerfs. Loi des courants forts et lacune de Fick.

M. Camis. — Observations sur quelques travaux relatifs à la curarisation du *Leptodactylus ocellatus*.

Ch. Dhéré. — Recherches sur l'hémocyanine (troisième mémoire).

H. Magne. — Recherches sur le mécanisme du frisson thermique et ses relations avec la fonction respiratoire.

L. Bard. — De l'effacement de la tache aveugle dans le champ visuel et de la localisation des images sensorielles. Rôle de « l'indice local ».

Ch. Champy et F. Coca. — Pathogénie du cancer et culture de tissus. Cultures d'un adénome du col utérin reproduisant le cancer dérivé de cet adénome.

J. du Castel et M. Dufour. — La période de choc au cours des injections colloïdales d'or dans les broncho-pneumonies grippales.

L. Stévenin. — Le bacille court (corynébactérium commune) et la diphtérie.

A. Dufourt. — Considérations générales sur la teneur physiologique sanguine en éosinophiles et en basophiles au cours de l'enfance et de l'adolescence.

Analyses. — Physiologie. — Pathologie générale.

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement, chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* M. Vitoux, *à* La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai**, *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* **samedi suivant.**

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

du 17 au 25 janvier 1920

SAMEDI 17 JANVIER

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. 1/4, à l'annexe Grancher, M. Jules Renault : Conférence de médecine infantile.

DIMANCHE 18 JANVIER

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. Amphithéâtre de la clinique de la Faculté, M. Gougerot : « Manière de formuler les médicaments dermatologiques externes : les corps actifs, leur posologie, leur incorporation aux excipients. (Etude pratique avec échantillons.) »

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, M. Laignel-Lavastine : « Les hallucinations psycho-motrices dans la psychose hallucinatoire chronique ».

LUNDI 19 JANVIER

Faculté de Médecine. — A 16 h. Au grand amphithéâtre, M. André Léri : Conférence avec présentation de malades et projections sur les maladies osseuses et articulaires d'ordre dystrophique.

— A 15 h. Au petit amphithéâtre, M. Pierre Duval : Thérapeutique chirurgicale des maladies du tube digestif et de ses annexes.

Hôpital Necker. — A 9 h. 1/2. Amph. Laënnec, M. L. Rénon : « La tuberculose pulmonaire et la pratique médicale. Cures de climat et hydro minérales dans le traitement de la tuberculose pulmonaire ».

A 10 h. 1/2, salle Delpech, M. S.-A. Sicard : Démonstration clinique sur les syndromes spasmodiques (présentation de malades).

Hôpital Saint-Louis. — A 13 h. 1/2. A la consultation de la porte de l'hôpital, M. Gougerot. Présentation de malades, diagnostic et traitement.

Hôpital Cochin. — A la consultation d'ophtalmologie, M. Cantonnet : Consultation expliquée, et présentation des affections oculaires courantes.

Clinique Tarnier. — A 9 h., examen des femmes accouchées. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôpital Saint-Michel (33, rue Olivier-de Serres). — A 14 h., M. Pauchet : Techniques opératoires en chirurgie gastrique:

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, au service d'accouchements. Consultation pour les femmes enceintes.

Institut des Hautes-Etudes de Bruxelles. — A 20 h 1/2, M. Cabanès : « La médecine et les limites de son domaine ».

MARDI 20 JANVIER

Faculté de Médecine. — A 17 h. Au petit amphithéâtre, M. Lequeux : Inversion utérine ».

Clinique Tarnier. — A 9 h. Examen des femmes accouchées.

— A 10 h. M. Lequeux : Présentation de malades à l'Amphithéâtre et leçon clinique.

Hôpital Tenon. — A 11 h. Amph. des cours, M. C. Lian : « Arythmie complète » (présentation de malade).

Hôpital Saint-Louis — A 10 h. 1/2 à l'annexe Grancher, M. Albert Mouchet : Conférence de chirurgie infantile.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, au service d'accouchements. Consultation pour les femmes enceintes.

— A 10 h. Consultation des nourrissons.

Institut des Hautes-Etudes de Bruxelles. — A 20 h. 1/2, M. Cabanès : « Des rapports de l'histoire avec les sciences physiques et naturelles. L'histoire est-elle une science ou un art? ».

MERCREDI 21 JANVIER

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, à l'Amph., Trousseau. Policlinique. Présentation de malades et notions de thérapeutique pratique.

Clinique Tarnier. — A 9 h. Policlinique des femmes enceintes.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. A la clinique oto-rhino-laryngologique, M. Pierre Sebileau : « Technique de l'extirpation des goitres ».

— A 10 h. M. Pierre Duval : Thérapeutique. Leçon de thérapeutique chirurgicale.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, au service d'accouchements. Consultation pour les femmes enceintes.

— A 10 h. Consultation gynécologique.

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. Amph. de la clinique, M. Laignel-Lavastine : Présentation de malades.

JEUDI 22 JANVIER

Faculté de Médecine. — A 17 h. Au grand amphithéâtre, M. Linossier : Eaux sulfurées (*fin*). Eaux chlorurées. Description des stations et projections. M. Blanc (Aix-les-Bains); M. Piatot (Bourbon-Lancy).

Clinique Tarnier. — A 8 h. Opérations.

— A 10 h. Policlinique des femmes atteintes d'affections gynécologiques.

— A 20 h. 1/2, M. Brindeaux : « Conduite à tenir en présence d'un bassin r tr ci ».

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, au service d'accouchements. Consultation pour les femmes enceintes.

Hôpital Saint Louis. — A 9 h., à l'annexe Grancher. Examen des malades pratiqué par les élèves sous la direction du chirurgien.

Hôpital Lariboisière. — A 11 h. A l'amphithéâtre de l'hôpital, M. Lemaitre : « La biopsie en oto-rhino-laryngologie »,

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2. A la consultation d'ophtalmologie, M. Cantonnet : Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Tenon — A 11 h. Amph. des cours, M. Loeper : « Adhérences péri-cæcales ».

VENDREDI 23 JANVIER

Faculté de Médecine. — A 15 h., au petit amph., M. Pierre Duval : Thérapeutique chirurgicale des maladies du tube digestif et de ses annexes

Clinique Tarnier. — A 2 h. Policlinique des femmes enceintes.

Hôtel-Dieu (service du prof. de Lapersonne), M. Cantonnet « Les fonctions du regard; déviations conjuguées; syndromes alternes de Foville ».

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. A l'annexe de la salle Guersant, M. Apert : « Facteurs alimentaires de la croissance. Les ferments de croissance ».

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, au service d'accouchements. Consultation pour les femmes enceintes.

Collège de France. — A 17 h. Salle 5, M. Gley : « Conséquences physiologiques de la theorie cellulaire. — Les greffes animales ».

Institut des Hautes-Etudes de Bruxelles. — A 20 h. 1/2, M. Cabanès : « Du rôle de l'individualité en histoire. Les petites causes et les grands effets en histoire ».

SAMEDI 24 JANVIER

Faculté de Médecine. — A 17 h. Au grand amphithéâtre, M. Linossier : Eaux bicarbonatées. Eaux bicarbonatées chlorurées. Description des stations et projections : M. Mauban (Vichy), M. Porges (Saint-Nectaire)

— A 16 h. Au petit amphithéâtre, M. Lequeux : « La rupture utérine ».

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, à l'Amph. Trousseau. M. Gilbert : Clinique magistrale.

Clinique Tarnier. — A 9 h. Examen des femmes ou accouchées.

— A 10 h. Leçon à l'Amphithéâtre.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, au service d'accouchements. Consultation gynécologique.

A 15 h. Consultation des nourrissons.

Hôpital Tenon. — A 11 h. Amph. des cours, M. R. Proust : « Tumeur du sein » (présentation de malade).

Hôpital Saint Louis. — A 10 h. 1/2, à l'annexe Grancher, M. Jules Renault : Conférence de médecine infantile.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. M. Morax : Présentation de malades. A 10 h. 1/2. « Conférence de séméiologie oculaire : le larmoiement ».

Institut des Hautes-Etudes de Bruxelles. — A 20 h. 1/2. M. Cabanès : « Les historiens physiologistes : Michelet et Taine ».

DIMANCHE 25 JANVIER

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 30. Amph. de la clinique, M. Laignel-Lavastine : « Psychoses sororales ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

17 Janvier. — *Paris* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours pour les deux places vacantes de dentiste adjoint des hôpitaux de Paris.

20 Janvier. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription au concours pour un emploi de médecin titulaire et un emploi de médecin suppléant à l'infirmerie spéciale de la Maison d'arrêt et de correction de Saint-Lazare.

25 Janvier. — *Paris* : Dans le grand amphithéâtre de la Sorbonne, sous la présidence de M. le Président de la République, cérémonie commémorative organisée par l'Association générale des médecins de France et l'Association générale des Pharmaciens, en vue de glorifier la mémoire des médecins, pharmaciens et étudiants tombés au champ d'honneur.

26 Janvier. — *Paris* : A la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu (amphithéâtre Trousseau), ouverture du cours de revision destiné aux médecins praticiens et aux experts des centres de réforme.

— *Paris* : A 14 h. 1/2, à l'hôpital Necker, service d'ophtalmologie, début des conférences d'ophtalmologie pratique de M. Poulard.

29 Janvier. — *Paris* : Ouverture de la session ordinaire du Conseil supérieur de l'Instruction publique.

30 Janvier. — *Dijon* : Ouverture, à la Préfecture, du concours sur titres et sur épreuves pour l'emploi d'inspecteur départemental des services d'hygiène.

1er Février. — *Paris* : Dernier délai pour le dépôt à l'Administration centrale de l'Assistance publique (service du personnel) des mémoires présentés pour le prix Civiale.

2 Février. — *Paris* : Ouverture du concours pour deux places de dentiste adjoint des hôpitaux.

— *Paris* ; A la clinique Baudelocque, ouverture du cours de diagnostic et de thérapeutique obstétricale, par M. Lévy-Solal.

9 Février. — *Paris* : A 17 h., à la clinique Tarnier, ouverture du cours de puériculture, par MM. Metzger et Ecalle.

11 Février. — *Paris* : Ouverture d'un concours pour l'admission à un emploi de médecin titulaire et à un emploi de médecin suppléant à l'infirmerie spéciale de la Maison d'arrêt et de correction de Saint-Lazare.

12 Février. — *Paris* : Au ministère de l'Intérieur (1er bureau de l'Assistance et de l'hygiène publiques, 7, rue Cambacérès), clôture du registre d'inscription au concours pour l'admission aux emplois de médecin adjoint des asiles publics d'aliénés.

— *Rouen* : Ouverture, à l'Hôtel-Dieu de Rouen, d'un concours pour la place de chirurgien en chef de l'hôpital-hospice d'Elbeuf.

22 Février. — *Paris* : A l'hôpital Saint-Antoine, première des six conférences de M. Béclère sur « la radiumthérapie des glandes à sécrétion interne et du cancer ».

29 Février. — *Paris* : Dernier délai pour l'envoi, par les candidats aux prix proposés par l'Académie de Médecine pour l'année 1920, de leurs mémoires, travaux, exposés de titres.

8 Mars. — *Paris* : Ouverture, au ministère de l'Intérieur, du concours pour l'admission aux emplois de médecin adjoint des asiles publics d'aliénés.

FACULTÉ DE PARIS

Enseignement complémentaire de psychiatrie. — M. Barbé, médecin aliéniste des hôpitaux, a commencé le vendredi 16 Janvier 1920, à 5 h., une série de 12 conférences sur les nouvelles méthodes d'exploration en médecine mentale, qui auront lieu chaque vendredi, à 5 h., à la Faculté (amphithéâtre Vulpian).

Vacances d'agrégés. — Il existe actuellement dans le cadre des agrégés de la Faculté de Médecine de l'Université de Paris :

Une vacance dans la section d'obstétrique, une vacance dans la section de parasitologie.

Conformément aux dispositions de l'article 2 du décret du 18 Juillet 1913, il est accordé un mois, à partir de la publication du présent avis, aux agrégés des Facultés de médecine et de pharmacie des départements pour produire une demande de transfert dans l'une des places mentionnées ci-dessus.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Cours de perfectionnement et de revision (Janvier 1920). *Le diagnostic, l'expertise et la thérapeutique pratiques des séquelles nerveuses de guerre.*

Ce cours de revision, destiné surtout aux médecins praticiens et aux experts des centres de réforme, commencera le lundi 26 Janvier 1920, à 9 h. à la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu (amphithéâtre Trousseau), sous la direction de M. le prof. agrégé Maurice Villaret, médecin des hôpitaux, et avec la collaboration de MM. Paul Descomps, Dumont, Deval, Guilleminot, Durey, Dausset, chefs du laboratoire et des services physiothérapiques de la clinique médicale; P. Wiart, chirurgien des hôpitaux; Coutela, ophtalmologiste des hôpitaux; Dufourmentel, chef de clinique adjoint à la Faculté; Comandon (anciens chefs de centres de spécialités pendant la guerre).

Essentiellement pratique, il comprendra 36 leçons et sera terminé en trois semaines; il portera plus spécialement sur l'examen clinique au lit du malade et sur les procédés modernes de thérapeutiques médicale, chirurgicale, physiothérapique, orthopédique et hydro-minérale.

Il sera illustré de projections photographiques cinématographiques et microscopiques et sera accompagné de présentations de malades, d'instruments, de pièces et de préparations microscopiques.

Les élèves seront exercés individuellement à l'examen des malades présentés, à la pratique et aux manœuvres thérapeutiques, au maniement des appareils, aux travaux de laboratoire, et pourront emporter les préparations exécutées par eux au cours de cet enseignement.

Des planches ou des comptes rendus résumant chaque leçon seront mis à leur disposition.

Programme du cours. — Lundi 26 Janvier 1920. — Le matin, à 9 h. (amphithéâtre Trousseau). M. Maurice Villaret : Notions générales sur les séquelles nerveuses de guerre. Ce qu'il convient au praticien de savoir sur les malades atteints de ces séquelles.

Le soir, à 16 h. 30 (amphithéâtre Trousseau). M. Maurice Villaret : Les anciens traumatisés cranio-cérébraux. Techniques d'examen, en particulier des lésions craniennes, des troubles moteurs et sensitifs.

Mardi 27 Janvier. — Le soir, à 14 h. 30 (amphithéâtre Trousseau). M. Paul Descomps : Les anciens traumatisés cranio-cérébraux. Les troubles subjectifs des petits trépanés (syndrome atopique). La prothèse cranienne médicale.

Le soir, à 16 h. 30 (amphithéâtre Trousseau). M. Maurice Villaret : Les anciens traumatisés cranio-cérébraux. Les troubles objectifs des trépanés (syndrome topique). Accidents tardifs. Etude clinique et thérapeutique.

Mercredi 28 Janvier. — Le matin, à 9 h. (amphithéâtre Bichat). M. Paul Descomps : Les anciens traumatisés cranio-cérébraux. Syndromes labyrinthiques. Diagnostic et traitement des vertiges.

Le soir, à 14 h. 30 (amphithéâtre Trousseau). M. Coutela : Exploration ophtalmologique en neurologie de guerre, en particulier chez les anciens traumatisés cranio-cérébraux. Examen du champ visuel.

Le soir, à 16 h. 30 (amphithéâtre Trousseau). M. Dufourmentel : Exploration et thérapeutique oto-rhino-laryngologiques en neurologie de guerre, en particulier chez les anciens traumatisés cranio-cérébraux, les commotionnés et les sourds-muets.

Jeudi 29 Janvier. — Le soir, à 14 h. 30 (amphithéâtre Trousseau et service des agents physiques). M. Guilleminot : Exploration et localisation radiologiques en neurologie de guerre, en particulier chez les anciens traumatisés cranio-cérébraux.

Le soir, à 16 h. 30 (amphithéâtre Trousseau). M. Wiart : Notions de chirurgie cranienne. La prothèse cranienne

Indications, contre-indications et résultats opératoires.

Vendredi 30 Janvier. — Le soir, à 14 h. 30 (amphithéâtre Trousseau). M. COUTELA : Exploration ophtalmologique en neurologie de guerre. Examen du fond d'œil : technique et interprétation.

Le soir, à 16 h. 30 (amphithéâtre Bichat). M. DUMONT : Examen cytologique et bactériologique du liquide céphalo-rachidien. Technique de la réaction de Bordet-Wassermann.

Samedi 31 Janvier. — Le soir, à 14 h. 30 (amphithéâtre Trousseau). M. PAUL DESCOMPS : Les séquelles des lésions médullaires de guerre. Examen d'un paraplégique. Syndromes du cône terminal et de la queue de cheval.

Le soir, à 16 h. 30 (amphithéâtre Trousseau). M. MAURICE VILLARET : Les réactions méningées dans les séquelles de guerre. La syphilis nerveuse et, en particulier, le tabes, dans leurs rapports avec la guerre. Technique d'examen d'un tabétique. Traitement médical et hydro-minéral.

Lundi 2 Février. — Le matin, à 9 h. (amphithéâtre Trousseau). M. MAURICE VILLARET : Notions générales sur les séquelles des blessures des nerfs périphériques. Etude critique sur le diagnostic clinique des lésions traumatiques des troncs nerveux. Indications thérapeutiques générales et hydro-minérales.

Le soir, à 16 h. 30 (amphithéâtre Bichat). M. DEVAL : Examen chimique du liquide céphalo-rachidien ; technique et résultats.

Mardi 3 Février. — Le soir, à 14 h. 30 (amphithéâtre Trousseau et service des agents physiques). M. GUILLEMINOT : L'électro-diagnostic au cours des séquelles nerveuses périphériques de guerre. Les nouvelles méthodes d'électro-diagnostic (chronaxies).

Le soir, à 16 h. 30 (amphithéâtre Trousseau). M. MAURICE VILLARET : Les séquelles des blessures des nerfs craniens.

Mercredi 4 Février. — Le matin, à 9 h. (amphithéâtre Bichat). M. PAUL DESCOMPS : Les séquelles des lésions du plexus brachial. Les paralysies des muscles de la ceinture scapulaire. Etude clinique et thérapeutique.

Jeudi 5 Février. — Le soir, à 14 h. 30 (amphithéâtre Trousseau). M. MAURICE VILLARET : Les séquelles des lésions des nerfs radial et cubital. Etude clinique et thérapeutique.

Le soir, à 16 h. 30 (amphithéâtre Trousseau). M. PAUL DESCOMPS : Les séquelles des lésions du nerf médian. Les causalgies. Les troubles ischémiques des membres. Diagnostic et traitement.

Vendredi 6 Février. — Le matin, à 9 h. (amphithéâtre Bichat). M. PAUL DESCOMPS : Les séquelles des blessures des nerfs sciatique et crural. Diagnostic et traitement (médical et thermal).

Le soir, à 16 h. 30 (amphithéâtre Trousseau). M. MAURICE VILLARET : Les névralgies et névrites sciatiques de guerre. Etude clinique, diagnostique et thérapeutique (médicale et hydro-minérale).

Samedi 7 Février. — Le soir, à 14 h. 30 (amphithéâtre Trousseau). M. WIART : Notions de chirurgie nerveuse périphérique. Indications, contre-indications. — Résultats.

Le soir, à 16 h. 30 (amphithéâtre Trousseau et service des agents physiques). M. GUILLEMINOT : Notions pratiques d'électrothérapie. Electrothérapies galvanique, faradique, statique. Haute fréquence. Ionisation.

Lundi 9 Février. — Le soir, à 14 h. 30 (amphithéâtre Trousseau). M. COMANDON : Projections cinématographiques de démarches normales et pathologiques par troubles nerveux.

Le soir, à 16 h. 30 (amphithéâtre Trousseau). M. MAURICE VILLARET : Projections cinématographiques sur la rééducation et la réadaptation professionnelles des lésionnels du système nerveux.

Mardi 10 Février. — Le soir, à 14 h. 30 (amphithéâtre Trousseau). M. MAURICE VILLARET : L'appareillage des séquelles de lésions du système nerveux. Appareils de traitement. Appareils de prothèse.

Le soir, à 16 h. 30 (amphithéâtre Trousseau). M. PAUL DESCOMPS : Notions sur le diagnostic et le traitement des séquelles des états commotionnels et émotionnels. Le diagnostic des crises nerveuses. Syndromes neurasthéniques et psychasthéniques.

Mercredi 11 Février. — Le matin, à 9 h. (amphithéâtre Bichat et service des agents physiques). M. GUILLEMINOT : Notions de radiothérapie et de radiumthérapie dans le traitement des séquelles nerveuses de guerre.

Le soir, à 16 h. 30 (amphithéâtre Trousseau et service des agents physiques). M. DAUSSET : L'application de la thermothérapie, de la luminothérapie et de l'hydrothérapie au traitement des séquelles nerveuses de guerre.

Jeudi 12 Février. — Le soir, à 14 h. 30 (amphithéâtre Trousseau). M. PAUL DESCOMPS : Les psycho-névroses de guerre. Attitudes atypiques (camptocormies, acro-contractures, etc.); tremblements, etc.

Le soir, à 16 h. 30 (amphithéâtre Trousseau). M. MAURICE VILLARET : Les séquelles des troubles réflexes de guerre. Le syndrome physiopathique. La pression artérielle dans les troubles nerveux de guerre. Les œdèmes atypiques des extrémités.

Vendredi 13 Février. — Le matin, à 9 h. (amphithéâtre Trousseau). M. MAURICE VILLARET : Le traitement et la rééducation psychothérapiques des psychonévrosiques et des physiopathiques (projections).

Le soir, à 16 h. 30 (amphithéâtre Trousseau et service des agents physiques). M. DUREY : La kinésithérapie dans le traitement des séquelles nerveuses de guerre.

Samedi 14 Février. — Le soir, à 14 h. 30 (amphithéâtre Trousseau et service des agents physiques). M. DUREY : La rééducation motrice dans le traitement des séquelles nerveuses de guerre.

Le soir, à 16 h. 30 (amphithéâtre Trousseau). M. MAURICE VILLARET : Le rôle du médecin expert dans l'appréciation médico-légale des séquelles nerveuses de guerre.

Les conférences du matin seront terminées assez tôt pour permettre aux élèves de suivre les divers services hospitaliers. Un certificat sera délivré aux élèves à l'issue du cours. Le droit à verser est de 150 francs.

Seront admis les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés à la Faculté, sur la présentation de la quittance de versement du droit. Les bulletins de versement relatifs à ce cours seront délivrés au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis de midi à 3 heures.

NOTA. — Pendant l'année scolaire 1919-1920 et les vacances correspondantes, auront lieu à la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, dans les mêmes conditions : 1° deux cours de perfectionnement : *a*) l'un sur les Maladies du foie et du pancréas, en Avril-Mai 1920; *b*) l'autre sur les Maladies du tube digestif, en Juin 1920; 2° deux cours de revision : *a*) l'un sur les Séquelles nerveuses de guerre, en Janvier-Février 1920; *b*) l'autre de Clinique pratique et d'application des méthodes de laboratoire au diagnostic, en Octobre 1920.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux — CONSULTATION ÉCRITE. — *Séance du 13 Janvier.* — Ont obtenu : MM. Gaultier, 15; Beaufumé, 18; Ameuille, 17. — *Absents* : MM. Paillard, Rostaine.

Médecin de l'Assistance médicale. — EPREUVE CLINIQUE. — *Séance du 13 Janvier.* — Ont obtenu : MM. Sautelet, 16 + 8 = 24; Balezeau, 13 + 7 = 20; Sasportès, 17 + 9 = 26.

Internat. — COMPOSITION DU JURY. — *Section d'anatomie* : MM. Alglave, Michaux, Guillemot, Grenet, Rudaux.

Cette section tiendra ses séances les mercredis et vendredis à 17 heures, et le dimanche à 8 h. 1/2.

Section de pathologie. — MM. Comby, Boidin, Herscher, Descomps, Magitot.

Cette section tient ses séances les mardis et jeudis, à 17 heures et le samedi, à 9 heures.

(*Voir la suite, p.* **89**.)

Composition écrite. — *Séance du 12 Janvier.* — **Anatomie** : *Anatomie descriptive du diaphragme.* — **Pathologie** : *Symptômes et diagnostic du mal de Pott dorso-lombaire.*

Externat. — Anatomie. — *Séance du 12 Janvier. — Articulation du genou (sans les rapports et sans la physiologie).* — Ont obtenu : MM. Servel, 12; Touvay, 14; Salmon, 9; Samsœn, 9; Vanhenversveyn, 15 1/2; Valence, 17; Sureau, 18; Turpin, 19 1/2; Roujanski, 7; Scemla, 15; Welti, 19 1/2; Segond, 17 1/2; Schittikoff, a filé; Seligmann (Emile), 13; Saidman, 14; Volland, 16 1/2; Verger, 12. — *Absent* : MM. Tissot, Tissier, Sauzay, Valet, Welker.

Séance du 13 Janvier. — Veines superficielles du membre inférieur. — Ont obtenu : MM. Digonnet, 12; Cournand, 14; Courtin, 18; Cohen, 11; Chabaud (Alexandre), 10; Delage, 15; Dossot, 16; Dupont (Ch.), a filé; Cornet, 12; Coste, 18 1/2; Chevalier (Louis), 12; Châtellier, a filé; Chapuis, 10; Célice, 13; Chernezon, 9; Deschiens, 8; Chazel, 15; du Faget de la Tour, 11; Dessert, 12; Couton, 9. — *Absents* : MM. Choquet, Destouches, Dantès. — MM. Cogué et Choquet sont excusés.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Tenon. — Les chefs de service de l'hôpital Tenon recommenceront à partir du mardi 20 Janvier leurs conférences cliniques avec présentations de malades. Elles auront lieu les mardis, jeudis et samedis, à 11 h., à l'amphithéâtre des cours.

Les conférences seront consacrées plus spécialement aux sujets suivants : Chirurgie générale, MM. Proust et P. Richer; Médecine générale, M. Michel; Obstétrique, M. Funck-Brentano; Cœur et vaisseaux, MM. Ribierre et C. Lian; Nutrition et reins, M. Rathery; Poumon, M. Macaigne; Sang et foie, M. P. Emile-Weil; Système nerveux et glandes endocrines, MM. Klippel et P. Sainton; Tube digestif, M. Loeper.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Le reclassement du personnel des Facultés. — En vertu d'un décret présidentiel en date du 28 Décembre 1919, les chefs de travaux pratiques, les préparateurs chefs de laboratoire et les préparateurs des Facultés de médecine antérieurement non classés, sont répartis en deux cadres, l'un pour l'Université de Paris, l'autre pour les Universités des départements. Chacun de ces deux cadres est divisé en deux catégories, l'une pour les chefs de travaux pratiques, l'autre pour les préparateurs. La première catégorie est divisée en trois classes. La deuxième en cinq.

Cette répartition ne s'applique pas aux agrégés des Facultés de Médecine, des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie, chargés de travaux pratiques, qui n'occupent qu'un emploi temporaire, s'ils n'ont pas opté pour l'emploi de chef des travaux.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 19 Janvier. — 2e (AR). Faculté. — 3e (Première partie. Epreuve pratique médecine opératoire. Ecole pratique. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Hôtel-Dieu. — Validation stage dentaire. Dessin. Ecole, rue Garancière. — Examen récapitulatif. Clinique externe. Faculté.

Mardi 20 Janvier. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Deuxième partie). Epreuve pratique d'anatomie pathologique. Laboratoire d'anatomie pathologique. — 5e (Première partie). Chirurgie. Cochin. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Cochin. — Validation stage dentaire. Modelage. Ecole, rue Tour-d'Auvergne. — 1er examen dentiste. Faculté. — Examen récapitulatif. Clinique interne. Faculté. — Examen récapitulatif. Clinique obstétricale. Faculté.

Mercredi 21 Janvier. — 5e (Première partie). Chirurgie. Necker. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Laënnec. — Validation stage dentaire. Prothèse. Ecole, rue Garancière.

Jeudi 22 Janvier. — 3e (Première partie. Epreuve orale. Faculté. — 3e (Deuxième partie). Epreuve orale. Faculté. — 4e (Deuxième partie). Faculté. — Validation stage dentaire. Interrogation. Faculté. — 2e examen dentiste. Faculté.

Vendredi 23 Janvier. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne Charité. — 3e (Première partie). Dentiste. A et NR. Hôtel-Dieu.

Samedi 24 Janvier. — 5e (Première partie). Obstétrique. Tarnier.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 21 Janvier. — MM. Delbet, Broca, Desgrez, Branca. — Pilatte, René : Contribution à l'étude du *radius arvus*. — Monod, Raoul : Amputations tertiaires chez les blessés de guerre. — Dinoire, Eugène : La lutte contre l'oxyde de carbone pendant la guerre (1914-1918).

Jeudi 22 Janvier. — MM. Gilbert, Chauffard, Achard, Villaret. — Creuzot, Jean : Les pseudo-perforations intestinales au cours des infections à pneumocoques. — Delavierre, Henri : Les réactions émotives. — Sebenq, Charles : L'angine de Vincent. — Gaudot, Paul : Lésions pulmonaires nécrobiologiques dans la grippe. — MM. Letulle, Widal, Jeanselme, Duval. — Bousquet, Pierre : Vaccinothérapie antigonococcique. — Tribet, Adrien : Les chéloïdes. Leur traitement par les rayons X, le radium, etc. — Trifaud, Louis : Les fractures du crâne limitées à la table externe en chirurgie de guerre. — Lipès, Mordchel : La lutte contre la tuberculose en France pendant la guerre.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres adressées aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués; elle se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.*

Prix des insertions : 3 fr. la ligne (1 fr. 50 la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale*).*

Infirmière diplômée, ayant fait de l'anesthésie, demande à être utilisée dans clinique chirurgicale; irait grande banlieue ou province proche Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 2055.

A vendre, Paris, salon neuf Louis XVI, hêtre sculpté, chambre et salle à manger luxueuses acajou et bronzes, console dorée, vitrine, bronzes, commode Louis XV, tapis Orient. — Ecrire *P. M.*, n° 2057.

Docteur parisien, 40 ans, disposant capitaux, s'intéresserait à aff. méd. ou para-méd. Ecr. *P. M.*, n° 2058.

(*Voir la suite, p.* **91**.)

Chirurgien, longue pratique, désire cession poste avec ou s. clinique, Paris, prov. ou étrang. S'associerait même à confrère dépourvu de capitaux connaissant bon poste. — Ecrire *P. M.*, n° 2064.

Médecin est acquéreur clientèle sérieuse, Paris, Bordeaux, Toulouse. — Ecrire *P. M.*, n° 2065.

Pharmacie à créer dans petite ville de banlieue Est, près gare. Peu de frais d'installation. Conditions très avantageuses. — Ecrire *P. M.*, n° 2066.

Docteur, 34 ans, anc. int. des hôpitaux, disposant capitaux, demande place dans clinique, maison de santé. Assisterait chirurgien ou spécialiste voies urinaires. — Ecrire *P. M.*, n° 2073.

Occasions : A vendre meuble formant lit d'examen et spéculum; app. à flotteurs pour électrolyse Chardin ; galvanomètre Chardin; galvano-cautère de Rebeyrotte. — Ecrire *P. M.*, n° 2079.

Centre : Beau mobilier, salon, cabinet, noyer ciré, état neuf, à vendre. — Ecrire *P. M.*, n° 2080.

Docteur, 33 ans, ayant pratique clientèle, excellentes références chirurgicales, assisterait ou remplacerait confrère France ou étranger. — Ecrire Lestrade, 186, rue de Pessac, Bordeaux.

A vendre occasion : Mobilier chirurg. et stéril., pansements, linge, draps, vêtements laine, etc. — Mlle S. P., 8, place des Etats-Unis, 9 h. à 11 h.

Etudiant, 14 inscr. A. R. cherche place rétrib. clin. mais. de santé, Paris ou env. — Ecr. *P. M.*, n° 2083.

Infirmière diplômée hôp. Lyon, brevet sup., etc., demande situat. dans clinique, dispensaire, ou hôp. (médecine); ou secrétaire pour travaux de physiol., biologie, etc. — Ecrire *P. M.*, n° 2084.

On demande un assistant dans une importante clinique ophtalmologique de Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 2085.

Doctoresse, 29 ans, cherche pl. clin. sanat. ou méd. priv. Se cont. au pair. Mayoliss, 20, b. Cluse, Genève.

Docteur en médecine très au cour. des spécialités oto-rhino-laryngo et ophtalmologie, cherche place chez docteur ou clinique. — Ecrire *P. M.*, n° 2089.

Infirmière conn. chir., méd., spécial. urol., dés. pl. fam.; irait rég. Midi. Sér. référ. — Ecr. *P. M.*, n° 2087.

Jeune docteur au courant de la radiologie est demandé comme assistant. — S'adresser au Dr Desmoulins, 47, rue de Courcelles, Paris.

Pharmacien 1re cl., docteur en médecine, très au courant travaux laboratoire analyses cherche emploi. — Ecrire *P. M.*, n° 2090.

Infirmière, diplômée Bon Secours de Genève, 30 ans, bonne éducation, sérieuse, demande place dans clinique. — Ecrire *P. M.*, n° 2091.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 15 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. PORÉE.
Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

Nº 6 Mercredi, 21 Janvier 1920

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES LE NUMÉRO : 25 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 20 fr. »
Union postale. . . . . . 25 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à « Presse Médicale » 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

QUESTIONS ACTUELLES

L'ÉTAT ET LES CHIRURGIENS

Un jurisconsulte, dans un accès de franchise, a dit : « L'Administration est incapable d'agir si elle est tenue de se conformer aux lois. »

La raison de cet antagonisme inévitable entre l'Administration et la légalité réside dans ce fait que les parlementaires modernes font des lois sous l'impulsion d'idées généreuses mais théoriques, sans en étudier les répercussions lointaines tandis que l'Administration est obligée d'obéir aux nécessités matérielles de la vie. Or, théorie et pratique sont choses distinctes.

De cet antagonisme, nous, chétifs spectateurs, nous trouvons un exemple bien typique dans la question, actuellement agitée, des soins à donner aux blessés de guerre réformés. La loi des pensions stipule que « l'Etat doit à tous les militaires et marins bénéficiaires de la présente loi, leur vie durant, les *soins médicaux, chirurgicaux* et *pharmaceutiques* nécessités par la blessure ou la maladie contractée ou aggravée en service, qui a motivé leur réforme.

Les bénéficiaires de la présente loi auront droit au *libre choix du médecin et du pharmacien. Les frais médicaux et pharmaceutiques seront supportés par l'Etat.* »

L'intention du législateur à l'égard des mutilés est généreuse. Le texte de la loi est très clair. *Plaudite cives* : un ban, un triple ban, pour les auteurs d'une loi empreinte d'un si cordial souci de justes réparations envers des mutilés glorieux !

Il ne reste plus qu'à régler les détails de l'application de la loi. A ce moment précis, messieurs les législateurs saluent le public et s'éloignent. La clôture du Parlement est prononcée. La tâche de l'Administration commence.

Quelle besogne difficile ! Comment concilier les droits des mutilés avec les nécessités du budget ?

Honoraires de médecins, frais pharmaceutiques, prix des appareils orthopédiques, frais de voyage pour les mutilés, multipliés par des centaines de mille, forment un total effrayant.

La note va-t-elle s'enfler encore des honoraires chirurgicaux ? Mais alors, Dieux immortels ! où allons-nous ? Que demandera le chirurgien pour réparer une pseudarthrose, suturer un nerf, reconstituer un visage humain, si l'orthopédiste exige et reçoit 500 francs pour un appareil de prothèse de jambe ?

On comprend que l'Administration ne se hâte

point d'appliquer la loi et qu'elle garde un silence prudent.

La loi des pensions parle du libre choix du *médecin* et du *pharmacien*; elle parle des frais *médicaux* et *pharmaceutiques*, pour les blessés soignés à leur domicile : un paragraphe spécifie que les malades seront admis *à leur choix* dans les *salles militaires ou dans les salles civiles de l'hôpital de leur ressort*. Point n'est question d'une rémunération quelconque à donner au chirurgien de l'hôpital civil.

Tel le coq aime à gratter le sable et dédaigne l'or et les perles, le chirurgien aime à opérer : désormais il pourra s'en donner à cœur joie. Les statistiques indiquent 12.000 pseudarthroses, les projectiles oubliés se comptent par milliers; on n'arrive pas à dénombrer les cas de suppurations osseuses. Quelle aubaine pour les opérateurs! Leur matinée d'hôpital sera consacrée aux malades civils, leur après-midi aux mutilés de la guerre. Quelles journées bien remplies!

Le Service de Santé pendant la guerre a accompli une besogne admirable (trop peu connue du reste). L'État est content des chirurgiens français, ils ont noblement travaillé pendant la guerre, sauvé des milliers et des milliers de blessés. L'Etat se montrera généreux : il donnera ample satisfaction à leur besoin de travail; il saura même, n'en doutons pas, leur adresser en temps utile des lettres d'éloges officielles.

Est-ce suffisant, en ce temps de vie chère?

Sans doute, l'argent tache toujours les épidermes délicats; sans doute, l'homme de bien trouve sa meilleure récompense dans la satisfaction du devoir accompli. Mais ne serait-il pas temps que le ministère de l'Intérieur, qui maintenant a charge des mutilés, s'entendît avec les diverses Sociétés de chirurgiens, avec les Syndicats médicaux, pour établir des règlements susceptibles d'accorder aux chirurgiens, comme aux médecins et aux pharmaciens, la rémunération honorable à laquelle, en toute justice, ils ont droit.

P. Desfosses.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Frais de déplacement pour changements de résidence.

D. — 1° *Les aides-majors mariés envoyés en Syrie, Palestine, Maroc, ont-ils des postes où ils ne sont pas séparés de leurs femme et enfants?*

2° *Dans quelles conditions voyagent-ils* : a) *eux*; b) *leur femme*; c) *leur domestique, sur les chemins de fer ou sur le bateau, pour rejoindre une garnison définitive dans ces pays? Peuvent-ils profiter de réductions de tarifs pour ces personnes?*

3° *Si oui, faut-il faire une demande aux compagnies de transports, longtemps d'avance?*

R. — 1° En général, dans les colonies, les directeurs du Service de Santé militaire s'arrangent pour envoyer les célibataires dans les postes « *extrêmes* » et donnent les postes « *moyens* » aux aides-majors mariés. Cette mesure n'est pas un droit, mais une faveur très légitime, car les chefs doivent favoriser, tant qu'ils le peuvent, la natalité des enfants.

2° Cette question *des frais de déplacements* pour changement de résidence est traitée avec de longs détails au B. O. volume n° 100^{5} intitulé : « *Mouvements et transports. Frais de déplacement* ».

L'article 8 stipule que tout militaire déplacé, pour raison de service, a droit aux frais de déplacement. Les lettres de service doivent mentionner que la mutation est prononcée pour raison de service ou bien pour convenances personnelles.

Art. 11 *a*) — Les indemnités de déplacement sont attribuées d'après le grade effectif du muté.

Art. 11 *b*) — Tout militaire, chef de famille, appelé à changer de résidence avec frais de déplacement, a droit en outre :

1° à l'indemnité kilométrique en chemin de fer pour chacun des membres de la famille, femme, enfants mineurs, mère veuve.

2° à l'indemnité fixe de déménagement;

3° à l'indemnité de transport de mobilier;

4° enfin à l'indemnité journalière pour la durée du voyage.

Les frais de la traversée sont gratuits, soit à bord des navires de l'Etat, soit à bord des navires de commerce, d'après des conventions passées entre les Compagnies de navigation et l'Etat.

A la page 170 du B. O. volume 100e, il y a aussi des dispositions spéciales concernant des familles d'officiers, sous-officiers et soldats régulièrement autorisées à rejoindre leur chef de famille aux colonies. Ces dispositions sont intéressantes à connaître.

3° Il est inutile de faire une demande aux compagnies des chemins de fer. Ces demandes se font surtout pour voyager à demi-tarif, dans les déplacements pour convenances personnelles ou pour des missions temporaires durant lesquelles on désire emmener sa famille, sans y avoir droit (mission, envois aux eaux thermales etc...).

Les domestiques civils n'ont droit à aucune indemnité.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique obstétricale. — Une chaire de clinique obstétricale de la Faculté de médecine de l'Université de Paris est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

CONCOURS

Internat. — ORDRE DE LECTURE DES COPIES. — 1re *Moitié*. — MM. 1, Doubière; 2, Chastang; 3, Grenaudier; 4, Villetard de Prunières; 5, Cordey; 6, Reinhold (Paul); 7, Estrabaud; 8, Duhail; 9, Decoularé-Delafontaine; 10, Gornouec; 11, Misserliu; 12, Nora; 13, Labarraque; 14, Chaperon; 15, Potez; 16, Gellé; 17, Gervais; 18, Fruchaud; 19, Chandebois; 20, Cerné; 21, Cuvigny; 22, Ferrier (Louis); 23, Comet; 24, Weismann; 25, Aurousseau; 26, Roland; 27, Ebrard; 28, de Massary; 29, Chavany; 30, Tisné; 31, Pollet; 32, Debray; 33, Derville; 34, Dufestel; 35, Le Rasle; 36, Mérot; 37, Ortodoxu; 38, Huet (Pierre); 39, Demerliac; 40, Parat; 41, Marchant; 42, Chabrut; 43, Andral; 44, Michel; 45, Boyau; 46, Bazert; 47, Pasquier; 48, David; 49, Blot; 50, Grellety-Bosviel; 51, Pouey; 52, Chappelain; 53, Duchamp de Lageneste; 54, Minvielle (Paul); 55, Ruppe; 56, Gardinier; 57, Dambier; 58, Guérin; 59, Busch; 60, Laurent (Pierre); 61, Barry; 62, Froment; 63, Lelong (Marcel); 64. Bertrand (Yvan); 65, Lange; 66, Dugué; 67, Charon; 68, Hartmann; 69, Bocage; 70, Rémy-Néris; 71, Lanos; 72, Mlle Thivolet; 73, Neveux; 74, Moreau (Emile); 75, Dujarier; 76, Perrochaud; 77, Lebée; 78, Alamartine; 79, Mme Michanx; 80, Guillouet; 81, Walter; 82, Blamoutier; 83, Hermet; 84, Delmas; 85, Boulin (Raoul); 86, Enot; 87, Marchal; 88, Le Coulm; 89, Azoulay; 90, Dubranle; 91, Viollet; 92, Ménard; 93, Favory; 94, Lebègue; 95, Ravina; 96, Leroux (Maurice); 97, Robin (Victor); 98, Marceron; 99, Plet; 100, Richon; 101, Paturet; 102, de Gennes; 103, Riglade; 104, Boisnier; 105, Lubin; 106, Flot (Jacques); 107, Delahaye; 108, Fortin; 109, Lagrange; 110, Dayras; 111, Hartglass; 112, Rousse; 113, Malgat; 114, Ollivier; 115, Gayet; 116. Gaillard (Henri); 117, Allot; 118, Humbert; 119, Joanny; 120, Solente; 121, Boulot; 122, Arfeux; 123, Bouthillier; 124, Moniot; 125, Bonnot; 126, Delgove; 127, Wallon; 128, Joannon; 129, Martinet; 130, Hirschberg; 131, Morice (André); 132, Castéran; 133, Vigneron; 134, Engelhard; 135, Benoiste-Pilloire; 136, Marquézy; 137, Tassin; 138, Coriat; 139, Reverdy; 140, Valière-Vialeix; 141, Bardon; 142, Cochez; 143, Gourdin; 144, Duval; 145, Schlesson; 146, Desnoyers; 147, Lefèvre-Bernard; 148, Deroche.

2e *Moitié*. — 149, Denoël; 150, Plait; 151, Boulanger-Pilet; 152, Vernant; 153, Festal; 154, Kesseler; 155, Cunault; 156, Aris; 157, Barbier; 158, Périsson; 159, Fouet; 160, Chéreau; 161, Huas; 162, Dauptain; 163, Le Chaux; 164, Aubin; 165, Laplane; 166 Minvielle (Martin); 167, Bourdillon; 168, Raiga; 169, Bartet; 170, Magnillat; 171, Marie; 172, Caillet; 173, Marty; 174, Chatellier; 175, Crétin; 176, Deschamps; 177, Ill; 178, Mlle Labeaume; 179, Périer; 180, Blanchet; 181, Longepierre; 182, Piot; 183, Vesselle; 184, Dubois (René); 185, Lougnon; 186, Florand; 187, Auvigne; 188, Wickham (Yves-Louis); 189, Lepelletier; 190, Cornet; 191, Niel; 192, Cocault-Duverger; 193, Demelin; 194, Verger; 195, Ducrochet; 196, Gambillard; 197, Lestocquoy; 198, Jousseaume; 199, Bourdier; 200, Lautman (André): 201, Metzger; 202, Théodoresco; 203, Chevallier (Henri); 204, Privé; 205, Grenier; 206, Philippeau; 207, Lemariée; 208, Barreau; 209, Laurent (Marcel); 210, Surum; 211, Binet; 212, Lafourcade-Cortina; 213, Veil (Prosper); 214, Chapotel; 215, Genin; 216, Roullet; 217, Terris; 218, Charpin; 219, Leflaive; 220, Pareux; 221, Clément (Robert); 222, Bruant; 223, Jacquet; 224, Gally; 225. Bonnet; 226, Cornudet; 227, Clément (Jean): 228, Denoyelle; 229, Berthon; 230, Renardier; 231, Weill (René); 232, Loyauté; 233, Broca; 234, Godard; 235, Desfarges; 236, Ecot; 237, Tierny; 238, Facou; 239, Lauzier; 240, Walser; 241, Bernard (Etienne); 242, Cayla; 243, Pannier; 244, Labesse; 245, Rousseau (Pierre); 246, Ducuing; 247, Rivalier; 248, Largeau; 249, Arbeit; 250, Philippe de la Marnière; 251, Trotski; 252, de Brun du Bois noir (Roger); 253, Foucault; 254, Bayle; 255, Gaudefroy; 256, Delotte; 257, Benoist; 258, Isch-Wall; 259, de Brun du Bois Noir (Pierre); 260, Kermorgant; 261, Peignaux; 262, Chevallier (Marc); 263, Duval-Arnoult; 264, Cuet; 265, Larget; 266, Terrasse; 267, Vannieuvenhuyer; 268, Wickham (Roger); 269, Chalet; 270, Ladroitte; 271, Poussard; 272, Meyer; 273, Thalheimer; 274, Aumont; 275, Jeanjean; 276, de Peretti de la Rocca; 277, Bidermann; 278, Delestre; 279, Rollot; 280, Récamier; 281, Gaume; 282, Hamon; 283, Lefèvre (Paul); 284, Pecker; 285, Plichet; 286, Girard; 287, Garlopeau; 288, Béthoux; 289, Pierre; 290, Prieur; 291, Winter; 292, Dubois (Henri); 293, Barois; 294, Bertrand (Louis); 295, Duchon; 296, Guillet pas d'anatomie.

La lecture des copies d'Anatomie se fera du n° 1 au n° 295; celle des copies de Pathologie se fera du n° 199 au n° 296, et du n° 1 au n° 148.

Médecin des hôpitaux. — CONSULTATION ÉCRITE. — *Séance du* 14 *Janvier*. — Ont obtenu : MM. Laroche, 19; Chabrol, 16; Tanon, 17.

Séance du 16 *Janvier*. — Ont obtenu : MM. Lévy (F.-D.), 17; Weil (M.-P.), 18; Giroux, 18.

Médecin de l'Assistance médicale. — EPREUVE CLINIQUE. — *Séance du* 15 *Janvier*. — Ont obtenu : MM. Lépagnole, 15 + 8 = 23; Trocmé, 18 + 10 = 28.

Séance du 16 *Janvier*. — Ont obtenu : MM. Hebert, 17 + 7 = 24; Savatier, 16 + 7 = 23.

La séance d'attribution des points militaires et de classement des candidats aura lieu le vendredi 23 Janvier, à 17 heures, à l'Hôtel-Dieu.

Internat. — LECTURE DES COPIES. — ANATOMIE. — *Séance du* 14 *Janvier*. — Ont obtenu : MM. Doubrère, 12; Chastang, 13; Grenaudier, 11; Villetard de Prunières, 9; Cordey, 13; Estrabaud, 11; Dufrail, 10. — *Excusé* : M. Reinhold.

Séance du 16 *Janvier*. — Ont obtenu : MM. Gornouec, 10; Nora, 14; Labarraque, 8; Potez, 12; Gervais, 12; Fruchaud, 14. — *Absents* : MM. Decoularé, Delafontaine, Misserlin, Chaperon, Gellé.

Séance du 18 *Janvier*. — Ont obtenu : MM. Chandebois, 9; Cerné, 10; Cuvigny, 11; Ferrier (Louis), 11; Cornet, 17; Weismann, 12; Aurœmau, 14; Roland, 10; Ebrard, 11; de Massary, 11.

PATHOLOGIE. — *Séance du* 15 *Janvier*. — Ont obtenu : MM. Denoël, 9; Plait, 10; Boulanger-Pilet, 13; Vernant, 9; Festal, 8; Kesseler, 7; Aris, 12; Barbier, 12; Périsson, 11, — *Absent* : M. Cunault.

Séance du 17 *Janvier*. — Ont obtenu : MM. Fouet, 13; Chereaux, 7; Huas, 10; Damptain, 12; Le Chaux, 11: Aubin, 12; Laplain, 13.

Externat. — ANATOMIE. — *Séance du* 15 *Janvier*. — Cette séance a été annulée.

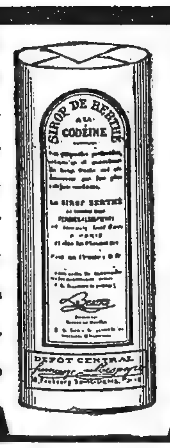
Séance du 17 *Janvier*. — *Vertèbres cervicales, atlas et axis exceptés*. — Ont obtenu : MM. Déchambre, 13; Debordt, 15; Dalsau, 18; Doisy, 14; Durand (Marcel), 13; Derrien, 12; Coffin, 15; Codet, 17; Dubois, 12; Dollfus, 15, 1/2; Desprairies, 18; Durville, 11; Dhers, 16; Darquier, a filé; Denis (G.), a filé; Coudrain, 9; Delaveuve, 10; Duhamel, 14 1/2; Chadoume, 14 1/2; Dufourcq-Lagelause, 12. — *Excusés* : MM. Dufour (André), Denniel et Aipnaud.

PATHOLOGIE. — *Séance du* 14 *Janvier*. — *Symptômes et diagnostic de la pleurésie séro-fibrineuse*. — On obtenu : MM. Monbarin, 13; Poreaux, 3; Petit, 13; Reboul, 15; Ménière, 13; Retel, 13; Oberthur, 14; Radoulovitch, 12; Meurdrac, 14; Mengay, 9; Ravina, 19; Oblin, 17; Périgord, 12; Martiny, 13; Picaud, 12; Masson, 16; Moreau, 12; Poulin, 17; Panis, 14; Mathieu (Pierre), 17. — *Absent* : M. Padéano.

Séance du 16 *Janvier*. — *Symptômes et diagnostic du cancer du sein*. — Ont obtenu : MM. Martineau, 13; Montassut, 10; Pissavy, 16; Moutard, 14; Meillère, 17; Menégaux, 14; Mourret, 15; Medwedossky, 14; Mouls, 15; Méloir, 12; Obry, 17; Perdu, 13. — *Absents* : MM. Penker, Maury et Ricci. M. Ricci est excusé.

Séance du 18 *Janvier*. — *Complications de la blennor-*

(*Voir la suite, p.* **99**.)


SIROP DE BERTHÉ
A LA CODÉINE
DÉPOT CENTRAL


PÂTE DE BERTHÉ
A LA CODÉINE
DÉPOT CENTRAL
78, Faubourg Saint-Denis Paris

ragie chez l'homme. — Ont obtenu : MM. Ricard, 14; Monot, 16; Muffas, 11; Noguères, 10; Puech, 11; Ouy, 10; Prévot, 13; Ricci, 14; Mounier, 9; Py, 12 1/2; Glichon, 14; Tarisot, 17; Magnol, a filé; Lallemant, 17; Geoffroy, 13; Laporte, 14; Joanney, 16; Lévy (Paul), 14; Lepennetier, 16; Kenzinger, 15; Leloup, 14. — *Absents* : MM. Kohn (Victor), Kohn (Richard).

NOUVELLES

PARIS ET DÉPARTEMENTS.

Distinctions honorifiques. — LÉGION D'HONNEUR. — *Officier.* — M. Audiat, médecin en chef de 1re classe de la marine. (*Journ. off.*, 16 Janvier 1920).

— MM. Faure, Laurens, à Paris (*Journ. off.*, 17 Janvier 1920).

Chevalier. — MM. Pelissier, Le Breton-Oliveau, médecins de 1re classe de la marine (*Journ. off.*, 16 Janv. 1920).

— MM. Desmoulins, Bensaude à Paris; Kuss, à Angicourt (Oise); Dresch, à Foix (Ariège); d'Astros, à Marseille; Carrez, à Saint-Lô (Manche); Sévène, à Mont-Louis (Pyrénées-Orientales); Greiner, à Strasbourg (Bas-Rhin); Mouisset, à Lyon (*Journ. off.*, 17 Janvier 1920).

Nécrologie. — Nous apprenons la mort de M. Alfred Catillon, ancien président de la Chambre syndicale des fabricants de produits pharmaceutiques de Paris.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Etudiant en méd., scolarité term., ayant fait 4 ans d'internat en chir., désirerait aider chirurgien dans ses intervent. ou donner anesth.— Ecr. *P. M.*, n° 2092.

Près Paris : *Très belle propriété* pouvant convenir à *Sanatorium. Grand château*, 100 pièces, beau parc de 20 hectares; promenades, ombrages. Prix à débattre. — *Les Châteaux de France*, 9, rue Bayard, Paris.

Auto et **chauffeur** libres le matin. — Tél. : 278.81.

Docteur dispose de *Radium* pour applications thérapeutiques et donne tou renseign. complémentaires à ses confrères. — Dr Tapon, 14, rue de Maubeuge.

Le Docteur G. Collet, ancien interne des Asiles de la Seine, médecin des asiles publ cs, anc. médecin chef du Centre neuro-psychiatrique de la VIIe armée (en 1918), vient de fonder, à Fontenay-sous-Bois (Seine), 6, avenue des Marronniers, une clinique médicale pour le traitement des maladies nerveuses.

Installat. gymnast. orthopéd. à vendre : 1 échelle à planche centrale ; 1 échelle à redressem. cyphot.; 1 banc vieux chêne solide ; 1 appareil à suspension, poulie cuivre et cordage. Le tout état neuf et 1re qualité. Visible à Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 2097.

A vendre : petite install. radiol., sellette roulante sur cour. continu 110 v.. Transf. rm. Rochefort n° 1, interrupt. Blond 1. Pied porte-ampoule petit modèle à rotule. Dr Roger H. Labre, 7, imp. Milord (av. St-Ouen).

AVIS. — Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 15 pour la transmission des lettres

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 7 Samedi, 24 Janvier 1920

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES LE NUMÉRO : 25 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 20 fr. »
Union postale...... 25 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à « Presse Médicale » 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

UNE PAGE D'HISTOIRE

LES "CIRRHOSES" DE LAENNEC

Tout ce qui touche aux travaux de notre immortel Laënnec, tout ce qui peut servir à faire mieux connaître ce Maître incomparable, le moindre document provenant d'un observateur aussi prodigieux, mérite, plus que jamais, d'être mis en lumière. Le centenaire de son LIVRE fournit, au surplus, une occasion aussi favorable qu'opportune.

Grâce à l'amitié de mon ami le professeur Rousseau, de Nantes, j'ai pu étudier la collection des autographes du fondateur de l'Auscultation médiate. Ses observations, précises et détaillées, sur les *cirrhoses* ont, en particulier, attiré mon attention. Il me paraît utile de les faire connaître : quand cela ne servirait qu'à montrer, une fois de plus, combien, malgré la puissante pénétration de son esprit scientifique, Laënnec poursuivait avec une scrupuleuse attention une enquête anatomo-pathologique, et quelles prudentes réserves il formulait avant de la considérer comme terminée.

Les « cirrhoses » de Laënnec sont une œuvre de jeunesse que ce médecin de génie n'eut jamais le temps de mener à bien ; telle sera la conclusion de mes recherches à Nantes.

Pour aujourd'hui, je demande la permission de n'apporter qu'un chapitre, inédit, me semble-t-il, du *Traité d'Anatomie pathologique* de Laënnec et consacré aux cirrhoses.

Ce chapitre est le second de la seconde section (du Traité) dont le titre était : *Des tissus accidentels qui n'ont pas d'analogues dans les tissus naturels de l'économie animale.* Le chapitre premier étudie les « mélanoses » ; le second, les « cirrhoses » ; et le troisième est consacré aux « encéphaloïdes ». Cette succession démontre bien qu'aux yeux de l'auteur, les cirrhoses constituaient une variété de *tumeurs*. En découvrant ce qu'on appelle de nos jours, les « adénomes hépatiques », Laënnec avait vu juste pour une part tout au moins, il a fait erreur pour une autre part, considérable à la vérité, en identifiant le tissu hépatique (enkysté dans les placards scléreux) et les tumeurs adénomateuses et en méconnaissant la nature inflammatoire des altérations du foie cirrhotique.

Les cirrhoses.

La matière morbifique que je vais décrire sous ce nom n'est pas une de celles qui se développent le plus rarement dans l'économie animale : mais, comme je ne l'ai distinguée qu'assez tard des dégénérations avec lesquelles elle a quelques rapports, je n'ai pu recueillir, jusqu'à présent,

un grand nombre d'observations exactes et positives sur cet objet. Cependant, j'espère que les résultats que je vais exposer dans ce chapitre suffiront pour faire distinguer cette altération de toutes les autres.

Le nom de *cirrhoses*, dérivé du mot grec κιῤῥός, fauve ou d'un jaune roux, indique l'un des caractères les plus constants et les plus essentiels de la substance morbifique dont il s'agit.

Les cirrhoses existent dans l'état de *crudité* et dans celui de *ramollissement*. Dans le premier de ces états, elles présentent un tissu d'une *couleur fauve* plus ou moins foncée qui, quelquefois, tire un peu sur le *verdâtre*. On ne peut s'en faire une meilleure idée qu'en *la comparant à celle qu'offrent ordinairement les capsules surrénales, chez l'adulte*. Ce tissu, *quoique fort consistant*, a une sorte de *flaccidité* que je ne puis mieux comparer qu'à celle de certains *fongus*, ou d'un *cuir mou*. Cette flaccidité est beaucoup plus marquée que dans les mélanoses qui, comme nous l'avons vu, ont aussi ce caractère. Le tissu des cirrhoses est, d'ailleurs, compact, assez humide et très lié. On n'y distingue aucune trace de fibres, quoiqu'il présente, en certains cas, des divisions en forme de squames.

Les cirrhoses prennent, en se ramollissant, une couleur plus *brunâtre*. Lorsque le ramollissement est bien formé, la masse morbifique se trouve changée en un *putrilage*, d'un brun verdâtre, inodore et un peu gluant. J'ai vu aussi, dans une « tumeur composée » qui contenait des cirrhoses, une matière puriforme d'un *gris jaunâtre* qui paraissait être le produit du ramollissement de ce genre de matière morbifique.

J'ai rencontré les cirrhoses sous la forme de *masses* isolées, sous celle de *plaques* déposées à la surface des organes, et sous celle de *kyste*.

Première sorte : **Cirrhoses en masses.** — Cette forme est celle sous laquelle on rencontre le plus communément la matière accidentelle dont il s'agit. C'est surtout dans le *foie* qu'elle se développe, et je crois même pouvoir assurer que, parmi les nombreuses affections organiques auxquelles ce viscère est sujet, celle-ci est l'une des plus fréquentes. Les masses de cette nature qui se développent dans le foie présentent de la manière la plus parfaite tous les caractères que nous avons dit être propres aux cirrhoses. Celles qui naissent ailleurs ne présentent pas toujours des caractères aussi prononcés; leur rareté m'a, d'ailleurs, empêché, jusqu'à présent, de les étudier avec autant de soin que les autres; c'est pourquoi je vais d'abord décrire les *cirrhoses en masses du foie*; je parlerai ensuite de celles qui se développent dans d'autres organes.

Lorsqu'il existe des cirrhoses dans le foie, elles forment ordinairement de petites masses dont le volume ne surpasse jamais celui d'un *noyau de cerise* et quelquefois égale à peine celui d'un *gros grain de millet*; ces masses sont *toujours extrêmement nombreuses* et tout le tissu du foie en est parsemé. Leur petitesse fait que, lorsqu'on incise un foie dans lequel il en existe un grand nombre, son tissu paraît, au premier coup d'œil, homogène et d'une couleur jaune fauve assez semblable à celle que l'on nomme communément *cuir de botte*; mais, si l'on examine plus attentivement le tissu hépatique, on s'aperçoit facilement qu'il est rempli d'une innombrable quantité de corpuscules assez semblables, pour l'aspect, à ces *lobules de graisse durcie et roussâtre* que l'on trouve communément dans le tissu cellulaire sous-cutané de la cuisse et de la jambe des sujets attaqués d'anasarque. Ces petites masses sont quelquefois unies très intimement au tissu du foie, mais assez souvent elles en sont séparées par une couche mince de tissu cellulaire qui leur forme une enveloppe ténue, et alors ILS (*sic*) se détachent assez facilement. Lorsqu'ils (*les corpuscules?*) ne sont pas encore ramollis, ils présentent la couleur fauve et la flaccidité fongueuse qui fait leur caractère principal. Si on les dissèque avec la pointe du scalpel, on voit que chaque petite masse est *composée de lobules plus petits*, ou plutôt de *squames* assez épaisses qui s'enveloppent et s'entrelacent les unes dans les autres, à peu près comme les feuilles d'une *laitue* ou d'un *chou-pomme*, sans cependant laisser aucun vide entre elles. Il paraît même qu'elles sont intimement agglutinées ou peut-être unies par une sorte de tissu cellulaire, à peu près comme les fibres d'un muscle.

Ces masses ne se *ramollissent* guère que lorsqu'elles ont acquis un certain volume; au moins n'ai-je jamais vu de ramollissement que dans celles dont la grosseur approchait de celle d'un noyau de cerise.

Les effets locaux de ce genre de matière morbifique sont peut-être les plus singuliers que présentent les recherches d'anatomie pathologique faites jusqu'à ce jour. La *surface extérieure du foie devient rugueuse, flétrie et ratatinée*, à peu près de la même manière qu'une pomme flétrie. D'autres matières morbifiques développées dans le foie produisent le même effet sur la surface de cet organe, mais jamais d'une manière aussi marquée et ce qui est tout à fait particulier à celle dont il s'agit, c'est que le *volume du foie devient réellement moindre que dans l'état naturel*. Cette diminution de volume, qui ne peut être rapportée qu'à une diminution de nutrition ou à une absorption du tissu du foie, puisque le volume de cet organe devrait être augmenté d'autant par la matière étrangère qui s'y est développée, est ordinairement très marquée. Une ou deux fois seulement, je l'ai trouvée peu sensible; peut-être parce que les cirrhoses existaient depuis peu de temps et n'avaient pas encore acquis leur développement complet. Chez quelques sujets atta-

qués de cette maladie, le *tissu du foie paraît, d'ailleurs, à peu près dans l'état naturel; mais souvent il est plus pâle*, et alors il est quelquefois difficile de reconnaître au premier coup d'œil l'existence des *tumeurs*.

La diminution plus ou moins marquée du volume du foie est un des grands obstacles au diagnostic des cirrhoses de cet organe, le refoulement des hypochondres ne pouvant, ordinairement, être porté assez loin pour que l'on puisse sentir les inégalités de sa surface, qui d'ailleurs sont trop peu marquées pour être sensibles à travers des téguments un peu épais.

La bile n'est pas altérée d'une manière bien sensible par l'existence des cirrhoses dans le foie; sa quantité, sa couleur et ses autres caractères physiques varient autant, chez les sujets attaqués de cette maladie, que dans les autres cadavres. Trois fois seulement, je l'ai vue (*cette maladie?*) accompagnée d'ictère; encore ne pouvait-on guère lui rapporter ce symptôme qui, chez deux des malades dont il s'agit, paraît avoir été déterminé par des affections morales.

Les cirrhoses du foie ne produisent pas ordinairement de douleurs locales. Je n'ai même observé ce symptôme qu'une seule fois; encore, n'eut-il lieu qu'au début de la maladie et parut-il même dû à une autre cause. La pression sur la région du foie ne produit ordinairement aucune douleur chez les sujets attaqués de cirrhoses de cet organe.

Parmi les effets généraux de ce genre de matière morbifique développée dans le foie, le plus constant est l'*ascite*. Je ne craindrais même pas d'avouer que, parmi les causes de cette hydropisie, les cirrhoses du foie sont l'une des plus fréquentes, et même que la plupart des hydropisies ascites que l'on regarde comme idiopathiques parce qu'elles existent sans tumeurs palpables dans le foie et les autres viscères abdominaux et sans maladie de cœur, sont dues aux cirrhoses du foie[1].

Assez souvent, l'ascite est accompagnée, dans ces cas, d'œdème des extrémités inférieures, du scrotum, des grandes lèvres, et quelquefois même d'anasarque universel. On rencontre aussi quelquefois dans les cadavres qui ont succombé à cette maladie une certaine quantité d'eau dans les plèvres et les autres membranes séreuses, mais toujours l'hydropisie commence par l'abdomen et elle y est toujours plus considérable que dans les autres parties, fait propre à confirmer la remarque de M. le professeur Corvisart, que l'hydropisie due à une maladie du foie commence par la cavité abdominale, tandis que celle qui doit son origine à une maladie de cœur commence par l'infiltration des membres inférieurs.

Les cirrhoses du foie produisent un amaigrissement plus ou moins marqué, mais qui n'est pas ordinairement très grand.

La plupart des malades attaqués de cette maladie éprouvent de l'anorexie et une constipation habituelle qui est, de temps à autre, interrompue par des vomissements de matière bilieuse ou de diverses natures, ou par une diarrhée qui dure peu de temps. Mais ces symptômes peuvent aussi bien dépendre de l'hydropisie que de la présence des cirrhoses dans le foie.

Chez plusieurs malades, j'ai observé des *éruptions* de la nature de celles qui accompagnent souvent des maladies du foie et que, pour cette raison, les auteurs ont nommées « taches et pustules hépatiques ». Les variétés de ces éruptions sont si nombreuses qu'il serait peut-être aussi inutile que difficile de les décrire toutes; j'en indiquerai, ici, seulement trois, dont les deux premières ont existé chez le même sujet; j'en décrirai quelques autres à mesure que, dans le cours de cet ouvrage, j'aurai occasion de parler des maladies du foie, et cela suffira pour que l'on puisse reconnaître dans la pratique les éruptions cutanées qui ont une origine semblable. Là, l'espèce d'exanthème consistait en de petits boutons assez semblables, au moment de leur éruption, à ceux de la rougeole, mais qui, dès leur naissance, commençaient à s'étendre et formaient bientôt des taches d'un violet rougeâtre et pâle, dures, peu élevées, qui se couvraient presque aussitôt de squames purpuracées semblables à celles des dartres farineuses. Cette éruption existait surtout sur les extrémités inférieures.

La deuxième sorte d'éruption commençait par de petites pustules qui se remplissaient de pus, croissaient un peu et, bientôt après, se recouvraient de boutons croûteux. La croûte s'étendait et acquérait quelquefois la largeur d'une pièce de 30 cm. (*sic*), s'épaississait un peu, devenait rugueuse, noirâtre, et laissait voir, en se détachant, une ulcération presque sèche et à peine humectée par un peu de pus visqueux et épais. Chez un autre sujet, attaqué de la même maladie, il se forma sur les cuisses quelques boutons rouges entourés d'une auréole irrégulière de même couleur et dont le centre présentait un point blanc et élevé.

Quoiqu'il soit assez difficile, comme l'on voit, de distinguer ces exanthèmes de beaucoup d'autres dus à des causes tout à fait différentes, on ne doit cependant pas les regarder comme peu importants à connaître.

L'hydropisie dépendante des cirrhoses du foie est, de toutes celles dues à une maladie organique, celle que l'on peut le plus difficilement distinguer de l'hydropisie idiopathique due au seul affaiblissement des vaisseaux absorbants. L'existence des éruptions dont il s'agit, si une observation constante vient à confirmer les idées des anciens sur leur coïncidence avec les mala-

1. Par cette proposition, je n'entends nullement nier l'existence des hydropisies idiopathiques. Je dis seulement — et j'aurai souvent l'occasion de le prouver dans la suite de cet ouvrage, — qu'elles sont beaucoup plus rares qu'on ne le pense communément.

dies du foie, pourra éclairer le diagnostic de celle qui fait le sujet de ce chapitre et empêcher le médecin de fatiguer, par des remèdes au moins inutiles, un hydropique dont la maladie serait due à cette cause.

La RATE a, assez souvent, *un volume un peu plus considérable* que dans l'état ordinaire, chez les malades attaqués de cirrhoses de foie : mais la même chose se remarque dans plusieurs autres affections de cet organe (*le foie*).

Le développement des cirrhoses dans le foie n'est point accompagné de fièvre.

OBSERVATION : *Cirrhoses dans le foie.* — Françoise C..., âgée de 39 ans, domestique, jouissait habituellement d'une bonne santé et avait seulement depuis plusieurs années des boutons au visage.

En germinal an XII elle éprouva une vive contrariété et, aussitôt, elle commença à devenir jaune. Cette couleur acquit en peu de temps une teinte très foncée ; la constipation se manifesta, les urines devinrent rares et jaunes, mais il n'y eut d'ailleurs aucun trouble dans les fonctions. Huit ou dix jours après l'invasion de la maladie, le ventre commença à se gonfler, et les pieds à devenir œdémateux. Quelques jours après, il y avait une collection sensible de liquide dans l'abdomen ; cependant l'appétit persistait encore et la santé n'était pas altérée. Vers la fin du mois, l'ictère diminua et le ventre se gonfla de plus en plus.

Au commencement du mois suivant, la peau n'était presque plus jaune, mais la respiration devint extrêmement pénible, à raison de la distension de l'abdomen. On fit la ponction et on évacua 10 à 15 pintes de liquide. Les jours suivants, la malade se trouva beaucoup mieux, l'infiltration des jambes cessa, mais les urines et les selles continuèrent toujours d'être rares et, malgré l'usage des apéritifs, le ventre ne tarda pas à se remplir de nouveau.

Admise à l'hôpital Cochin, le 15 floréal, la malade présenta les symptômes suivants : peau sèche, mais de couleur naturelle ; boutons à la face, pouls à peu près naturel ; œdème des jambes, ventre volumineux et présentant, par la percussion, une fluctuation manifeste ; soif fréquente, inappétence sans dégoût pour les aliments ; constipation, urines rares et d'un jaune foncé.

Le 8 prairial la tension du ventre et la gêne de la respiration déterminèrent à faire la ponction ; on évacua environ 10 pintes d'un liquide verdâtre, un peu trouble, d'une odeur peu forte, mais désagréable. Dès lors, la malade cessa de souffrir et mangea avec appétit. Deux jours après l'opération l'infiltration des jambes disparut ; mais la peau restait toujours sèche. Bientôt, le ventre recommença à se remplir, les accidents qui avaient déjà eu lieu se renouvelèrent et forcèrent de recourir pour la troisième fois à la ponction, le 24 prairial, il s'écoula 15 pintes d'une sérosité citrine transparente et sans mauvaise odeur.

Après l'évacuation de ce liquide, on sentait, à deux pouces au-dessous de l'ombilic, une *tumeur* dure, mobile et sans douleur, même par la pression.

Depuis plusieurs jours, la malade ne prenait plus d'autre médicament que du petit-lait auquel on ajoutait une once de crème de tartre par pinte.

Le 27 la constipation cessa et il y eut deux ou trois selles ; les urines furent assez abondantes, mais leur émission était accompagnée de cuisson.

Les jours suivants, il y eut une diarrhée peu fréquente et médiocrement abondante. Le ventre reprit promptement son volume. La peau, toujours sèche, présenta un peu de chaleur, vers le soir, et il y avait en même temps de la fréquence dans le pouls.

La malade mourut au commencement de messidor.

Ouverture faite trente heures après la mort.

Le cadavre, long d'environ 5 pieds, présentait à peu près les mêmes apparences que pendant la vie.

Le ventre, très gonflé mais flasque, présentait une fluctuation manifeste. Les muscles étaient assez prononcés. L'épiderme de l'abdomen s'enlevait facilement avec les doigts ; les extrémités inférieures étaient très légèrement œdématiées ; les supérieures ne l'étaient nullement et offraient d'une manière très marquée la roideur cadavérique. La face et la partie antérieure des cuisses présentaient une teinte violette, ainsi que les parties postérieures du tronc et des membres sur lesquelles reposait le cadavre.

Appareil des sens internes. — Les vaisseaux des méninges contenaient une assez grande quantité de sang ; il y avait environ un gros de sérosité dans chacun des ventricules latéraux. La substance cérébrale était assez ferme. La glande pinéale contenait deux ou trois petites concrétions raboteuses, jaunâtres, demi-transparentes.

Les appareils circulatoire et respiratoire étaient également dans l'état sain. Les plèvres ne contenaient pas d'eau. Le péricarde en renfermait, au plus, une once. Le cœur était dans l'état naturel sous le rapport du volume et de la consistance. Ses cavités droites étaient remplies par un sang très fluide. Les cavités gauches contenaient un sang moins abondant, moins liquide, mais sans concrétion, ni coagulum. Les poumons et surtout le gauche étaient gorgés de sang vers leur partie postérieure. Ils adhéraient en quelques points aux plèvres par un tissu cellulaire peu abondant. Ces adhérences étaient plus nombreuses du côté gauche que du côté droit.

Ap (*pareil*) *digestif* à l'ouverture de l'abdomen, il s'écoula environ 12 à 15 pintes d'un liquide de couleur citrine, transparent, qui exhalait une odeur marquée de gaz hydrogène sulfuré. *Toute l'étendue du canal intestinal offrait, à l'extérieur, une teinte grisâtre*, mais le tissu des intestins n'était nullement ramolli. Le péritoine était parsemé, à sa surface adhérente, par un assez grand nombre de petits vaisseaux pleins de sang. Cette légère injection était surtout remarquable à la partie antérieure de l'abdomen.

L'épiploon, roulé sur lui-même, formait une espèce de corde appliquée le long de l'arc du côlon. On pouvait cependant le développer avec assez de facilité et les divers replis qui l'avaient ainsi resserré sur lui-même, n'étaient liés entre eux que par un tissu cellulaire très mince et assez peu ferme.

La membrane interne de l'estomac était blanchâtre et tachetée de stries et de points noirâtres. Elle était, d'ailleurs, saine et tapissée de mucosités grisâtres, opaques, mêlées de matières allmentaires. La membrane muqueuse était pâle dans tout le reste du canal intestinal. Les matières contenues dans les intestins grêles répandaient une odeur d'ail.

Le pancréas était sain et peu volumineux. La rate

longue de trois pouces offrait un tissu assez ferme. Le suc que l'on en exprimait offrait un aspect analogue à celui d'une gelée de groseilles assez pure [1].

Le *foye* était d'un volume médiocre et paraissait même rapetissé, car il n'occupait pas toute l'étendue de l'hypochondre droit et il y avait entre ce viscère et la portion du péritoine qui tapisse les côtes une assez grande quantité d'eau. *Sa surface extérieure offrait une couleur grisâtre, et était hérissée d'un grand nombre de petites tubérosités.*

Le tissu intérieur du foie semblait, au premier coup d'œil, *jaunâtre*; mais il était facile de reconnaître que cette couleur dépendait d'une *multitude innombrable* de petites *tumeurs* semblables à celles dont nous venons de parler, dont toute l'étendue de ce viscère était tapissée. Le tissu hépatique avait réellement pourtant une *couleur grisâtre*, il *était assez ferme*.

Le volume des petites tubérosités variait depuis celui d'un *grain de millet*, jusqu'à celui d'un *noyau de cerise*. Ces grains étaient séparés du tissu du foie par *une couche de tissu cellulaire mince, condensé en forme de kyste*. Leur couleur était *jaunâtre, mêlée, par endroits, de brun ou d'une teinte verdâtre*. Leur aspect ressemblait assez, au premier abord, à celui des lobules de graisse, durcie et brunâtre, que l'on remarque assez souvent dans le tissu cellulaire des membres infiltrés et principalement dans celui des cuisses des hydropiques.

Le tissu de ces petites tumeurs était assez ferme et cependant présentait sous le doigt une sorte de flaccidité fongueuse. Chacune d'elles était subdivisée en lobules, ou plutôt en couches qui s'enveloppaient irrégulièrement l'une dans l'autre. Les plus volumineuses de ces tumeurs étaient *brunâtres* et *ramollies* en *putrilage* inodore, soit dans leur centre seulement, soit en totalité.

La vésicule biliaire contenait environ une cuillerée d'une bile orangée, assez opaque, peu visqueuse et semblable, pour la consistance, à un liquide dans lequel on aurait délayé de la poussière.

Appareil de la reproduction. — La matrice, d'un volume ordinaire, contenait dans sa paroi antérieure un corps fibreux de la grosseur d'une petite cerise, parcouru de beaucoup de petits vaisseaux sanguins. La cavité de l'utérus contenait un peu de sang vermeil et liquide.

Le tissu cellulaire qui unit le rectum à la matrice était infiltré de sérosité et avait une teinte bleue ardoisée.

Chacun des ovaires contenait un petit corps blanc, d'une texture fibreuse, mais d'une consistance assez molle. L'un deux était à peu près plein; l'autre offrait, vers son centre, une petite cavité irrégulière. Les fibres qui composaient ces petits corps étaient réunies en faisceaux assez distincts, quoique liés entre eux par un tissu cellulaire très fin, ce qui donnait à ces petites tumeurs, lorsqu'on les incisait, un aspect assez semblable à celui qu'offre la surface d'un nerf coupé et comprimé près de l'endroit de la section.

⁂

J'ai rencontré, comme je l'ai déjà dit, dans d'autres organes que le foie, des tumeurs qui m'ont paru avoir de l'analogie avec les *cirrhoses en masses*. On a déjà pu voir dans la première partie de cet ouvrage (chapitre VIII un exemple de l'existence d'une tumeur de cette espèce dans *le rein*. J'en ai également rencontrée dans l'*épididyme*, dans la *prostate* et dans la *thyroïde* : mais je n'oserais cependant assurer qu'aucune des tumeurs jaunâtres que j'ai trouvées dans ces organes fût parfaitement de la nature des cirrhoses. Leur couleur était, à la vérité, assez semblable à celle de ce genre de matière morbifique; elle se rapprochait plus ou moins de celle que l'on nomme communément *cuir de botte* ou *feuille morte-pâle*; elles avaient également une sorte de flaccidité; mais elles n'offraient point la texture squameuse, ou feuilletée, qui a été indiquée comme un des principaux caractères des cirrhoses.

J'ai trouvé quelques tumeurs dans lesquelles cette matière morbifique semblait être unie intimement à celle des tubercules, autant qu'on pouvait juger par la consistance, la couleur et les autres caractères extérieurs. Mais je n'ai pu avoir sur cet objet que des conjectures et je suis même porté à croire que les cirrhoses sont, de toutes les matières morbifiques, celles qui se rencontrent le plus rarement juxtaposées ou combinées à des tissus de nature différente, dans les tumeurs et les dégénérations composées.

Deuxième sorte : **Cirrhoses en plaques.** — J'ai rencontré, sur le cadavre d'un homme mort d'une maladie étrangère à ce genre d'altération organique, des plaques irrégulières d'une matière d'un jaune roux, ferme, flasque, intimement adhérentes à la surface des testicules. L'épaisseur de ces plaques variait; elle n'était nulle part de plus de 2 cm. (une demi-ligne). La cavité de la tunique vaginale était, d'ailleurs, libre et lubréfiée par une sérosité peu abondante, comme dans l'état ordinaire. La surface des plaques jaunâtres était même assez lisse, quoique inégale. Cette observation ayant été faite peu de temps après que j'eus commencé à me livrer à des recherches d'anatomie pathologique, je ne pensai pas à examiner si les plaques dont il s'agit étaient appliquées sur la lame interne (ou adhérente) de la tunique vaginale, ou si elles étaient placées entre cette membrane et la tunique propre ou albuginée du testicule.

Les remarques que nous avons déjà (eu) plusieurs fois occasion de faire relativement à la situation et aux rapports des incrustations terreuses, cartilagineuses, etc., rendent cette der-

1. La manière d'exprimer ce que j'appelle ici le *suc* de la rate consiste à diviser ce viscère et à racler légèrement la surface de l'incision avec le scalpel dont la lame se trouve alors couvert d'un suc violet ou vermeil qui, tantôt a l'aspect d'une belle gelée de groseilles, tantôt est plus ou moins opaque, violacé et mêlé d'un jaune grisâtre. J'ai eu soin de noter les états divers de ce suc chez la plupart des cadavres que j'ai ouverts, afin de parvenir à déterminer quel est son état naturel et quelles sont les maladies dans lesquelles il se trouve altéré.

nière conjecture plus probable ; mais il faudrait, comme l'on voit, de nouvelles observations pour décider ce fait et même pour constater la similitude parfaite des plaques que je viens de décrire et des cirrhoses.

Troisième sorte : **Cirrhoses en kystes.** — Je crois devoir encore rapporter, ici, certains kystes que j'ai quelquefois rencontrés dans les ovaires et qui se rapprochent beaucoup, pour la texture, des cirrhoses du foie.

Ces kystes sont ordinairement petits : je n'en ai pas vu qui fussent plus gros qu'une aveline. Leur couleur est proprement celle que l'on nomme feuille morte. Ils sont comme plissés sur eux-mêmes, leurs parois présentent, en conséquence, tant intérieurement qu'extérieurement, des rides et des anfractuosités. Ils adhèrent peu au tissu de l'ovaire. Le liquide qu'ils renferment est d'une couleur variable, mais fort ténu et plus ou moins transparent. La texture de leurs parois est assez ferme, souple, et présente, d'une manière très marquée, la flaccidité propre aux cirrhoses.

***

Peut-être pourrait-on ajouter aux sortes de cirrhoses que je viens d'indiquer la *dégénération d'un organe en ce tissu accidentel*. J'ai vu des foies flétris et ridés à l'extérieur dont le volume paraissait plus petit que dans l'état naturel, et dont tout l'intérieur n'offrait qu'un tissu jaunâtre, uniforme, flasque, dans lequel on ne pouvait distinguer ni *tumeur* isolée, ni les *granulations que présente le tissu hépatique*. Mais comme ces observations ont été faites avant l'époque où je suis parvenu à reconnaître les caractères distinctifs des cirrhoses, je ne puis rien dire de positif sur cet objet.

***

Le document que l'on vient de lire est le plus complet de tous ceux qu'il m'a été donné de parcourir, parmi les nombreuses pages écrites de la main même du Maître et dans lesquelles les « cirrhoses » revenaient souvent en question. J'ai trouvé plusieurs observations de cirrhoses, moins détaillées que la précédente, moins explicites aussi que celles, bien connues, qui figurent dans la première édition de l'*Auscultation médiate*.

Méditons sur le texte de Laënnec, admirons la pénétration prodigieuse de cet anatomo-pathologiste qui a su, le premier, isoler les désordres profonds, chroniques, atrophiques subis par une glande dont tout le monde, à cette époque, ignorait la structure intime. Admirons, aussi, ce clinicien incomparable qui rattacha l'*ascite* aux lésions hépatiques dont il donnait une description magistrale.

Et, cela fait, une fois l'hommage rendu au génie, il sera bon d'aborder la critique des « cirrhoses » et de découvrir les raisons pour lesquelles Laënnec n'en poursuivit point l'étude approfondie. De ces raisons dirimantes quelques-unes me sont apparues, au cours de mon enquête ; un jour prochain, je les exposerai.

Maurice Letulle.

A PROPOS D'UNE PÉTITION

LA CRÉATION, A PARIS, D'UNE CHAIRE D'HYGIÈNE ALIMENTAIRE APPLIQUÉE

Tout récemment, sur la requête de M. Barthélemy Robaglia, le Conseil municipal de Paris prononçait le renvoi à l'Administration et à la quatrième Commission d'une pétition à lui adressée par le président de la Société scientifique d'Hygiène alimentaire, en vue de décider la création d'une Chaire d'Hygiène alimentaire appliquée et celle d'un service annexe d'enquêtes et de consultations alimentaires.

Aucune demande ne pouvait arriver mieux à son heure. Aucune, non plus, ne pouvait émaner d'une source davantage autorisée.

Il n'est pas douteux qu'au temps actuel, en France, comme en tous les autres pays du monde, du reste, les économies, celles sur les substances comestibles, en particulier, sont des plus nécessaires. Partout, les produits d'alimentation sont comptés et il y a lieu de penser que plusieurs années encore se passeront avant que nous puissions retrouver l'abondance de jadis.

Dans ces conditions, on ne saurait contester l'intérêt capital pour l'ensemble de nos populations d'être documentées de façon précise et sérieuse sur les moyens permettant à chacun d'utiliser au mieux de son intérêt les ressources nutritives mises à sa disposition.

Or, hélas ! combien il est loin qu'il en soit ainsi !

La routine et l'ignorance aidant, il se fait un peu partout, et notamment dans les grandes villes, un gaspillage formidable des ressources alimentaires, déjà si précaires cependant, mises à notre disposition.

D'une enquête minutieuse — poursuivie par la Société scientifique d'hygiène alimentaire —, il ressort qu'avant la guerre, il se gaspillait, en France, de 15 à 20 pour 100 au moins des trente milliards représentant la valeur de la nourriture consommée, c'est-à-dire que par la seule économie qu'il eût été possible de réaliser sur ce chapitre, nous aurions pu payer et au delà le total des dépenses budgétaires du pays.

Eh bien ! malgré les difficultés de l'heure présente, notre situation sous ce rapport n'a point changé et même elle a empiré en raison de l'élévation du prix de toutes les denrées.

Mais, comment en est-il ainsi ? Comment un tel gaspillage est-il possible alors que la vie est si dure et que nos femmes françaises sont, en règle commune, et non sans juste raison, réputées particulièrement économes ?

Rien n'est moins malaisé à expliquer. C'est que, pour vivre économiquement, il faut avant tout non seulement savoir ordonner la dépense, mais surtout savoir régler un régime alimentaire.

Or, cela, combien de ménagères l'ignorent ! Presque toutes, pourrait-on dire. Comment d'ailleurs, en

pourrait-il être autrement? Jamais on ne leur a donné de notions sur la valeur respective des divers produits dont elles font un usage courant. Jamais on ne leur a fait savoir comment doit être composée la ration d'entretien de chacun de nous. Des diverses denrées qu'elles utilisent chaque jour, elles ne savent guère qu'une chose : celle-ci est agréable à manger et celle-là l'est moins; l'une est peu coûteuse d'achat et l'autre l'est bien davantage.

Quant à la composition même des mets qu'elles préparent, cela ne les inquiète guère. Aussi, comment sont établis les menus! Tantôt, c'est un travailleur de force qui se voit servir une nourriture impropre à réparer judicieusement ses dépenses organiques et tantôt, au contraire, ce sont des aliments trop riches présentés à des sujets sédentaires et ne connaissant point l'effort physique. Trop souvent, enfin, l'ignorance de la pratique culinaire empêche de tirer parti d'éléments utilisables et qui, employés soigneusement, auraient permis d'améliorer fort heureusement l'ordinaire d'un ménage, et auraient fait en même temps réaliser des économies appréciables.

Les inconvénients graves de cette méconnaissance sont du reste si manifestes, que le Conseil municipal de Paris a déjà eu occasion de s'en préoccuper. Et c'est ainsi que le 30 Juin dernier, sur la demande de M. Deville, il décidait de mettre à l'étude l'organisation d'un Institut ménager devant réunir les caractères d'une école professionnelle supérieure.

Mais, une telle création, c'est justement le complément logique et indispensable de la chaire dont la Société scientifique d'Hygiène alimentaire réclame aujourd'hui la fondation et dont le titulaire serait tout naturellement indiqué pour y professer.

C'est que, comme le note fort justement dans sa requête l'auteur de la pétition au Conseil municipal, l'Institut que vient de créer la Société d'Hygiène alimentaire sur un terrain acquis de la Ville de Paris, et dont l'aménagement intérieur promet d'être achevé dans un avenir prochain, « doit être non seulement un centre de recherches et d'enseignement des sciences appliquées à l'alimentation, mais surtout un foyer d'éducation populaire chargé de vulgariser les principes nécessaires à la solution pratique de tous les problèmes alimentaires ».

Et c'est justement parce qu'il importe fort de répondre entièrement à cet objet que la chaire réclamée aujourd'hui doit se voir « complétée par la création d'un service d'enquêtes et de consultations alimentaires permettant l'étude, dans les conditions de la réalité, de tous les problèmes visés par le programme statutaire de la Société scientifique d'hygiène alimentaire, et permettant surtout au public de pouvoir se renseigner gratuitement et rapidement sur tous les points touchant à son alimentation ».

On ne saurait certainement mieux dire! Aussi, devons-nous espérer que l'Administration et la quatrième Commission donneront, sans trop tarder, un avis favorable à la demande qui leur est soumise, et que le Conseil municipal de Paris voudra bien accorder, sans autre discussion, l'inscription au budget des 60.000 francs nécessaires au fonctionnement de la chaire d'hygiène alimentaire appliquée, et du service annexe d'enquêtes et de consultations alimentaires qui lui sont demandées.

La dépense à engager est, en somme, minime, et les bénéfices qu'elle permettra de retirer ne sauraient manquer d'être infiniment supérieurs.

En de telles conditions, la décision du Conseil municipal de Paris ne peut être douteuse.

Puisse-t-il, à présent, ne point trop tarder à accomplir cette œuvre particulièrement utile, et à donner en même temps cet excellent exemple d'une initiative heureuse entre toutes, puisqu'elle doit avoir pour résultat d'aider le pays tout entier à traverser plus aisément la période difficile qu'ont créée pour la terre tout entière les événements sanglants de ces cinq dernières années.

GEORGES VITOUX.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

PENSIONS D'INVALIDITÉ.

D. — *Médecin aide-major de 1re classe, du cadre actif, ayant actuellement 12 ans de service, médecin aide-major de 1re classe (2e échelon), tombé malade au front, évacué (hospitalisé à l'intérieur), mis en non-activité pour infirmités temporaires, le 26 Février 1918. Le dossier porte la mention suivante* : tuberculose pulmonaire bilatérale avec crachats positifs. » *La solde d'activité était de 705 francs, celle de non-activité est de 367 fr. 50 par mois.*

Mon état ne s'étant pas amélioré, je vais demander à être réformé n° 1 et à obtenir une pension pour maladie contractée au front.

R. — Tout tuberculeux avéré, révélé par la clinique, la radioscopie et la bactériologie, doit être réformé n° 1 *avec une pension d'invalidité.*

En outre, vous aurez droit, *votre vie durant*, aux soins médicaux et aux médicaments gratuits (vous pourrez choisir votre médecin et votre pharmacien).

Les officiers de l'active sont d'abord mis en position de la non-activité pendant 2 ans, puis réformés n° 1, si leur état ne s'est pas amélioré et s'ils ne sont plus susceptibles de faire du service actif. Ce serait votre cas d'après vous.

1° *Quel sera le taux de la pension qu'on m'allouera?*

R. — La pension d'invalidité de 100 pour 100 d'un médecin aide-major de 1re classe (2e échelon) est de 3.850 francs.

La solde de la non-activité est sensiblement la même, puisqu'il n'y a qu'une différence de 40 fr. 367,50 × 12 = 3.810 francs.

2° *Ai-je, d'après le décret du 17 Octobre 1919, droit à une évaluation de 100 pour 100?*

R. — Oui un droit absolu, si votre tuberculose pulmonaire est confirmée, comme nous l'avons dit plus haut, par la clinique et la recherche positive des bacilles de Koch.

3° *Si ma non-activité dure encore un an ou deux,*

avant qu'on ne me donne ma pension de retraite, n'ai-je pas droit, dès maintenant d'après ce décret, à une majoration de ma solde et quelle serait son importance ? Y aurait-il un rappel ?

R. — Oui, vous aurez droit au rappel de l'arrérage entre votre solde de non-activité actuelle et la pension d'invalidité, qui est légèrement plus élevée de 40 francs par an, et cela depuis l'apparition du décret, c'est-à-dire depuis le 17 Octobre 1919.

4° *Etant marié depuis* 1917, *ma femme aura-t-elle droit, après ma mort, à une partie de ma pension et dans quelles proportions ?*

R. — La pension au taux normal d'une veuve de médecin aide-major de 1re classe (2e échelon) est de 1.400 francs. La pension *exceptionnelle* de 1.800 est accordée quand le mari médecin meurt « par suite de maladies endémiques et épidémiques ou contagieuses contractées dans le service » (en particulier en soignant les grippes).

5° *Ma pension sera-t-elle définitive ou temporaire ?*

R. — La tuberculose étant *curable*, la pension est généralement *temporaire*, mais avec revision tous les 2 ans. Après 4 ans, « la pension temporaire est convertie en pension définitive ou bien supprimée ».

Enfin, comme médecin de carrière avec 12 ans d'ancienneté, vous pouvez opter :

1° pour la pension d'invalidité ;

2° pour la pension d'ancienneté avec majoration.

Pour les officiers, surtout pour ceux comptant *moins de quinze ans de service*, la pension d'invalidité normale est ordinairement préférable : c'est votre cas.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

SUD-AFRIQUE

On sait la susceptibilité particulière de la race nègre à la pneumonie et aux affections pneumococciques. Sir Almroth Wright, en 1911 et 1912, avait étudié au Transwal la technique de l'inoculation préventive avec un vaccin pneumococcique. Les résultats se montrèrent excellents. Ces recherches furent continuées par l'Institut Sud-Africain de recherches médicales. Les résultats en sont publiés par Watkins Pitchford ; ils montrent que la mortalité par pneumonie, qui était de 12 pour 1.000 pendant la période 1908-1911, n'était plus en 1918 que de 4 p. 1.000.

Ses résultats sont à rapprocher des résultats obtenus par les Américains sur leurs troupes de couleur à Camp Upton. Cecil et Austin inoculèrent 12 519 hommes, la mortalité chez les inoculés fut de 0,83 pour 1.000, tandis qu'elle fut de 12,8 pour 1.000 sur les 20.000 hommes de troupes non inoculés (*The Lancet*, 21 Novembre 1919).

LIVRES NOUVEAUX

Formulaire thérapeutique, par MM. G. Lyon, ancien chef de clinique à la Faculté de Médecine et P. Loiseau, ancien préparateur à l'Ecole supérieure de pharmacie, avec la collaboration de MM. L. Delherm et P. E. Lévy, anciens internes des hôpitaux de Paris. 11e *édition*, 1920 (*Masson et Cie*, Éditeurs, Paris). Prix : 16 fr. net.

La nouvelle édition du *Formulaire* désormais classique de MM. Lyon et Loiseau a été, comme les précédentes, l'objet d'une mise au point minutieuse.

En plus de nombreuses modifications de détail, citons l'addition au Formulaire magistral de quelques médicaments nouveaux tels que l'étain, le galyl, l'iodure double d'émétine et de bismuth, etc.

A la liste des *sérums* ont été ajoutés le sérum antipneumococcique et le sérum antigangréneux, dont la valeur a été démontrée au cours de la guerre ; aux *régimes*, la cure de Guelpa, le régime dans l'oxalurie, etc. La *méthode de Carrel* a été mentionnée au chapitre de l'antisepsie.

A propos de la *Kinésithérapie*, des développements spéciaux sont consacrés à la gymnastique suédoise, à la rééducation chez les impotents et les mutilés de la guerre.

Dans le mémento thérapeutique, figure la liste des maladies pour lesquelles la déclaration et la désinfection sont obligatoires.

Somme toute, les auteurs se sont attachés à tenir le praticien au courant, de la façon la plus succincte et la plus précise possible, de toutes les notions pratiques que comporte le mouvement médical d'actualité.

L. Rivet.

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL DE CHIRURGIE

Sommaire du n° 5.

Mémoires originaux :

Edgar F. Cyriax. — Les luxations incomplètes des vertèbres cervicales (14 figures).

Bellin-Alloin et Vernet — Ostéite tuberculeuse du temporal et des cavités annexes de l'oreille.

Salva Mercadé. — Les phlegmons ligneux.

W. Dubreuilh. — Suture perdue en « lacet de soulier ».

Analyses.

ANNALES DE DERMATOLOGIE

Sommaire du n° 11.

Travaux originaux :

Jörgen Schaumann (de Stockholm). — Etudes histologique et bactériologique sur les manifestations médullaires du lymphogranulome bénin.

S. Nicolau (de Bucarest). — Etude sur une éruption folliculaire et périfolliculaire dans le scorbut (dermite papulo-kératosique scorbutique) (avec deux planches hors texte).

Revue syphiligraphique.

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement, chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* M. Vitoux, *à* La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai**, *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* **samedi suivant**.

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 24 JANVIER AU 1er FÉVRIER 1920

SAMEDI 24 JANVIER

Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 1/2. Visite des services des enfants nerveux et arriérés.

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Paul Farez : « Les entretiens psychothérapiques : la dialectique ».

DIMANCHE 25 JANVIER

Faculté de Médecine. — A 16 h. 1/2, au grand Amph., M. René Gaultier : « Les aliments et leur répercussion sur les fonctions digestives. Conseils pratiques pour conserver en bon état : estomac et intestin ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. A l'amph. de la clinique de la Faculté, M. Gougerot : « Manière de formuler les préparations dermatologiques : les corps actifs (présentation d'échantillons) »

LUNDI 26 JANVIER

Faculté de Médecine. — A 15 h. Au petit amphithéâtre, M. Pierre Duval ; « La thérapeutique chirurgicale des maladies du tube digestif et de ses annexes ».

— A 16 h. Au grand amphithéâtre, M. André Léri : « Les maladies osseuses et articulaires d'ordre dystrophique.

— A 17 h. A l'amph. de physique, M. Prenant : « L'histo-physiologie et l'histologie expérimentale ».

Hôtel-Dieu. — A 9 h., à l'Amph. Trousseau, M. Maurice Villaret : « Notions générales sur les séquelles nerveuses de guerre ». Ce qu'il convient au praticien de savoir sur les malades atteints de ces séquelles.

— A 16 h. 30. A l'Amph. Trousseau, M. Maurice Villaret : « Les anciens traumatisés cranio-cérébraux ». Techniques d'examen, en particulier des lésions craniennes, des troubles moteurs et sensitifs.

Clinique Tarnier. — A 9 h., examen des femmes accouchées. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, au service d'accouchements. Consultation pour les femmes enceintes.

— A 9 h., salle Lisfranc, M. Mauclaire : Consultation orthopédique.

Hôpital Necker. — A 9 h. 1/2. A l'Amph. Laënnec, M. L. Rénon : « La tuberculose pulmonaire et la pratique médicale. Traitement de la tuberculose pulmonaire par le pneumothorax artificiel ».

— A 10 h. 1/2, salle Delpech, M. Sicard : « Le mal de Pott ».

Hôpital Necker. Enfants-Malades. — A 14 h. 1/2, service d'ophtalmologie, M. Poulard : Conférence d'ophtalmologie pratique.

Hôpital Saint-Louis. — A 13 h. 1/2. A la consultation de la porte de l'hôpital, M. Gougerot. Présentation de malades. Diagnostics et traitements dermatologiques.

Hôpital Cochin (consultation d'ophtalmologie). A 9 h. 1/2. M. Cantonnet : Consultation expliquée, et présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Saint-Michel (33, rue Olivier-de-Serres). — A 14 h., M. Sorel : « Radiologie de l'intestin grêle ».

Institut des Hautes-Etudes de Bruxelles. — A 20 h. 1/2, M. Cabanès : « Les précurseurs de la médecine historique : Lélut, Moreau (de Tours), Littré, Aug. Brachet ».

MARDI 27 JANVIER

Faculté de Médecine. — A 17 h. Au petit amphithéâtre, M. Lequeux : « Les applications de forceps ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2. Leçon à l'Amphithéâtre.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 1/2, M. J. Roubinovitch : Polyclinique neuro-psychiatrique infantile. Présentation de malades.

Hôpital des Enfants-Malades, — A 10 h. A l'Amph. de la clinique médicale, M. Marfan : Consultation des nourrissons.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2. Consultation externe de la porte de l'hôpital, M. Pierre Marie : Examen des malades.

Hôtel-Dieu. — A 14 h. 1/2, Amphithéâtre Trousseau, M. Paul Descomps : « Les anciens traumatisés cranio-cérébraux. Les troubles subjectifs des petits trépanés (syndrome atopique). La prothèse cranienne médicale ».

— A 16 h. 1/2, à l'Amphithéâtre Trousseau, M. Maurice Villaret : « Les anciens traumatisés cranio-cérébraux. Les troubles objectifs des trépanés (syndrome topique). Accidents tardifs. Etude clinique et thérapeutique ».

Clinique Tarnier. — A 9 h. Examen des femmes accouchées.

— A 10 h. Présentation de malades à l'Amphithéâtre.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, au service d'accouchements. Consultation pour les femmes enceintes.

— A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. 1/2, salle de cours de l'annexe Grancher, M. Albert Mouchet : Conférence de chirurgie infantile.

Hôpital Tenon. — A 11 h. A l'Amph. des cours : M. P. Emile Weil : « Diabète et tuberculose » (présentation de malades).

Institut des Hautes-Etudes de Bruxelles. — A 20 h. 1/2, M. Cabanès : « La méthode du docteur Cabanès ; conclusion ».

MERCREDI 28 JANVIER

Faculté de Médecine. — A 17 h. A l'Amph. de physique M. Prenant : « L'histo-physiologie et l'histologie expérimentale ».

Hôtel-Dieu. — A 9 h. A l'Amph. Bichat : M. Paul Descomps « Les anciens traumatisés cranio-cérébraux. Syndromes labyrinthiques. Diagnostic et traitement des vertiges ».

— A 14 h. 1/2. A l'Amph. Trousseau, M. Coutela : « Exploration ophtalmologique en neurologie de guerre, en particulier chez les anciens traumatisés cranio-cérébraux. Examen du champ visuel ».

— A 16 h. 1/2. A l'Amph. Trousseau, M. Dufourmentel « Exploration et thérapeutique oto-rhino-laryngologiques en neurologie de guerre, en particulier chez les anciens traumatisés cranio-cérébraux, les commotionnés et les sourds-muets ».

Clinique Tarnier. — A 9 h. Policlinique des femmes enceintes.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2. Au service d'accouchements, consultation pour les femmes enceintes.

— A 10 h. Consultation gynécologique.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. Amphithéâtre de la clinique médicale, M. Marfan : Leçons d'hygiène et de clinique de la première enfance.

Hôpital Necker. Enfants-Malades. — A 14 h. 1/2, service d'ophtalmologie, M. Poulard : Conférence d'ophtalmologie pratique.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. A la clinique oto-rhino-laryngologique, M. Pierre Sebileau : « Formes cliniques des mastoïdites aiguës ».

— A 10 h., M. Pierre Duval : « La thérapeutique chirurgicale des maladies du tube digestif et de ses annexes ».

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, M. Laignel-Lavastine Présentation d'un persécuté halluciné accommodé et d'un hydrocéphale érotomane.

JEUDI 29 JANVIER

Faculté de Médecine. — A 17 h. Au grand amphithéâtre, M. Linossier : Eaux bicarbonatées chlorurées (*fin*). Eaux sulfatées. Cures de diurèse. Description des stations et projections. M. Perpère (Mont-Dore). M. Bouloumié (Vittel).

Hôtel-Dieu. — A 14 h. 30. A l'Amphithéâtre Trousseau et service des agents physiques, M. Guilleminot : « Exploration et localisation radiologiques en neurologie de guerre, en particulier chez les anciens traumatisés cranio-cérébraux ».

— A 16 h. 30. A l'Amph. Trousseau, M. Wiart : « Notions de chirurgie cranienne. La prothèse cranienne. Indications, contre-indications et résultats opératoires ».

— A 10 h. 1/2, service de M. Caussade, à l'Amphithéâtre

Dupuytren, M. Roger-Glénard : « L'hépatisme ». Conférence avec projections.

Clinique Tarnier. — A 8 h. Opérations.

— A 10 h. Policlinique des femmes atteintes d'affections gynécologiques.

— A 20 h. 1/2. M. Lequeux : « Tuberculose et grossesse ».

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., rez-de-chaussée de la salle Blach, MM. H. Lemaire, Blechmann, Le Play et Darlencourt : Conférence complémentaire d'hygiène et de clinique de la première enfance.

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. 1/2, à l'annexe Grancher. M. Albert Mouchet : Examen des malades de chirurgie infantile pratiqué par les élèves sous la direction du chirurgien.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, au service d'accouchements. Consultation pour les femmes enceintes.

Hôpital Cochin (consultation d'ophtalmologie). — A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Lariboisière. — A 11 h. A l'amph. de l'hôpital, M. Lemaitre : « Examen histologique des pièces opératoires en oto-rhino-laryngologie ».

Hôpital Tenon. — A 11 h. A l'Amph. des cours, M. Debré : « La radiothérapie dans la maladie de Basedow » (présentation de malades).

Musée pédagogique (41, rue Gay-Lussac). — A 15 h., M. Pinard : « Eugeunétique et puériculture ».

— A 16 h., M. Legrain : « Alcoolisme ».

— A 17 h., MM. Marcel et Henri Labbé : « Hygiène alimentaire ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 10 h., M. Philippet : « Applications cliniques de l'hypnotisme (avec démonstrations cliniques) ».

— A 14 h. 1/2, M. Coste de Lagrave : « Les méthodes d'autosuggestion ».

— A 15 h., M. Artault de Vevey : « Philosophie et physiologie de l'amour ».

— A 16 h., M. H. Gosset : « Rôle de l'enseignement physique et des sports dans l'éducation ».

— A 16 h. 1/2, Mlle Lucie Bérillon : « La psychologie dans l'éducation ».

— A 17 h., M. Bérillon : « La Psycho-pathologie du caractère. Les aphronies ».

— A 17 h. 1/2, M. Quinque : « Les enfants anormaux. La pédagogie des arriérés ».

VENDREDI 30 JANVIER

Faculté de Médecine. — A 15 h., au petit amph., M. Pierre Duval : La thérapeutique chirurgicale du tube digestif et de ses annexes.

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 16 h. 1/2, M. Chauffard : Clinique magistrale.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2. A l'Amph. Dupuytren, M. de Lapersonne : « La suture de la cornée dans l'opération de la cataracte ».

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., rez-de-chaussée de la salle Blache, M. Marfan : Examen des malades de la consultation.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., salle Lisfranc, M. Mauclaire : Consultation orthopédique.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2, salle de la clinique Charcot, M. Pierre Marie : Leçon clinique.

Hôtel-Dieu. — A 14 h. 1/2. A l'Amph. Trousseau, M. Coutela : « Exploration ophtalmologique en neurologie de guerre. Examen du fond d'œil : technique et interprétation ».

— A 16 h. 1/2, à l'Amphithéâtre Bichat, M. Dumont : « Examen cytologique et bactériologique du liquide céphalo-rachidien. Technique de la réaction de Bordet-Wassermann ».

Clinique Tarnier. — A 9 h. Policlinique des femmes enceintes.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, au service d'accouchements. Consultation pour les femmes enceintes.

Hôpital Necker. Enfants-Malades. — A 14 h. 1/2, service d'ophtalmologie, M. Poulard : Conférence d'ophtalmologie pratique.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., à l'annexe de la salle Guersant, M. Apert : « Facteurs endocriniens de la croissance ; opothérapie des troubles de la croissance ».

Collège de France. — A 17 h. Salle 5, M. Gley : « Les origines françaises de la biophysique ».

SAMEDI 31 JANVIER

Faculté de Médecine. — A 17 h. A l'Amph. de physique, M. Prenant : « Histologie comparée ».

— A 16 h. Au petit Amph., M. Lequeux : « Le forceps »

— A 17 h., au grand Amphithéâtre, M. Linossier : Eaux sulfatées (*fin*). Eaux sulfatées chlorurées. Eaux thermales simples et radioactives. Description des stations et projections : M. Gandy (Bagnères-de-Bigorre), M. Joly (Bagnoles-de-l'Orne).

Hospice de Bicêtre — A 9 h. 1/2, M. J. Roubinovitch : Visite des services médico-pédagogiques et démonstration des méthodes de traitement des enfants arriérés.

Hôtel-Dieu. — A 14 h. 1/2. A l'Amph. Trousseau, M. Paul Descomps : « Les séquelles des lésions médullaires de guerre. Examen d'un paraplégique. Syndromes du cône terminal et de la queue de cheval ».

— A 16 h. 1/2. A l'Amph. Trousseau, M. Maurice Villaret : « Les réactions méningées dans les séquelles de guerre. La syphilis nerveuse et, en particulier, le tabes, dans leurs rapports avec la guerre. Technique d'examen d'un tabétique. Traitement médical et hydro-minéral ».

Clinique Tarnier. — A 9 h. Examen des femmes accouchées.

— A 10 h. Leçon à l'Amphithéâtre.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, au service d'accouchements. Consultation gynécologique.

A 15 h. Consultation des nourrissons.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. M. Morax : Présentation de malades. A 10 h 1/2. « Séméiologie de la muqueuse conjonctivale. Modifications de couleur ».

Hôpital Tenon. — A 11 h. A l'Amph. des cours, M. Rathery : « Néphrite azotémique et hémorragies » (présentation de malades).

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. 1/2, salle des cours de l'annexe Grancher, M. Jules Renault : Conférence de médecine infantile.

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 14 h., M. Guilhermet : « Le milieu criminel ».

DIMANCHE 1er FÉVRIER

Faculté de Médecine. — A 16 h. 1/2. Au grand Amph., M. Paul Ammann : « Le grenier colonial ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. Amphithéâtre de la clinique de la Faculté, M. Gougerot : « Les grandes médications dermatologiques. Traitement des dermatoses irritables. Eczéma ».

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, M. Laignel-Lavastine : « Démence précoce et tuberculose : hérédo-syphilis ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

24 Janvier. — *Paris* : A 17 h., réouverture des cours de l'Ecole de Psychologie.

25 Janvier. — *Paris* : Dans le grand amphithéâtre de la Sorbonne, sous la présidence de M. le Président de la République, cérémonie commémorative organisée par l'Association générale des médecins de France et l'Association générale des Pharmaciens, en vue de glorifier la mémoire des médecins, pharmaciens et étudiants tombés au champ d'honneur.

26 Janvier. — *Paris* : A la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu (amphithéâtre Trousseau), ouverture du cours de revision destiné aux médecins praticiens et aux experts des centres de réforme.

— *Paris* : A 14 h. 1/2, à l'hôpital Necker, service d'ophtalmologie, début des conférences d'ophtalmologie pratique de M. Poulard.

29 Janvier. — *Paris* : Ouverture de la session ordinaire du Conseil supérieur de l'Instruction publique.

30 Janvier. — *Paris* : Clôture, à la Préfecture de police, caserne de la Cité, bureau du personnel, du registre d'inscription au concours pour l'emploi vacant de chirurgien suppléant à l'infirmerie spéciale de la Maison d'arrêt et de correction de Saint-Lazare.

— *Dijon* : Ouverture, à la Préfecture, du concours sur titres et sur épreuves pour l'emploi d'inspecteur départemental des services d'hygiène.

1er Février. — *Paris* : Dernier délai pour le dépôt à l'Administration centrale de l'Assistance publique (service du personnel) des mémoires présentés pour le prix Civiale.

2 Février. — *Paris* : Ouverture du concours pour deux places de dentiste adjoint des hôpitaux.

— *Paris* ; A la clinique Baudelocque, ouverture du cours de diagnostic et de thérapeutique obstétricale, par M. Lévy-Solal.

4 Février. — *Paris* : Expiration du délai pour l'envoi au ministre de l'Intérieur des demandes d'inscription pour la place vacante de directeur du Bureau municipal d'hygiène de la ville d'Epinal.

6 Février. — *Paris* : A 18 h., à l'hôpital Beaujon, ouverture du cours de chirurgie d'urgence de MM. Michon et Savariaud.

9 Février. — *Paris* : A 17 h., à la clinique Tarnier, ouverture du cours de puériculture, par MM. Metzger et Ecalle.

11 Février. — *Paris* : Ouverture d'un concours pour l'admission à un emploi de médecin titulaire et à un emploi de médecin

suppléant à l'infirmerie spéciale de la Maison d'arrêt et de correction de Saint-Lazare.

12 Février. — *Paris* : Au ministère de l'Intérieur (1er bureau de l'Assistance et de l'hygiène publiques, 7, rue Cambacérès), clôture du registre d'inscription au concours pour l'admission aux emplois de médecin adjoint des asiles publics d'aliénés.

— *Rouen* : Ouverture, à l'Hôtel-Dieu de Rouen, d'un concours pour la place de chirurgien en chef de l'hôpital-hospice d'Elbeuf.

14 Février. — *Paris* : Clôture, au ministère de l'Intérieur (service sanitaire maritime), de la liste d'inscription aux postes actuellement vacants de médecins de la Santé.

22 Février. — *Paris* : A l'hôpital Saint-Antoine, première des six conférences de M. Béclère sur « la radiumthérapie des glandes à sécrétion interne et du cancer ».

26 Février. — *Paris* : Ouverture du concours pour l'emploi vacant de chirurgien suppléant à l'infirmerie spéciale de la Maison d'arrêt et de correction de Saint-Lazare.

29 Février. — *Paris* : Dernier délai pour l'envoi, par les candidats aux prix proposés par l'Académie de Médecine pour l'année 1920, de leurs mémoires, travaux, exposés de titres.

8 Mars. — *Paris* : Ouverture, au ministère de l'Intérieur, du concours pour l'admission aux emplois de médecin adjoint des asiles publics d'aliénés.

15 Mars. — *Paris* : A la clinique Baudelocque, ouverture du cours d'anatomie et de physiologie obstétricales normales et pathologiques, par M. Lévy-Solal et ouverture du cours de puériculture par M. Pagny.

23 Mars. — *Alfort* : Ouverture, à l'Ecole vétérinaire, de deux concours pour la nomination à trois emplois de chefs de travaux stagiaires vacants dans les écoles vétérinaires.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique chirurgicale. — M. Mauclaire, agrégé, fera le 1er et le 3e jeudi de chaque mois, à partir du jeudi 5 Février 1920, à 10 h., à l'hôpital de la Pitié, une leçon de chirurgie orthopédique chez l'adulte.

Consultation orthopédique les lundis et vendredis, à 9 h., salle Lisfranc.

Histologie. — M. Prenant, professeur, commencera le lundi 26 Janvier à 5 h. et continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants une série de leçons sur « divers aspects de l'Histologie : l'Histophysiologie et l'Histologie expérimentale, 2 leçons; l'Histologie comparée, 1 leçon; l Histochimie, 6 leçons; l'Histophysique, 5 leçons.

Le cours aura lieu à l'amphithéâtre de physique de la Faculté de Médecine.

Ophtalmologie. — M. Poulard commencera ses conférences d'ophtalmologie pratique le lundi 26 Janvier, à 2 h 1/2 et les continuera les mercredi, vendredi et lundi de chaque semaine à la même heure, dans le service d'ophtalmologie de l'hôpital Necker-Enfants Malades.

Ces conférences sont destinées aux étudiants et aux médecins praticiens. Elles portent sur les maladies des yeux que tout médecin doit connaître et sur les soins d'urgence.

Elles sont gratuites.

Pour faciliter l'organisation de ces conférences, il est préférable de se faire inscrire auprès de M. Roussi, assistant du service.

Bactériologie. — M. le prof. Fernand Bezançon et M. André Philibert commenceront le mardi 27 Janvier 1920, à 2 h., au laboratoire de bactériologie, un cours complémentaire d'enseignement supérieur en quinze leçons portant sur le bacille tuberculeux et l'étude bactériologique de la tuberculose, et le continueront les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

Programme du cours : Morphologie et coloration du bacille. Milieux de culture. Tuberculose expérimentale. Poisons tuberculeux. Tuberculoses animales. Bacilles acido-résistants. Lèpre. Virulence du bacille. Réinfection tuberculeuse. Vaccination antituberculeuse. Recherche du bacille dans les crachats. Recherche du bacille dans le sang, les sérosités, les matières fécales, les urines, les tissus pathologiques. Séro-diagnostic de la tuberculose et réaction de fixation. Tuberculino-diagnostic. Les portes d'entrée du bacille dans l'organisme. Hérédité et contagion. Thérapeutique bactériologique.

Le cours sera public; il sera suivi de travaux pratiques facultatifs, pour lesquels les droits à verser sont de 60 fr.

Les bulletins de versement, relatifs au cours, seront délivrés au secrétariat de la Faculté, les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 h.

Une série de travaux pratiques de bactériologie facultatifs en trente-cinq séances commencera le mardi 20 avril 1920.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lyon. — MM. les professeurs Mouriquand et Policard commenceront le lundi 26 Janvier 1920, à 16 heures, une série de conférences sur « les glandes et syndromes endocrines », complétée par des leçons chirurgicales de M. Leriche.

Ces conférences inaugurent un enseignement complémentaire sur les questions médicales à l'ordre du jour.

Faculté de médecine de Lyon. — La chaire d'anatomie de la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — Consultation écrite. — *Séance du 19 Janvier.* — Ont obtenu : MM. Voisin, 17; Philibert, 16; Troisier, 17.

Dentiste adjoint des hôpitaux. — Composition du Jury. — Sont désignés pour faire partie du jury du prochain concours de dentiste adjoint des hôpitaux, MM. Sauvez, Réal, Schæfer, Legueu et Coyon. M. Coyon a accepté.

Adjuvat des asiles. — Le jury du concours des médecins adjoints des asiles d'aliénés est constitué comme suit : Président, M. Monod; membres titulaires, MM. Lepine, Pfersdordd, Demaye, Chocreaux, Colin; membres suppléants, MM. Cuiard, Mignot.

Internat. — Lecture des copies. — **Anatomie.** — *Séance du 19 Janvier.* — Ont obtenu : MM. Reinhold, 13; Meiserlin, s'est retiré; Chavany, 10; Tisné, 13; Pollet, 11; Debray, 10; Derville, 11.

Externat. — Anatomie. — *Séance du 19 Janvier.* — *Diaphragme* (sans la physiologie). — Ont obtenu : MM. Corby, 14; Durand (Paul-Marcel), 15; Chabrol, 9; Dupont (Michel), 10; Chamilleau, 9; Corbasson, 8; Chauveau, 13; Denis (Maurice), 10; Degisors, 13; Dufay, 13; Djourovitch, 15; Devouge, 13; Davoigneau, 8; Clayeux, 11; Dupont (Emile), 10; Collot, 11; Dupont (Maximilien), 15; Delacloche, 12; Epagneul, 15; Descharmes, 17. — *Absent* : M. Castelbon. — *Excusé* : M. Daudy.

Séance du 20 Janvier. — *Articulation scapulo-humérale* (sans la physiologie). — Ont obtenu : MM. Ducheix, 11; Carvaillo, 12; Chèze, 17; D'hour, 13; Daviot, 8; Destouches (Jacques), 16; Chabaud (Jean), 14; Crocy, 11; Drujon, 11; Dumas, 18; Depouilly, 15 1/2; Ducourtioux, 19; Desoubry, 17; Christophe, 16; Deconinck, 15; David, 12; Bocquet, 11; Boultier, 15; Beaussier, 12; Blu, 6. — *Absent* : M. Crama. — *Excusé* : M. Bernard (Georges).

Pathologie. — *Séance du 19 Janvier.* — *Ponction lombaire.* — Ont obtenu : MM. Lehmann (Henri), 16; Levy (Jean), 14; Lévy (Amédée), 11; Lifschitz, 13; Leblanc, 13; Jonesco, 16; Jeudon, 14; Lacassie, 13; Kolm (Victor), 12; Lefèvre (Georges), 11; Jarrige-Lemas, 14; Landrieu, 12; Lévy (Maurice), 18; Leyritz, 10; Leplat (Gabriel), 16; Lonjumeau, 18; Marot, 11. — *Absent* : MM. Lourdel et Lindegger. Ce dernier est excusé.

NOUVELLES

PARIS ET DÉPARTEMENTS.

Le nouveau ministère. — Le nouveau ministère compte parmi ses membres un médecin, M. Quenille, sous-secrétaire d'Etat à l'Agriculture, qui fut élu en 1914 député de la Corrèze.

Distinctions honorifiques. — LÉGION D'HONNEUR. — *Commandeur.* — M. Alvernhe, médecin inspecteur. (*Journ. off.*, 18 Janvier 1920.)

Officier. — MM. Lavergne, à Biarritz (Basses-Pyrénées); Mouret, à Lyon: Metton-Lepouzé, à Rouen; Foley, Merciolle, Tourtarel, Fournié, médecins-majors de 1re classe. (*Journ. off.*, 18 Janvier 1920.)

Chevalier. — M. Hepinski, médecin-inspecteur en chef des transports maritimes. (*Journ. off.*, 18 Janvier 1920.)

Nomination. — M. le professeur Tuffier est chargé par décret présidentiel de l'organisation technique de tous les établissements hospitaliers appelés à coopérer à l'application de l'article 64 de la loi du 31 Mars 1919. Il est investi en cette qualité d'une mission permanente d'inspection technique en vue d'établir la coordination entre les divers services.

M. le professeur Tuffier rendra compte directement au ministère de ses missions.

Bureau d'hygiène d'Epinal. — La vacance de directeur du Bureau municipal d'hygiène de la ville d'Epinal (Vosges) est déclarée ouverte.

Le traitement alloué est fixé à 6.000 francs par an.

Les candidats ont un délai expirant le 4 Février 1920 pour adresser au ministère de l'Intérieur leurs demandes, accompagnées de tous titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures. Cette candidature s'applique exclusivement au poste envisagé.

A la demande doit être jointe une copie certifiée conforme des diplômes obtenus; l'exposé des titres doit être aussi détaillé que possible et accompagné d'un exemplaire des ouvrages ou articles publiés. Les candidats peuvent, en outre, demander à être entendus par la Commission du Conseil supérieur d'hygiène.

Médecins de la Santé. — Des emplois de médecins de la Santé sont vacants aux ports ci-après : Cherbourg (Manche), Le Havre (Seine-Inférieure), Pauillac (Gironde), Marseille (Bouches-du-Rhône).

Conformément à l'article 2 du décret du 7 Juin 1919, les candidats sont invités à produire, dans le délai d'un mois, au ministère de l'Intérieur (Service sanitaire maritime), leur demande accompagnée de l'exposé de leurs titres et de toutes les justifications utiles.

Les candidats doivent faire valoir, notamment, leurs connaissances spéciales touchant : l'épidémiologie des maladies exotiques : la bactériologie; la pratique des services sanitaires qu'ils auraient acquise en France, aux colonies, dans la marine ou dans l'armée, particulièrement en ce qui concerne la désinfection, l'application des règlements en vigueur et l'aptitude administrative que comportent ces emplois.

Ils devront justifier de la qualité de Français du diplôme de docteur en médecine et joindre à leur demande un certificat de bonnes vie et mœurs datant de moins d'un mois.

La liste sera close le 14 Février 1920.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 26 Janvier. — 1er (AR). Epreuve pratique (dissection). Ecole pratique. — 5e (Première partie). Chirurgie. Charité. — 5e (Première partie). Obstétrique. Baudelocque. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Charité.

Mardi 27 Janvier. — 1er (AR). Epreuve orale. Faculté. — 2e (AR). Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve pratique de médecine opératoire. Ecole pratique. — 3e (Deuxième partie). Epreuve pratique d'anatomie pathologique. Ecole pratique. — 5e (Première partie). Chirurgie. Laënnec. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Laënnec.

Mercredi 28 Janvier. — 1er (AR). Epreuve orale. Faculté. — 2e (AR) Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Deuxième partie). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie). Chirurgie. Necker. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Hôtel-Dieu.

Jeudi 29 Janvier. — 2e (AR). Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Deuxième partie). Epreuve orale. Faculté. — 4e (AR). Faculté.

Vendredi 30 Janvier. — 5e (Première partie). Chirurgie. Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Hôtel-Dieu.

Samedi 31 Janvier. — 5e (Première partie). Obstétrique. Beaujon. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Beaujon.

THÈSES DE DOCTORAT

Jeudi 29 Janvier. — MM. Hutinel, de Lapersonne, Robin, Chauffard. — Mlle Dumont, Yvonnec : Sur quelques complications oculo-orbitaires des ethmoïdites. — Ducros, J. : L'hydro-pneumatose kystique post-opératoire consécutive à la réduction sans drainage des kystes du foie. — Magnenot, Charles : Du syndrome dit Arthrite cardo-vertébrale en clinique interne. — Mlle Le Soudier, Denise : Les formes larvées de l'angine diphtérique.

MM. Gilbert, Achard, Gougerot, Villaret. — Rosset, Pierre : Contribution à l'étude de la polyartérite oblitérante syphilitique. — Duchemin, Bernard : Sur un cas de sarcome primitif de la rate. — Vatar, Henri : La grande guerre et la folie. — Prentout, R. : Contribution à l'étude du réflexe oculo-cardiaque dans les maladies du système nerveux.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

LA PRESSE MÉDICALE rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres adressées aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués; elle se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.

Prix des insertions : 3 fr. la ligne (1 fr. 50 la ligne pour les Abonnés à LA PRESSE MÉDICALE).

Infirmière diplômée, ayant fait de l'anesthésie, demande à être utilisée dans clinique chirurgicale; irait grande banlieue ou province proche Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 2055.

A vendre, Paris, salon neuf Louis XVI, hêtre sculpté, chambre et salle à manger luxueuses acajou et bronzes, console dorée, vitrine, bronzes, commode Louis XV, tapis Orient. — Ecrire *P. M.*, n° 2057.

Docteur parisien, 40 ans, disposant capitaux, s'intéresserait à aff. méd. ou para-méd. Ecr. *P. M.*, n° 2058.

Chirurgien, longue pratique, désire cession poste avec ou s. clinique, Paris, prov. ou étrang. S'associerait même à confrère dépourvu de capitaux connaissant bon poste. — Ecrire *P. M.*, n° 2064.

Médecin est acquéreur clientèle sérieuse, Paris, Bordeaux, Toulouse. — Ecrire *P. M.*, n° 2065.

Pharmacie à créer dans petite ville de banlieue Est, près gare. Peu de frais d'installation. Conditions très avantageuses. — Ecrire *P. M.*, n° 2066.

Etudiant, 14 inscr. A. R. cherche place rétrib. clin. mais. de santé, Paris ou env. — Ecr. *P. M.*, n° 2083.

Infirmière, diplômée Bon Secours de Genève, 30 ans, bonne éducation, sérieuse, demande place dans clinique. — Ecrire *P. M.*, n° 2091.

Docteur dispose de *Radium* pour applications thérapeutiques et donne tous renseignements complémentaires à ses confrères. Dr Tapon, 14, r. Maubeuge.

Installat. gymnast. orthop. à vendre : 1 échelle à planche centrale; 1 échelle à redressement cyphot.; 1 banc vieux chêne solide; 1 appareil à suspension, poulie cuivre et cordages; le tout neuf et 1re qualité. Visible à Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 2097.

A céder, pour raisons de famille, poste médical, banlieue immédiate de Paris. Situation d'avenir. — Urgent. — Ecrire *P. M.*, n° 2099.

A vendre : App. caut. lum. à pile, Farad. 2 bob. Etuve Babès cuivr. gr. mod., access. labo. — Instr. chir. neufs. — App. photo 13×18 dern. perf. av. Tessar Zeiss. — Cabin. et salon noyer ciré ét. neuf (Centre). — Ecrire *P. M.*, n° 2100.

Pharmacien installé met son diplôme et son activité à la disposition d'un spécialiste ou autre. — Ecrire *P. M.*, n° 2101.

Interne des hôpitaux donnerait leçons préparation 1er, 1er troisième, 5e examens. — Ecr. *P. M.*, n° 2102.

A céder : cabinet maladies vénériennes, voies ur., situé d. p. centre de Paris. Belle installation. Beaux bénéfices. — Ecrire *P. M.*, n° 2103.

Clientèle d. quartier susceptible développement à céder dans bonnes conditions. — Ecr. *P. M.*, n° 2104.

Docteur étranger, 35 ans, libre les après-midi, désire situation dans clinique, sanatorium ou œuvre sociale. — Ecrire *P. M.*, n° 2105.

AVIS. — ***Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 15 pour la transmission des lettres.***

Le Gérant : O. Porée.
Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 25 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 20 fr. »
Union postale. . . . . . 25 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LA PUÉRICULTURE ET LA CROIX-ROUGE FRANÇAISE

Depuis plusieurs années, notre budget vital est en déficit : en 1918, sa baisse est vraiment effrayante, angoissante. On compte en effet 339.041 naissances, contre 788.616 décès. Dans ce dernier chiffre, l'épidémie de grippe s'inscrit pour 200.000 décès environ.

Justement émus par les dangers que nous fait courir cette dépopulation progressive, nos dirigeants, publicistes, philanthropes ont poussé de vigoureux cris d'alarme.

En 1909, Jacques Bertillon écrit : « *La France compte presque trois naissances par mariage, il lui en faudrait quatre.*

« Nos hommes d'Etat ont le devoir de faire même les plus grands sacrifices *pour favoriser cette quatrième naissance.* »

Aussi, Messimy proposa-t-il d'attribuer une allocation immédiate de 500 francs ou une pension viagère à toutes les mères qui auront des enfants au-dessus des trois premiers. Les célibataires, les mariés ou veufs n'ayant qu'un enfant, feront les frais de ces allocations.

En 1912, Ghesquière proposa 500 francs de prime d'allaitement au sein et 2.000 francs de prime de natalité à toute *mère ouvrière* qui allaitera son enfant et le présentera « sain, robuste, bien constitué », au bout de l'an.

Mignot-Bozérian conseilla l'attribution d'une pension mensuelle de 9 francs à chaque enfant, a partir du 4e et jusqu'à 13 ans révolus.

Les propositions de Breton, Bénazet, Paul Constant reflètent toutes le même souci : la procréation, dans chaque ménage, d'un 4e enfant pour équilibrer notre budget vital et assurer notre prestige militaire.

Mais toutes ces primes à la natalité sont restées, jusqu'ici, à l'état de simples projets et M. Frédéric Masson prétend même que, « dans les chambres nuptiales, ces 25 louis de prime ne tinteront pas aux oreilles des générateurs et n'éveilleront pas leurs sens ».

***

Devant la beauté du but à atteindre, l'Etat doit encourager, par tous les moyens, l'accroissement de la natalité et restreindre la mortalité infantile des miséreux, en organisant sur toute l'étendue du territoire l'assistance hygiénique des parturientes à domicile.

Il est, en effet, établi, écrit le Dr Dumoulin, « que sur 100 enfants, nés de parents riches, il en meurt à peine 10 à 20 avant la cinquième année,

tandis que la mortalité des enfants pauvres de cet âge est de 60 à 70 pour 100 ».

Le professeur Proust constate le même fait : « La mortalité moyenne de 0 à 1 an étant, en France, de 20 p. 100, celle des enfants issus de la bourgeoisie aisée ne paraît être que de 6,7 p. 100. »

Et M. Rochard ajoute : « Sans compter les enfants assistés, *cent mille nourrissons* meurent annuellement, en France, de faim, de misère, faute de soins et de surveillance. »

Ces chiffres prouvent que, tous les ans, 50 à 60.000 nourrissons au moins meurent faute d'hygiène, pour être nés dans des *taudis, qui sont la honte de notre Etat républicain*.

Mais, puisque cette faible natalité nous attriste, pourquoi ne nous efforçons-nous pas d'arracher à la mort ces malheureux poupons?

Criminelle serait, en effet, la Société qui permettrait un pareil gaspillage de *vies*, au lendemain de la plus sombre hécatombe de l'histoire.

Criminelle serait la Société qui, pour économiser quelques millions, refuserait de secourir à domicile ces admirables mères de famille qui, sans compter, dotent le pays d'un riche capital humain, si utile pour la Défense Nationale.

Le devoir social le plus sacré est donc d'entourer *à domicile* les parturientes nécessiteuses de soins tels que l'enfant naisse dans les meilleures conditions d'énergie vitale, que la mère accouche aseptiquement, sans fièvre puerpérale et qu'elle puisse se reposer un assez long temps (quatre semaines), pour permettre à ses organes conceptionnels de reprendre leur place physiologique et de conserver entière l'aptitude à de nouvelles fécondations.

Sans cette assistance à domicile, que d'éclopées du ventre, que de déviations utérines, que de femmes rendues stériles !

***

La solution de ce grave problème a été résolue par notre distingué confrère et ami, le Dr Pecker, qui créa à Maule, en 1897, ces secours maternels à domicile.

Témoin ému des misères qui assaillent les mères nécessiteuses, couchées sur leurs hideux grabats avec leurs jambes enflées, pendant qu'autour d'elles une nombreuse famille pleure de faim, Pecker se promit de remédier à cette inégalité du sort.

Pour ce faire, il groupa autour de lui quelques femmes éclairées, pleines de volonté et de cœur, leur fit quelques causeries sur la beauté de leur future mission, leur apprit l'hygiène de la grossesse, les soins à donner aux seins, aux nourrissons. Puis il leur fit confectionner des *sacs de maternité*, où la mère trouve des draps, chemises, serviettes, mouchoirs, etc., pour elle et une layette pour son enfant; de même que l'accoucheur ou la sage-femme y trouvent tout le nécessaire pour que l'accouchement se fasse dans des conditions hygiéniques.

Cette expérience de l'Assistance maternelle à domicile par les Dames Mauloises fut très concluante et très encourageante : aussi de nombreuses associations similaires ne tardèrent pas à s'organiser au Havre, à Briey, à Saint-Rambert, à Issy-les-Moulineaux, etc.

En Seine-et-Oise, de communale, l'assistance devient départementale (1902) : *demain elle sera nationale*.

A cette occasion, le Dr Pecker reçut de nombreux encouragements et des félicitations méritées.

L'éminent professeur Pinard fut un des premiers à féliciter cet apôtre de la puériculture. En 1899, le maître terminait son rapport sur le fonctionnement de l'Association des Dames Mauloises en disant : *Je souhaite que bientôt, dans chaque ville et village de France, il y ait une* société semblable *et dans chaque maison commune, une armoire contenant les sacs maternels.*

M. Maurice Berteaux écrivait à notre confrère : « La protection de la mère et du nourrisson est un devoir social d'une importance telle que la Société n'a pas le droit de s'en décharger sur les initiatives privées et les bonnes volontés individuelles.

« Secourir 200.000 mères, c'est préserver les forces vives de la nation; c'est sauver chaque année 50.000 enfants; c'est leur permettre de redevenir mères et de donner au pays des enfants forts et bien constitués.

« Car une nation, qui s'accroît d'une population robuste et saine, augmente la fécondité de son sol et, dans toutes les autres branches de l'activité humaine, développe et surexcite ses rendements. *A tout prix, il faut secourir et sauver ces deux espoirs de l'avenir : la mère et l'enfant.* »

En 1904, le sénateur Piot le félicitait aussi, en ces termes : « L'assistance à domicile aux femmes enceintes *est une admirable pensée, qui vient combler une très regrettable lacune*. Les premiers secours à donner à l'enfant doivent commencer à la mère : vous avez compris toute l'importance de cette aide antérieure à la naissance pour obtenir une sérieuse puériculture. La vie de l'enfant, si menacée dans les premiers mois, dépend surtout des soins donnés, pendant la grossesse, à la mère. C'est à l'hygiène maternelle et infantile que l'on devra un abaissement de plus en plus rapide de la mortalité des enfants du premier âge. »

Les prévisions de ce philanthrope se sont réalisées, surtout en Seine-et-Oise, grâce aux efforts persévérants de M. Pecker.

***

A l'heure où la Patrie panse ses formidables blessures, il faut organiser sans retard, sur tout le territoire, auprès des 200.000 parturientes, l'œuvre de l'Assistance scientifique et maternelle à domicile.

Mais à qui pourrait-on mieux confier cette haute

mission humanitaire, si ce n'est à ce personnel féminin d'élite qui compose notre Croix-Rouge française?

Pendant la guerre, ces infirmières ont été admirables de courage, d'abnégation et de dévouement. Cinq ans de travail intensif en ont fait de précieuses collaboratrices pour le Corps médical. Au courant des idées microbiennes et des règles de l'asepsie, elles seront vite à la hauteur de leur nouvelle mission de *visiteuses à domicile* et sauront faire apprécier, dans les taudis, les bienfaits de l'hygiène et de la propreté, qui sont la vrai sauvegarde du berceau.

Ces femmes, aux mains de fées, ne peuvent pas, ne doivent pas rester inutilisées, inactives. Il faut à nouveau les mobiliser, les enrôler, leur enseigner et assigner le but à atteindre, la mission humanitaire à accomplir, auprès des parturientes nécessiteuses. Elles sauront par la parole, l'exemple, le dévouement, leur montrer les règles fondamentales de l'hygiène « et leur porter à domicile ces soins éclairés, dont seules pouvaient bénéficier jusque-là les femmes plus fortunées ». (M. Bernardbeig.)

M. Bouloumié, répondant à l'appel de M. Pécker, est tout acquis à cette nouvelle orientation de la Croix-Rouge. Il aidera à réaliser cette prédiction de M. de Beaufort : *Il ne faut pas que les sociétés de secours soient toujours comme une menace de guerre : il faut qu'elles jouent un rôle actif pendant la paix; leur existence est à ce prix.*

***

En résumé, notre premier devoir est de secourir, mais surtout d'honorer les femmes enceintes, les mères nécessiteuses.

Devant elles, souvenons-nous de la réponse de l'Empereur à Mme de Staël, qui lui demandait en minaudant : « Quelle est, général, la femme de l'Antiquité ou des temps modernes que vous estimez le plus? C'est, lui répondit Napoléon, la plus aimable. — Mais celle que vous prisez davantage? *Celle qui a fait le plus d'enfants.* » Et Mme de Staël, qui rêvait de devenir la maîtresse du grand conquérant, se leva froissée, dépitée, et jura de se venger de sa froideur.

Cette anecdote nous permet de saluer en Napoléon le premier puériculturiste de France. D'ailleurs une gravure célèbre le représente passant en revue un régiment de femmes enceintes, alignées comme à la parade.

Quel salut joyeux, reconnaissant, il adresse à ces seins pleins de promesses! Aux heures rouges, le Maître de l'heure sait bien qu'il peut compter sur ces ventres plébéiens. Aussi, quand on lui annonce qu'une action a été chaude et que les pertes sont élevées, Napoléon se console en disant : « *Une nuit de Paris refera ça!* »

P. Bonnette,
Médecin militaire.

A consulter : *La Presse Médicale*, 14 Novembre 1900. — *La Presse Médicale*, 21 Juillet 1909 (Dr Robert Simon). — *La Presse Médicale*, Octobre 1908, n° 86. — M.-A. Mesureur. *Infirmières d'écoles*. — V. Wallich. « La puériculture avant la procréation intra-utérine, après la naissance ». T. VII, *Pratique médico-chirurgicale* (Masson éditeur, 1911). — « La Croix-Rouge américaine ». *La Presse Médicale*, 1917, 10 Septembre, n° 50, p. 521. — « La Croix-Rouge canadienne ». *La Presse Médicale*, 1918, 23 Décembre, n° 71, p. 840. — « Les Croix-Rouges en temps de paix ». *La Presse Médicale*, 1919, 8 Octobre, n° 57. — « Œuvre de la Croix-Rouge française pendant la guerre ». *La Presse Médicale*, 1919, 11 Octobre, n° 58. — Dr Pecker. *La puériculture par l'assistance scientifique et maternelle à domicile.*

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 60 centimes en timbres-poste.*

LA IIIe CONFÉRENCE INTERALLIÉE POUR L'ASSISTANCE AUX INVALIDES DE GUERRE

La IIIe Conférence réunie à Rome fut une manifestation éclatante de l'orientation nouvelle et attendue que prennent les institutions et les œuvres s'occupant des mutilés.

La question médico-chirurgicale passant désormais au deuxième plan, les problèmes soulevés par l'assistance aux mutilés prennent figure de questions sociales.

L'ensemble des revendications des victimes de la guerre qui furent présentées devant l'Assemblée plénière du Congrès (sections réunies) est assez bien résumé par les vœux suivants émanant du rapporteur belge (professeur H. Le Clercq) :

1° Que, dans le Comité Permanent Interallié, chaque délégation nationale soit composée pour moitié d'Invalides de guerre représentant les Associations d'Invalides de leur pays;

2° Que toutes les Associations d'Invalides des Pays Alliés soient invitées officiellement à se faire représenter au IVe Congrès interallié qui aura lieu cette année et que des facilités leur soient accordées dans ce but (octroi de subsides spéciaux, voyage gratuit, etc.);

3° Que dès maintenant, le Comité Permanent Interallié organise un bureau qui puisse servir de trait d'union entre toutes les Associations d'Invalides de tous les Pays Alliés;

4° Que partout les Associations d'Invalides soient représentées par leurs délégués dans les tribunaux de pensions et dans toutes les institutions officielles créées en faveur des invalides.

5° Que toutes les institutions officielles créées en faveur des invalides aient un caractère purement civil;

6° Que les pensions soient calculées en tenant

compte des charges de famille; octroi d'un supplément, non seulement pour chaque enfant, mais encore pour l'épouse (système canadien).

Il faut retenir surtout l'extrême souci que manifestent les Mutilés de s'occuper eux-mêmes de leurs affaires, par l'intermédiaire de leurs puissantes associations et de se dégager des milieux militaires et politiques.

De plus, les victimes de la guerre manifestent le légitime désir de trouver dans les différents Pays Alliés, qu'ils ont également contribué à défendre, une législation commune et un même appui efficace. Pensions, appareillage, soins médicaux ou chirurgicaux doivent être assurés aux Mutilés étrangers résidant dans un pays allié au même titre qu'aux nationaux. Le corollaire, c'est la nécessité de la création d'un organisme supérieur présidant à l'établissement de ces nouveaux chapitres de droit international et représentant une cour suprême d'arbitrage. Cet Institut pourrait être représenté par le Comité Permanent Interallié rattaché aux Bureaux Internationaux de la Société des Nations. (Vœu Laghezza, rapporteur général.)

***

Ces premières impressions notées, voici, maintenant, dans le détail l'état de quelques questions spéciales, tel que permet de l'entrevoir une rapide incursion à travers rapports et communications.

Rééducation. — Au sujet de la *Rééducation*, le professeur Giovanni Loriga rend publiques quelques statistiques fort suggestives. Il nous apprend qu'en Italie, un tout petit nombre de mutilés, moins de 8 pour 100, est entré dans les écoles de rééducation et que plus de la moitié en est ressortie sans achever cette rééducation. Un tiers seulement des mutilés a appris un métier manuel. Le plus grand nombre étaient des mutilés du membre inférieur. Il conclut de ces chiffres et de ces faits que les mutilés du membre supérieur sont incapables, malgré leur prothèse, d'accomplir toutes les opérations d'un métier, mais seulement des actes élémentaires ou des mouvements simples. Ils ne peuvent être forgerons, menuisiers, ou tailleurs, mais peuvent apprendre à scier, à limer, à raboter, à coudre. Dans ces conditions, la spécialisation, la division du travail doit donc être la règle de la rééducation, cette réadaptation étant d'ailleurs facilitée soit par d'habiles modifications de l'appareil, soit par celle des outils, machines ou bancs de travail.

Ces directions nouvelles imprimées à la rééducation exigeront la transformation des écoles en ateliers de production.

C'est également la conclusion de M. Vlaemninch, délégué belge, qui pense que la création s'impose d'ateliers réservés aux invalides dont le travail ne peut donner un rendement suffisant ou qui demande des conditions d'organisation différentes de celui des individus sains. Il signale particulièrement des ateliers de cigariers, de soufflage du verre et préconise le développement des entreprises de culture maraîchère.

C'est à un autre point de vue que se place M. Vallon, directeur de l'Office National Français, quand il envisage les transformations des écoles après la guerre. Il les ouvre aux invalides du travail, aux pupilles de la nation dont elles deviennent les écoles d'apprentissage, enfin aux veuves de guerre.

M. Lempereur, délégué français, insiste dans le même sens en rappelant l'insuffisance en France de l'enseignement professionnel. D'ailleurs, les résultats acquis en un temps relativement court par les mutilés en rééducation sont de nature à modifier l'opinion publique sur la valeur d'un apprentissage organisé.

M. Luigi Sante Castelli, qui préconise la rééducation agricole, lui donne comme complément, pour les non-propriétaires, l'institution de maisons de travail agricole administrées en forme coopérative et suffisamment importantes pour que chaque invalide trouve du Travail et celui-là même qui convient à ses propres conditions physiques.

Placement. — La rééducation en effet, on s'en est aperçu, n'est pas tout.

Le *placement* est devenu l'importante question et, malgré l'établissement de bourses du travail et d'autres offices, elle est loin d'être résolue. Les patrons ne font pas confiance aux rééduqués. Quelle est la valeur de leur production? Est-elle satisfaisante? Peuvent-ils fournir toujours un travail assidu? Si non, le repos qu'ils sont forcés de prendre entraîne une perturbation, un relâchement dans l'activité de l'atelier. De plus, les ouvriers les jalousent et les considèrent comme des privilégiés qui jouissent déjà d'une pension. L'emploi des mutilés dans les ateliers ordinaires, parmi des travailleurs valides, présente des inconvénients plus graves qu'on ne pensait.

Coopératives. — Il faut donc trouver une formule nouvelle pour l'organisation du travail des mutilés, et la meilleure méthode qui prend corps en France (rapport de M. Briat) est de réunir les mutilés en associations ouvrières en les groupant par professions. A ces *sociétés coopératives*, constituées pour les trois quarts au moins de mutilés et de réformés et de veuves pensionnées de guerre, le Parlement, sur l'initiative de M. Chéron, a accordé des prêts pouvant atteindre le double de l'actif net. L'Office national, de son côté, accorde aussi des avances à ces Sociétés. Déjà plusieurs coopératives sont constituées pour le travail du bois, la peinture, la cordonnerie, la tapisserie, certaines, même, pour des travaux pénibles, travaux publics ou bâtiment. Les progrès de l'industrie mécanique étendront peut-être prochainement le champ d'activité des mutilés à

des branches de production qui leur sont actuellement fermées (rapport Renoto Teodorie). Les expériences déjà faites donnent à penser que ce n'est pas là une chimère.

Aveugles. — *Aux aveugles*, par exemple, en marge des métiers traditionnels qui leur étaient jusqu'ici réservés, on apprend déjà des professions nouvelles que l'on pensait bien être exclusivement pratiquées par des voyants. Aucun pays n'a, sans doute, été aussi loin que la France dans cette voie (Rapport Krug). A Reuilly, par exemple, sous forme d'une coopérative de production, fonctionne un atelier de pièces spéciales pour fabricants d'automobiles. Ailleurs, des industriels (M. Sée, entre autres) ont introduit dans leurs usines des aveugles qui travaillent à côté des voyants ou, encore, ont groupé des soldats aveugles dans des ateliers spéciaux comme aux ateliers Thomson-Houston où ils sont employés à faire du découpage, du cambrage, de l'estampage. Il faut d'ailleurs favoriser le plus possible ces initiatives individuelles et ne pas acheminer tous les bénéficiaires de l'assistance vers des voies que l'expérience a pourtant montré bonnes pour quelques-uns (professeur Romagnoli).

Mais, si l'atelier à la ville doit être le séjour de ceux des aveugles qui, citadins avant leur mutilation, ne pourraient se plier sans souffrance à la vie champêtre, c'est indubitablement vers la campagne qu'on dirigera le plus grand nombre.

La rééducation agricole donnée par l'Institut spécial italien (M. Nicolodi) permet d'assurer que le paysan aveugle peut reprendre la vie des champs. Les familles, d'abord hostiles, ont été convaincues par l'évidence. L'expérience anglaise et le résultat de quelques œuvres françaises, comme celle des Trappistes, étaient déjà bien démonstratives à cet égard.

Sourds. — L'*assistance aux sourds*, plus lentement organisée, commence à intéresser de nombreux Comités de patronage.

Assistance aux grands blessés du système nerveux. — Ce sont également des Œuvres de patronage qui doivent compléter l'œuvre de l'État dans son *assistance aux grands invalides de guerre*. Celles-ci doivent comporter la création de Centres régionaux où serait donnée l'assistance chirurgicale, physiothérapique et la rééducation. Il comporterait des colonies agricoles (professeur Carlo Bestal) et des hôpitaux spéciaux pour les neurasthéniques sans aliénation mentale (professeur Boschi).

***

Blessés de la face et estropiés. — Avec l'*assistance aux blessés de la face* dont les Italiens nous montrèrent de si remarquables exemples et l'*assistance aux estropiés ostéo-articulaires*, nous revenons aux questions médico-chirurgicales. Notre section fut la plus suivie et la plus animée. La plupart des chirurgiens alliés (Albee, Depage, Fitz Morice, Galéazi, Putti, Cunéo, etc)., spécialisés en orthopédie de guerre, y furent en personne ou du moins représentés par quelque rapport.

Des quatre matinées de travail, deux furent presque exclusivement consacrées à l'enseignement autonome de l'orthopédie dans les Facultés italiennes, grosse question qui, chez nous aussi, mériterait un long examen, ou à la présentation d'appareils parfois intéressants, mais trop spéciaux pour être analysés en ces lignes.

Disons seulement, du point de vue de la prothèse pure, que l'intéressante polémique que MM. Martin et Hendrix soutiennent depuis longtemps au sujet du membre inférieur, fut reprise et discutée ; M. Ripert présenta un important mémoire sur le membre inférieur. M. Rœderer préconisa l'appareil provisoire, en insistant sur le rôle préparatoire de celui-ci à l'appui terminal direct, possible dans certaines conditions pour le moignon de cuisse.

Cinématisation. — Les autres séances présentèrent un intérêt plus général, comme celle où furent présentés des résultats de *cinématisation* de moignon et où la méthode même fut l'objet de discussions. Vangheti, en personne, présenta un rapport résumant l'effort des Instituts de Bologne (Putti), Milan (Galeazzi), de Chiari (Pellegrini), de Vérone (Pimpinelli). Il laissa pourtant comprendre que des résistances nombreuses s'opposèrent, en Italie aussi, aux recherches dans cette voie. On sait qu'en Angleterre et en Amérique, elles furent presque interdites.

Il ressort des travaux de Vangheti que le moteur à anse est généralement préféré à la massue. L'anse terminale serait, au dire de Galeazzi, la plus utile. C'est surtout au membre supérieur, à l'avant-bras ou même au bras (par la tunnellisation du biceps) que la vitalisation peut rendre des services. Néanmoins, les Italiens (nous savons aussi que les Allemands s'en sont déclarés satisfaits) ont essayé de mobiliser, par la tunnellisation du quadriceps, la pièce prothétique de jambe dans les amputations de cuisse (Pellegrini). D'autres auteurs demandent moins à la vitalisation. Le professeur Collandra (de Palerme), rappellant que les paralysies de membre représentent un quart environ des invalides, propose d'appliquer le principe de la cinématisation aux masses musculaires conservées, en utilisant leur action à la suppléance des muscles perdus.

Le professeur Minervini (de Naples) demande simplement, dans les amputations de jambe, à une suture des tendons antérieurs et postérieurs une mobilisation du tissu de capitonnage, ce qui, en augmentant la vitalité du lambeau, pourrait permettre l'appui terminal.

Pour en revenir aux cinématisations vraies, on

peut dire que ce qui nous fut présenté à Rome (l'impression, paraît-il, fut fort différente à Bologne) n'entraîne pas la conviction quant à la valeur pratique de la méthode. Les incursions sont extrêmement limitées; la force produite après multiplication est assez faible ; un mutilé vitalisé, vu par nous dans un Institut de rééducation, avait retiré la traction de son appareil et ne se servait de sa pince qu'en coinçant l'outil en travers.

D'ailleurs, à deux questions précises de M. Depage demandant si le sacrifice de la longueur du moignon était compensé par un gros bénéfice réel, il ne fut répondu par M. Putti, si affirmatif et si convaincant sur un autre point, que d'une façon, à notre avis, un peu confuse. Nous rapportons l'impression que la cinématisation présente surtout de l'intérêt pour les mutilés doubles et que de grands progrès sont encore à demander (peut-être surtout à la prothèse cinématique) avant que la méthode mérite une grande généralisation.

Ostéo-articulaires. — Quant à l'assistance aux *estropiés ostéo-articulaires*, le professeur Donati, rapporteur pour l'Italie, et M. Cunéo s'accordent pour demander qu'elle soit réalisée dans des services spéciaux, possédant une installation parfaite (locaux opératoires et instrumentation), avec le concours de chirurgiens entraînés.

Au point de vue chirurgical, M. Cunéo estime que toute pseudarthrose doit être opérée et l'appareillage réservé aux cas inopérables ou qui ont fourni un échec. Il n'excepte ni le cubitus, ni le péroné. C'est l'ostéosynthèse par agrafes d'acier à qui il donne la préférence, réservant la greffe ostéo-périostique ou le greffon type Albee aux cas aseptiques, et surtout aux pseudarthroses uniques d'un segment de membres à deux os.

Les raccourcissements du membre inférieur, de plus de 4 ou 6 cm., devraient aussi être traités secondairement par une intervention beaucoup plus souvent qu'ils ne le sont actuellement.

Il en est de même, au membre inférieur, des fractures consolidées avec une déviation angulaire. Celles du membre supérieur n'ont, le plus souvent, aucune importance fonctionnelle. La déviation dans le plan sagittal est, à la jambe surtout, plus grave que celle du plan frontal. L'ostéotomie est à pratiquer de préférence en dehors du plan primitif. Elle sera suivie d'une ostéo-synthèse et d'un appareillage avec ou sans extension continue.

Pour assurer le maintien de la réduction, ce n'est pas trop de deux certitudes et l'ostéo-synthèse et l'appareillage doivent être associés.

Pour le traitement de l'ankylose de guerre, M. Cunéo conclut à la non-intervention quand l'ankylose est en bonne attitude, étant donnés les résultats trop incertains des greffes.

Pour les membres ballants, il affirme qu'au membre supérieur l'intervention la plus simple, savoir la fixation par un fil métallique, est la meilleure, tandis qu'au membre inférieur ou genou en particulier la greffe peut être utilement indiquée.

Exposition. — Une *exposition* remarquablement présentée, mais bien peu adaptée à son rôle instructif, était mise à la disposition des membres du Congrès. Quand ces sortes d'exhibitions cesseront-elles d'être de vains spectacles et seront-elles enfin organisées en vue de la satisfaction des chercheurs soucieux des leçons de choses? Il suffirait d'un rangement plus systématique et d'un catalogue analytique.

Nous renvoyons ce vœu aux organisateurs de la Conférence de Bruxelles, l'an prochain.

C. Rœderer.

LE SANATORIUM

I

Le corps médical français n'a pas perdu le souvenir de l'immense réclame organisée par les Allemands, en 1899, en faveur du sanatorium. En 1890, la Lymphe de Koch avait subi un échec douloureux : il fallait une revanche.

Au Congrès de Berlin, « Congrès international pour la lutte contre la tuberculose, maladie endémique », tout fut mis en œuvre pour convaincre, séduire et accaparer les savants du monde entier : le Congrès est mis sous le patronage de l'Impératrice d'Allemagne; un grand industriel allemand, député, fait un don royal de trois millions de marks pour organiser la propagande. L'Allemagne est désignée par les Allemands comme la terre promise des tuberculeux, le sanatorium est le *primum movens* de la lutte antituberculeuse; c'est l'instrument capital de la prophylaxie sociale; il guérit en trois mois les deux tiers des malades traités!

Brouardel, président de la délégation française, se laisse imposer par l'enthousiasme surchauffé des Allemands et il résume son étonnement admiratif en disant : « C'est une révélation ». Grancher, plus prudent, fait des réserves et attend les statistiques.

Mais un dogme était né.

Et, en France, toute une pléiade de jeunes néophytes organisa une campagne vigoureuse à la mode allemande. Un des plus fanatiques lança cet anathème : « Celui qui se mettra en travers du sanatorium sera brisé. »

Le temps des auto-da-fé est passé.

Le 2 Avril 1901, à une séance de l'Académie de Médecine, je me permis de dire ce que je pensais :

Le rôle social du sanatorium repose sur une erreur médicale. Pour enrayer la tuberculose, il faut s'adresser à ses causes (alcoolisme, taudis, ateliers, collèges, vie urbaine, ignorance ou mépris de l'hygiène).

Le rôle curatif du sanatorium est réel pour les malades susceptibles d'amélioration (même de guérison); chaque ville devrait avoir un ou plusieurs petits sanatoriums en pleine campagne.

Je n'attaquais pas le principe du sanatorium bon en soi. Je montrais *l'inutilité sociale* des grands sanatoriums allemands et l'impossibilité matérielle de les créer en France; l'expérience à faire entraînait 2 milliards de dépenses immédiates et une dépense annuelle de 700 millions.

Les événements me donnèrent raison. L'Académie laissa voir qu'elle pensait tout bas ce que j'avais dit tout haut.

Donc : exagération manifeste dans les affirmations sur le rôle social du sanatorium; oubli absolu des causes à combattre.

Tel était l'état de la question en 1901.

II

Actuellement, depuis 1918, la campagne pour le sanatorium recommence et le mépris pour la prophylaxie causale continue.

Les faits sont cependant toujours les mêmes et l'opinion des médecins n'a pas changé. Mais l'influence allemande nous revient à travers l'Amérique; et une foule de Croyants — ministres, hommes politiques, hauts fonctionnaires, philanthropes, nurses, infirmières — reprennent la lutte en faveur du sanatorium.

De l'alcool, du taudis, de l'état anti-hygiénique de nos villes, de nos administrations, de nos bureaux, de nos ateliers, de nos lycées et collèges, etc. : pas un mot.

J'ai parlé de l'Amérique, je m'explique : pleins de bonne foi, pleins d'amour pour la France, les Américains sont arrivés chez nous s'imaginant qu'en fait de médecine sociale, nous étions encore dans l'enfance. Ils ne savaient pas que l'étude de la tuberculose est française; sur l'affirmation des Allemands, ils la croyaient allemande. Et aujourd'hui les premiers d'entre eux, mieux avertis, reconnaissent qu'ils ont beaucoup à apprendre chez nous et que c'est nous, médecins français, qui, en matière de tuberculose, sommes les maîtres.

Ce qui est en retard chez nous, c'est l'esprit public, c'est l'initiative privée, ce sont les Pouvoirs publics que nous n'avons pas su utiliser et canaliser.

Il faut remarquer que toutes les œuvres antituberculeuses américaines sont issues de l'initiative privée. Le Gouvernement américain n'aurait jamais l'idée de se faire *médecin*.

Quelles sont sur toutes ces questions les opinions des médecins praticiens ? Je vais essayer de le dire.

Les stations sanitaires. — La guerre a réveillé la tuberculose qui sommeillait chez beaucoup d'hommes. Landouzy a lancé son mot : « Les blessés de la tuberculose ». Ce n'est qu'un mot comme le mot « révélation » de Brouardel. Il est pittoresque et inexact comme la plupart des mots historiques. Car enfin, pourquoi ne pas dire aussi : les blessés du rhumatisme, les blessés de la dyspepsie, les blessés de la syphilis ?

Le ministère de l'Intérieur créa donc pour les tuberculeux les *stations sanitaires* répondant exactement aux *sanatoriums de fortune* que j'avais préconisés en 1901. Ces stations rendirent de grands services. La France devait assistance à ses soldats malades; et il faut exprimer notre admiration pour le grand effort fait, pendant la guerre, pour l'improvisation magistrale qui a créé, instantanément, ces sanatoriums de fortune.

Les grands sanatoriums. — La guerre est finie. Les soldats tuberculeux sont moins nombreux, ils le seront de moins en moins et l'on rêve de créer pour les malades civils les grands sanatoriums si vantés par les Allemands et leurs admirateurs.

Sur ce dernier point, notre opinion n'a pas changé et je demande la permission de l'exprimer une fois de plus :

Pour rendre des services, non seulement apparents mais réels, le sanatorium doit remplir plusieurs conditions qui sont les suivantes :

Il doit être à la campagne, il doit être restreint, autonome, médical et non administratif.

Le sanatorium doit être restreint. — Cent malades représentent un grand maximum, soixante à quatre-vingt suffiraient.

Toute médication est une œuvre d'art, elle vaut ce que vaut l'artiste. Le malade doit être étudié, tous les jours, individuellement. On ne soigne pas les cas de médecine en série comme on construit des autos. On ne traite pas les malades administrativement, mais médicalement. Le médecin fonctionnaire n'est pas un médecin praticien.

Or cent malades pour un médecin c'est beaucoup. Mais, dira-t-on, on peut organiser plusieurs services avec plusieurs médecins. Alors vous en revenez à l'Hôpital de Tuberculeux. Ce n'est plus le sanatorium. Dans le grand sanatorium vous aurez fatalement les trois degrés de la tuberculose à soigner, et à un de ces degrés correspondra le *Moriturium*. Voilà ce qu'il faut éviter. Laissez, nous vous prions, au sanatorium sa réputation d'endroit où l'on guérit.

Le sanatorium doit être autonome. — *Autonome?* Cela veut dire qu'il doit échapper à l'emprise des vieux règlements de nos hôpitaux et à l'influence administrative en général. Il doit vivre de sa vie propre, avec une discipline spéciale, une thérapeutique spéciale, une organisation spéciale qui, avec le temps, deviendront la discipline, la thérapeutique et l'organisation de tous les hôpitaux.

Le sanatorium supprime la salle commune, il entraîne ses malades à vivre dehors en plein air, il arrivera à appliquer la cure nocturne à l'abri de la pluie et du vent. Est-ce que ces procédés ne renversent pas toutes les idées acquises et tous les préjugés sur la peur de l'air ? Pour les appliquer, il faut au sanatorium ses coudées franches : c'est l'autonomie par définition.

Le sanatorium doit être médical et non administratif. — La puissance curative du sanatorium est dans la discipline méthodique qu'il impose. Pas de succès sans unité de commandement.

Le médecin chef doit avoir tout pouvoir : sur le personnel et sur les malades. Tout le personnel, depuis le médecin adjoint jusqu'aux aides de cuisine, en passant par les infirmières et infirmiers, doit être dans sa main, puisque les actes de chacun convergent vers le but commun : organiser au sanatorium une vie spéciale, très différente de la vie ordinaire; maintenir une discipline stricte sans laquelle le traitement est inefficace.

Si le personnel est choisi en dehors du médecin en chef, ce personnel s'attribuera les droits que croit posséder le fonctionnaire. Si l'Administration prend l'initiative des constructions et des aménagements, l'unité de direction est rompue.

Or, que voyons-nous tous les jours ? Des architectes construire des hôpitaux ou aménager des salles d'hôpital sans avoir pris l'avis des médecins qui doivent les utiliser; des administrations édicter des règlements sans avoir pris l'avis des médecins qui doivent en tirer parti dans l'intérêt du malade.

Il faut abandonner ces vieux errements de l'ancien régime impérial. Le médecin seul chef dans le sanatorium : voilà la formule. Si nous ne l'acceptons pas, le sanatorium ne rendra pas de services quoique paraissant fonctionner.

Les Allemands, avec cet esprit d'organisation qu'on ne peut pas leur refuser, ont eu bien soin de mettre à la tête de chaque hôpital ou sanatorium un médecin.

Quel sera le rôle du Conseil d'administration ou de la Commission administrative ? Voter les subventions, en surveiller l'emploi, avoir même un droit de regard sur la direction médicale du sanatorium. Sa puissance est réelle puisqu'elle détient les fonds !

Le rôle de l'Etat. — Ceci m'amène à étudier le rôle éventuel de l'Etat. Son intervention peut devenir indispensable dans notre pays où l'initiative privée n'est pas encouragée et n'a pas la puissance des institutions anglaises. En Angleterre, il y a des hôpitaux qui fonctionnent avec l'aide unique des particuliers ; et c'est un trait admirable des mœurs anglaises.

Cependant il faut remarquer que l'initiative privée ne manque pas en France. Une souscription publique dans la Seine-Inférieure a réuni en quelques semaines 450.000 francs pour le sanatorium de Canteleu, près Rouen.

Les grandes fortunes édifiées sur la guerre tiendront à racheter leur origine par des dons généreux. L'initiative privée doit être encouragée *financièrement*, elle seule évitera le gaspillage et la surcharge insensée des budgets. De généreux donateurs ont trouvé 450.000 francs : l'Etat a le devoir de nous donner au moins une somme équivalente, mais il n'a le droit de nous demander, en échange, l'aliénation de notre liberté.

Si l'Etat intervient chez nous, il doit encourager et non paralyser ou supprimer les initiatives privées. S'il verse des subventions à un sanatorium, il aura le droit et le devoir de surveiller l'emploi de ces subventions et la loi lui donne le droit d'intervenir dans une certaine mesure dans la surveillance de la gestion médicale et administrative de l'établissement; mais il ferait preuve de sagesse en bornant là son action. Il ne doit pas intervenir dans le choix du personnel, ni dans les décisions du Conseil; à plus forte raison dans l'application des méthodes de traitement comme on l'a vu pendant la guerre.

Si nos chirurgiens, au lieu d'obéir aux circonstances, avaient suivi, à la lettre, les ordonnances des circulaires, nous aurions eu à enregistrer des désastres chez les opérés.

Il ne faut pas que les médecins et le personnel deviennent des fonctionnaires de l'Etat (ou du département, ou de la ville, ce qui est équivalent). Il faut, avant tout, que le médecin chef du sanatorium ait pleine et entière liberté, pleine et entière responsabilité.

L'Etat aurait un magnifique rôle à jouer : ce serait de mettre un frein au gaspillage, d'organiser l'esprit d'économie et d'encourager le travail. La guerre a donné le spectacle d'un gaspillage insensé. Linge, gaze, coton, alcool à pansement : voilà pour les infirmières. Appareils inutiles, baraques construites aujourd'hui et démolies demain pour être reconstruites ailleurs : voilà pour les grands chefs de l'arrière. La paix n'a pas supprimé ces abus; que l'Etat y tienne la main et tout le monde y gagnera; il y a une hygiène morale indispensable pour l'instauration de l'hygiène tout court [1].

Hôpitaux. — Le sanatorium doit être doublé d'hôpitaux.

Voici les étapes qu'un malade devrait pouvoir suivre, à notre avis :

1° Il consulte son médecin ou, s'il est indigent, le médecin du dispensaire.

S'il a des moyens suffisants, le médecin organise une cure libre pour lui ou l'envoie comme pensionnaire payant au sanatorium.

S'il est indigent, il est mis en observation par le dispensaire qui servira de filtre.

2° Suivant les résultats de l'observation, ou il est assisté chez lui, ou soigné au sanatorium, ou admis à l'hôpital.

L'hôpital doit avoir une organisation s'inspirant de celle du sanatorium et isoler les trois catégories :

Ceux qui sont encore susceptibles d'amélioration;

Ceux qui ont peu de chances d'amélioration;

Ceux à qui on doit le nécessaire pour une fin plus douce.

Dans tous les cas, il faut faire cesser le spectacle douloureux du *coin des tousseurs* où l'on relègue les pauvres phtisiques de la salle commune.

L'*Aérium* est un diverticule dans l'hôpital même, un petit sanatorium d'hôpital. Il fut préconisé par Grancher et installé par moi à l'Hospice général de Rouen en 1881. Chez les enfants, il peut donner des résultats étonnants. Il sera une étape vers le sanatorium de pleine campagne. On l'installe dans les jardins de l'hôpital.

Multiplicité des sanatoriums. — Toute ville, petite ou grande, doit avoir son sanatorium. Cette organisation sera beaucoup plus profitable que les grandes machines que les Allemands ont montées et que les Pouvoirs publics rêvent de monter chez nous.

Dans nos provinces, nombre de petits hôpitaux, qui ne reçoivent guère que des vieillards, pourraient organiser un sanatorium d'hôpital très utile.

J'ai préconisé cette idée il y a vingt ans, mais le spectre de la contagion paralyse les bonnes volontés.

Dans tous les cas, multipliez les petits sanatoriums dans tout le territoire, utilisez les admirables sites de la France et, non seulement nos compatriotes, mais une foule d'étrangers, tiendront à s'y faire soigner.

Il faudrait aussi organiser des places payantes dans le sanatorium. Le petit bourgeois qui n'est pas un indigent est aussi intéressant, pour ne pas dire plus, que l'ouvrier. Le sanatorium aurait là une clientèle de meilleur aloi, de bonne tenue, de bon exemple et qui ne lui coûterait rien.

Les prolongements du sanatorium. — Tout sanatorium, tout hôpital devrait avoir des succursales, à la mer et à la montagne, où chaque malade trouverait une place suivant les cas.

Héliothérapie, balnéothérapie, thalassothérapie, donnent des résultats vraiment extraordinaires; on doit en faire profiter les indigents et les modestes dont les moyens sont restreints.

1. P. Desfosses. — *La Presse Médicale*, n° 55, 1919.

L'application n'est pas très difficile. Les plages de nos côtes sont facilement aménagées et le docteur Dufour (de Fécamp) avait eu l'idée d'utiliser de vieux navires pour en faire de petites plages de pleine mer. Les enfants en groupe feraient ainsi la cure d'air marin comme font les particuliers sur les barques d'Arcachon.

On voit la multiplicité et la complexité des moyens à utiliser pour traiter la tuberculose, ou, ce qui est mieux, la prévenir chez l'enfant.

La contagion. — Certes, une antisepsie rigoureuse est indispensable; mais la peur exagérée de la contagion fait obstacle à bien des progrès. On a cherché à fanatiser les foules sur ces questions. Le médecin praticien est plus sceptique et plus rassis. Personne ne peut prouver que chaque cas de tuberculose est la conséquence d'une contagion directe : il est infiniment probable qu'il est la suite d'une contamination effectuée dans l'enfance. La maladie est restée latente, elle a dormi pendant des années; puis, à propos d'une cause seconde, elle s'est réveillée (c'est le plus souvent vers la vingtième année), et la tuberculose apparaît.

Il faut prendre de sérieuses précautions contre les produits d'expectoration, car tout ce que nous rejetons est dangereux pour nous et pour les autres. Mais, s'il est un lieu où, vraiment, le malade est le moins dangereux pour autrui, c'est précisément le sanatorium, car il y reçoit une éducation spéciale.

De toutes les maladies contagieuses, la tuberculose est celle qu'on peut éviter le plus facilement. Il serait à souhaiter que toutes les personnes qui s'occupent de ces questions sans les connaître veuillent bien régler leur opinion sur celle des médecins praticiens, seuls compétents.

La microbophobie retarde les progrès de la prophylaxie au lieu de lui venir en aide.

Conclusions. — Le sanatorium est utile pour certains malades choisis. Moins il sera peuplé, plus il sera efficace. Les provinces, les départements, les villes ont un immense intérêt à en multiplier le nombre. Ceci dit au point de vue du traitement des malades.

Au point de vue social, le sanatorium ne diminuera pas d'une unité le nombre des tuberculeux. Pour réduire ce nombre, *il faut faire une révolution dans nos mœurs* : supprimer l'alcool de consommation, supprimer les taudis dans les villes, organiser la vie à l'air pur pour tous les citoyens quels que soient leur âge et leur profession.

Raoul Brunon
(de Rouen).

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Recrutement des contingents futurs.

D. — *Ayant lu votre livre très documenté sur le choix des conscrits, quelles seraient les meilleures garanties, d'après vous, pour le bon recrutement des futurs contingents (âge, sélection rigoureuse, époque de l'incorporation etc...).*

R. — Dans un avenir très prochain, le service militaire à court terme semble devoir s'imposer : peut-être sera-t-il complété par l'adoption d'un cadre de volontaires, de militaires de carrière, qui élèvera nos effectifs.

Pour recruter cette armée nouvelle, il serait bon d'obéir à certains principes d'hygiène militaire qui ont été consacrés par une longue expérience. Recruté et dressé pour la guerre, le soldat doit avoir un organisme sain, robuste, bien constitué, capable de résister aux nombreuses causes de maladies en temps de paix et de supporter les privations, les fatigues, les intempéries en campagne. Dans l'épanouissement de sa force virile, le soldat puise la confiance, le courage et l'énergie morale, qui sont indispensables à l'homme de guerre.

L'armée est ce que la fait le recrutement : on n'éprouve que des mécomptes dès qu'on se départit d'une judicieuse sévérité.

Après nos désastres de 1870-71, nos contingents se sont accrus sans cesse : aussi la sélection était de moins en moins sévère, puisque la natalité restait stationnaire. Devant la nécessité des gros effectifs, *la qualité a été sacrifiée à la quantité*. Pour y remédier n'avait-on pas songé à créer « *des pelotons de malingres*[1], *loin des villes, qui sont le gouffre de l'espèce humaine* ». (*Rousseau.*)

1° La première condition est de réclamer *la conscription à vingt ans révolus*[2], comme le demandait déjà Larrey à Napoléon.

« *Le temps du service forcé ne doit pas commencer avant l'âge de 20 ans, parce qu'en faisant marcher des hommes plus jeunes, l'on ne recrute que pour les hôpitaux* ». (Paixhans.) Ces adolescents dépensent leurs recettes biologiques pour faire face aux *exigences externes*, alors qu'elles seraient indispensables aux *exigences internes*, c'est-à-dire au développement de l'organisme même : d'où la prématuration, le surmenage lent, chronique, qui préparent si bien l'imminence morbide[3].

2° Comme *engagements volontaires*, n'accepter que des hommes ayant 19 ans accomplis. « Au-dessous, écrivent Rouget et Dopter, on n'a plus qu'un adolescent en pleine période d'évolution organique, gardant encore latentes les prédispositions morbides, sans moral, sans résistance et qui, dans le milieu militaire, deviendrait le candidat choisi pour cette sélection que les maladies,

1. Mme de Sévigné raconte qu'un jour Boileau et Gourville vinrent visiter Condé sous la tente. Le héros leur fit admirer son armée. « Eh bien ! qu'en dites-vous ? » Monseigneur, répondit Despréaux : « *je crois qu'elle sera fort bonne lorsqu'elle sera majeure.* »

2. Voir la *Nouvelle Pratique Médico-Chirurgicale*, chez Masson, 1911, t. V, p. 293.

3. En 1675, Vauban écrivait à Louvois :

« En vérité j'appréhende pour la Monarchie, quand je vois *des places gardées par des compagnies d'enfants* et de pauvres petits misérables, que les racoleurs enlèvent violemment de chez eux : *ce qui au dire des prêtres et des médecins, qui en ont soin, est la principale cause des maladies et de la mortalité que l'on voit régner parmi eux,* »

la tucerculose surtout, opèrent fatalement; en campagne, il tomberait comme les enfants de 1813, qui encombraient les routes et les ambulances. »

3° *Avec un contingent bien sélectionné, on peut imposer, à tous les hommes, la même fatigue.*

Les débiles, les malingres, les palpitants, les adénoïdiens, les déficients pulmonaires, les pleurétiques seront soigneusement éloignés du rang. *La caserne n'est pas un sanatorium.* Godelier disait : « *Le régiment fortifie les débiles ou les tue* ». Ne nous exposons pas à les tuer sans nécessité. Arrière donc les malingres! Ils sont des impedimenta, qui empêchent de pousser l'instruction militaire avec l'entrain et l'énergie que réclame le service à court terme.

Par un sage entraînement, méthodiquement réglé, ces hommes robustes de 21 ans seront amenés, sans secousse et presque à leur insu, au maximum de souplesse et de vigueur. Les officiers compléteront l'éducation physique et morale des recrues : n'est-ce pas là le but et le rôle social des officiers de carrière?

« Les armées modernes, écrivait Marmont sous le Premier Empire, sont trop nombreuses pour que le recrutement volontaire suffise à leurs besoins. » Et nos grands Conventionnels, en 1798, rendirent *le service obligatoire pour tous les Français* : Il est le seul juste, le seul moral, car la dette du sang à sa Patrie est la plus belle, la plus sacrée. Honte à jamais aux déserteurs!

Sous aucun prétexte d'ailleurs, notre Etat républicain ne tolérerait *le système des remplaçants* qui anciennement discrédita si fort l'armée par l'incorporation de tous les mauvais sujets, vicieux, paresseux, alcooliques.

4° *Une excellente mesure serait d'incorporer le contingent au printemps* (15 Mars), car il pourrait être mis à l'entraînement méthodique, dès le mois de Mai.

Incorporés en Octobre, les hommes sont dégrossis pendant le premier mois, puis arrivent les mois de Novembre et de Décembre avec leurs journées courtes, froides et pluvieuses, qui entravent l'instruction.

Jusqu'aux fêtes de la Noël et du 1er de l'An, l'état sanitaire reste généralement bon; mais au retour des permissions, les hommes, qui se sont entassés dans des wagons mal chauffés, qui ont vécu dans la plus intime promiscuité avec les enfants des écoles, rapportent à la caserne les grippes, les angines, les complications pulmonaires, les fièvres éruptives, qui élèvent notablement la morbidité et accroissent la mortalité.

L'incorporation au printemps serait, au point de vue hygiénique, une excellente mesure.

5° Pour un service à court terme, il serait bon, si les nécessités du service le permettent, de recommander *le recrutement régional*, car les hommes, n'étant pas *dépaysés*, pourraient être plus facilement mis à l'entraînement. L'adaptation à un nouveau milieu et à un climat très différents réclame toujours un temps assez long.

6° Avec nos futurs effectifs réduits, il sera indispensable d'occuper les casernements les plus salubres, les plus ensoleillés et de prohiber sévèrement le surpeuplement des chambrées.

L'idéal sera de donner à ces robustes gars de 21 ans, dans des casernes claires, gaies, une double ration d'air, de nourriture, de travail.

***

En résumé, voici quelles seraient nos propositions :

1° Faire une sélection rigoureuse du contingent;

2° Exclure les malingres de l'armée, pour pouvoir imposer à tous les mêmes fatigues, le même entraînement;

3° Ne servir qu'à 21 ans;

4° N'accepter des engagés volontaires qu'à 20 ans;

5° Faire l'incorporation au printemps, pour éviter les épidémies de l'hiver;

6° Recommander le recrutement régional;

7° Eviter le surpeuplement et le méphytisme des chambrées;

8° Rendre réglementaires les pavillons de douches et l'éclairage électrique de toutes les casernes.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

AFRIQUE

La carie dentaire parmi les peuplades africaines.

On sait le rôle attribué aux sucreries dans la carie dentaire. Si l'on en croit les observations de M. Stanley Colyer, ce rôle serait indéniable. Sur trois tribus africaines observées par lui, deux étaient presque totalement indemnes de carie dentaire, bien que présentant de nombreux cas de gingivite : c'étaient des peuplades où le sucre des civilisés était totalement inconnu. Une troisième peuplade présentait un nombre considérable de caries dentaires : c'était une peuplade où le sucre européen jouait un rôle important dans l'alimentation.

ILES CAYMAN (JAMAIQUE)

La population totale des îles est de 5.564 êtres humains : 2.322 blancs, 2.211 colorés, 1031 noirs. La mortalité en 1917-18 fut de 12 pour 1.000, la natalité 27 pour 1.000.

Il n'y a aucun cas de malaria. C'est un des points les plus sains du globe.

LONDRES

Une exposition de radiographie.

Actuellement a lieu à Royal Photographic Society's house, 35, Russell square, Londres, une exposition de radiographie. Cette exposition montrera des épreuves des diverses applications des rayons X. Des conférences auront lieu sur « les Rayons X au point de vue populaire » et sur la Radiologie.

LIVRES NOUVEAUX

Toxines et Antitoxines, par M. Nicolle, E. Césari et C. Jouan, de l'Institut Pasteur, 1 vol. de 124 pages (*Masson et Cie*, éditeurs, Paris, 1919). — Prix : 5 fr. *net*.

Nul n'était plus qualifié pour écrire ce livre que le savant professeur de l'Institut Pasteur et ses collaborateurs dont les travaux, qui font autorité dans le monde scientifique, ont tant contribué à éclaircir les problèmes de l'Immunité.

En une centaine de pages, où la concision s'allie à la clarté, les auteurs ont condensé les faits expérimentaux, dont la plupart sont le fruit de leurs vastes recherches personnelles, et les conceptions d'ensemble qui en découlent. Cet exposé, si riche en documents originaux et en vues d'ensemble pleines de profondeur, doit être lu et médité par tous ceux qui s'intéressent à la Biologie.

Les auteurs étudient dans un premier chapitre les caractères généraux des toxines dont le principal est la faculté d'engendrer des antitoxines. Les toxines se présentent sous la forme soluble (sécrétions microbiennes) et sous la forme « solide » (corps microbiens). Elles sont normalement englobées dans une gangue albuminoïde, désignée ici du nom de substance fondamentale.

L'effet des toxines solubles est étudié en fonction de trois éventualités différentes : effraction des parties molles, introduction par voie veineuse, pénétration par des voies moins habituelles. Dans chaque catégorie sont décrites les manifestations suraiguës, aiguës et lentes de l'intoxication. Il ressort de cette étude que toutes les toxines connues peuvent être classées en trois groupes : neurotoxines pures, qui ne déterminent pas d'effet local, toxines produisant une nécrose humide, toxines donnant une escarre sèche. Le mécanisme physio-pathologique en jeu dans chacun de ces groupes est l'objet d'une analyse intéressante.

Ensuite, les auteurs étudient les effets des toxines « solides », distinguant l'action des germes morts, des germes vivants peu ou pas virulents et des germes vivants et virulents (toxines animées). Ils établissent que, pour un germe donné, toxine soluble et toxine solide sont identiques.

Les effets des toxines chez les espèces sensibles une fois connus, il restait à montrer comment la susceptibilité naturelle disparaît ou s'exagère ; de là, l'étude de l'immunité sous ses deux formes, active et passive, et celle de la sensibilité anormale.

Les auteurs envisagent ensuite les propriétés des substances fondamentales qui servent de support aux toxines et les phénomènes d'hypersensibilité qu'elles provoquent. On trouvera là une description particulièrement claire des accidents « anaphylactiques » et de leur mécanisme.

Après cette étude des toxines générales vient celle des toxines « partielles », hémotoxines et leucotoxines d'origine animale, végétale ou microbienne. Puis, les auteurs donnent une vue d'ensemble sur les anticorps où l'on retrouvera, complétée et précisée, la conception bien connue de M. Nicolle, qui limite leur activité à deux modes, coagulation (agglutinines, précipitines, antitoxines) et décoagulation (lysines, sensibilisatrices, toxinolysines).

Enfin, dans un chapitre magistral, les auteurs présentent une conception générale des toxines et des anticorps : les toxines offrent, d'après eux, deux éléments distincts, l'un, actif et non antigène, correspondant sans doute à des composés chimiques simples, l'autre, inactif et antigène, répondant à un substrat colloïdal. Elles agissent par coagulation d'abord, puis par décoagulation secondaire. La fonction toxigène est envisagée successivement chez les bactéries, les végétaux et les animaux. Quant aux anticorps, ils agissent par coagulation (agglutination, précipitation, neutralisation) et par décoagulation (lyse), et les auteurs assimilent leur genèse dans l'organisme à un véritable phénomène de résonance.

P.-L. Marie.

BIBLIOGRAPHIE

2179. **Le lait condensé**, par le Dr P. Lassablière, chef de laboratoire à la Faculté de Médecine de Paris. 1 vol. de 110 pages (*A. Maloine et fils*, éditeurs). — Prix : 3 fr. 50.

2180. **Le loyer du médecin**, par R. Marcel Petit, membre des conseils juridiques de l'Association des Médecins de France. 1 vol. de 56 pages (*Maloine et fils*, éditeurs). — Prix : 1 fr. 50.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* La Presse Médicale *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Les envois sont faits, franco de port et aux prix nets marqués, à réception d'un mandat postal ou d'une valeur sur Paris. (*Tenir compte des majorations temporaires indiquées.*)

LIVRES REÇUS

Die Lumbalpunktion, par le Dr Karl Eskuchen, avec une préface du Pr M. Nonne (Hambourg). 1 vol. de 192 pages avec 21 figures dans le texte et 2 planches hors texte (*Urban et Schwarzenberg*, éditeurs, Berlin et Vienne). — Prix : 8 marks.

SOMMAIRES DES REVUES

LA REVUE DE STOMATOLOGIE

Sommaire du n° 1.

Mémoires originaux :

H. Rodier. — Dents traversées ou sillonnées par le nerf dentaire inférieur.

Guilly. — Dents d'Hutchinson.

Instrumentation et technique :

A. Bozo. — Table d'opération spéciale pour les interventions sur la face et la région cervicale supérieure.

Revue critique des travaux français et étrangers :

Comptes rendus des séances de 1919.

Intérêts professionnels :

Organisation des services de stomatologie d'après-guerre.

Nouvelles.

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement, chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* M. Vitoux, *à* La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai,** *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* **samedi suivant.**

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

29 Janvier. — *Paris* : Ouverture de la session ordinaire du Conseil supérieur de l'Instruction publique.

30 Janvier. — *Paris* : Clôture, à la Préfecture de police, caserne de la Cité, bureau du personnel, du registre d'inscription au concours pour l'emploi vacant de chirurgien suppléant à l'infirmerie spéciale de la Maison d'arrêt et de correction de Saint-Lazare.

— *Dijon* : Ouverture, à la Préfecture, du concours sur titres et sur épreuves pour l'emploi d'inspecteur départemental des services d'hygiène.

1er Février. — *Paris* : Dernier délai pour le dépôt à l'Administration centrale de l'Assistance publique (service du personnel) des mémoires présentés pour le prix Civiale.

2 Février. — *Paris* : Ouverture du concours pour deux places de dentiste adjoint des hôpitaux.

— *Paris* ; A la clinique Baudelocque, ouverture du cours de diagnostic et de thérapeutique obstétricale, par M. Lévy-Solal.

4 Février. — *Paris* : Expiration du délai pour l'envoi au ministre de l'Intérieur des demandes d'inscription pour la place vacante de directeur du Bureau municipal d'hygiène de la ville d'Epinal.

6 Février. — *Paris* : A 18 h., à l'hôpital Beaujon, ouverture du cours de chirurgie d'urgence de MM. Michon et Savariaud.

9 Février. — *Paris* : A 17 h., à la clinique Tarnier, ouverture du cours de puériculture, par MM. Metzger et Ecalle.

11 Février. — *Paris* : Ouverture d'un concours pour l'admission à un emploi de médecin titulaire et à un emploi de médecin suppléant à l'infirmerie spéciale de la Maison d'arrêt et de correction de Saint-Lazare.

12 Février. — *Paris* : Au ministère de l'Intérieur (1er bureau de l'Assistance et de l'hygiène publiques, 7, rue Cambacérès), clôture du registre d'inscription au concours pour l'admission aux emplois de médecin adjoint des asiles publics d'aliénés.

— *Rouen* : Ouverture, à l'Hôtel-Dieu de Rouen, d'un concours pour la place de chirurgien en chef de l'hôpital-hospice d'Elbeuf.

14 Février. — *Paris* : Clôture, au ministère de l'Intérieur (service sanitaire maritime), de la liste d'inscription aux postes actuellement vacants de médecins de la Santé.

22 Février. — *Paris* : A l'hôpital Saint-Antoine, première des six conférences de M. Béclère sur « la radiumthérapie des glandes à sécrétion interne et du cancer ».

26 Février. — *Paris* : Ouverture du concours pour l'emploi vacant de chirurgien suppléant à l'infirmerie spéciale de la Maison d'arrêt et de correction de Saint-Lazare.

29 Février. — *Paris* : Dernier délai pour l'envoi, par les candidats aux prix proposés par l'Académie de Médecine pour l'année 1920, de leurs mémoires, travaux, exposés de titres.

8 Mars. — *Paris* : Ouverture, au ministère de l'Intérieur, du concours pour l'admission aux emplois de médecin adjoint des asiles publics d'aliénés.

15 Mars. — *Paris* : A la clinique Baudelocque, ouverture du cours d'anatomie et de physiologie obstétricales normales et pathologiques, par M. Lévy-Solal et ouverture du cours de puériculture par M. Pagny.

23 Mars. — *Alfort* : Ouverture, à l'Ecole vétérinaire, de deux concours pour la nomination à trois emplois de chefs de travaux stagiaires vacants dans les écoles vétérinaires.

FACULTÉ DE PARIS

Le classement des professeurs. — Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts, les professeurs titulaires de la Faculté de Médecine de Paris sont rangés à partir du 1er Juillet 1919, par ordre d'ancienneté, dans les classes suivantes : 1re classe : 25.000 fr. — MM. Richet, Pouchet, Hutinel, de Lapersonne, Gilbert, Roger, Nicolas, Ribemont-Dessaignes, Quénu, Prenant, Widal, Chauffard, Weiss.

2e classe : 23.000 francs. — MM. Delbet, Marfan, Hartmann, Bar, Marie, Broca, Teissier, Desgrez, Lejars, Achard, Robin, Legueu, Letulle, Couvelaire, Carnot, Bezançon, Vacquez, Dupré, Jeanselme.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de Médecine de Lyon. — Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts, sont rapportées les dispositions de l'arrêté du 16 Novembre 1919, portant qu'il sera ouvert devant la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de l'Université de Lyon, le 31 Mai 1920, un concours pour l'emploi de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Grenoble.

— Par arrêté du ministre de l'Instruction publique, sont rapportées les dispositions de l'arrêté du 16 Novembre 1919 portant qu'il sera ouvert, le 31 Mai 1920, devant la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de l'Université de Lyon, un concours pour l'emploi de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Dijon.

Faculté de médecine de Bordeaux. — M. Cassaët, professeur de pathologie et thérapeutique générales à la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de l'Université de Bordeaux, est nommé, sur sa demande, professeur de clinique médicale à ladite Faculté, en remplacement de M. Pitres, admis à la retraite.

Ecole de médecine de Caen. — M. Guibé, professeur de clinique chirurgicale, est nommé pour trois ans directeur de l'Ecole de Médecine.

Ecole de Médecine d'Amiens, — M. Moulonguet est nommé professeur de clinique chirurgicale.

Le classement des professeurs. — Les professeurs titulaires des Facultés et Ecoles supérieures de pharmacie des Universités des départements sont rangés, à partir du 1er Juillet 1919, par ordre d'ancienneté, dans les classes suivantes : 1re classe, 22.000 francs. — MM. Herrmann, Tédenat, Imbert, Weiss, Lescœur, Pitres, Testut, Tourneux, Lambling, Vuillemin, Guillaud, Malosse, Teissier, Dubar, Hugounencq, Debierre, Vialleton, Herrgott, Ferré, Denigès, Wertheimer, Granel, Combemale, Garnier, Mairet, Macé, Baudry, Bergonié, Arnozan, Lemoine, Bræmer, Forgue, Florence, Curtis, Sigalas, Laguesse.

2e classe : 20.000 francs. — MM., Hérail, Abelous, Mossé, Simon, Truc, Saint-Ange, Hédon, Curtillet, Tapie, Baumel, Rémond, Lamic, Bard, Doumer, Surmont, Bouin, Pachon, Pollosson, Meyer, Gilis, Rohmer, Barrois, Sarda, Estor, Moussous, Ducamp, Weill, Bertin-Sans, Pousson, Audry, Parisot, Pollosson (A.), Fockeu, Marie, Vallois, Bézy, Haushalter, Bosc, Denucé, Gérard, Le Dantec.

3e classe : 18.000 francs. — MM. Charmeil, Carlier, Villar, Dubreuilh, Rollet, Fabre, Roque, Beille, Verdun, Nicolas, Ancel, Rauzier, Guilhem, Dupouy, Morel, Cassaët, Soulié, Lagrange, Paviot, Gaudier, Auché, Audebert, Guiart, Collet, Pic, Frenkel, Hoche, Moure, Rispal, Ardin-Delteil, Carrière, Cluzet, Vautrin, Vires, Poujol, Courmont, Bardier, Ribaut, Sabrazès, Lambret, Moreau, Weber, Gentes, Etienne, Morel, Chavannaz, Martin (Et.), Dufour, Doyon, Tixier, Verger, Bérard, Lépine, Argaud, Bégouin, Desforges-Mériel, Raviart, Bué, Masabuau.

4e classe : 16.000 francs. — MM. Frœlich, Spillmann, Cestan, Abadie, Gillot, Derrien, Dubreuil, Breton, Rivière.

HOPITAUX ET HOSPICES

Institut de puériculture de la clinique Tarnier. — Tableau général de l'enseignement pendant l'année scolaire 1919-1920, par M. le professeur Paul Bar, assisté de MM. Vitoux et Boullé; Metzger, accoucheur des hôpitaux; Ecalle, chef de clinique, et de MM. Philippe, chef de laboratoire et Bach, interne en pharmacie.

Le lundi et le jeudi, à 10 heures : Consultation de nourrissons, par MM. Vitoux et Boullé.

Cours par M. Metzger, accoucheur des hôpitaux et M. Ecalle, chef de clinique. Ce cours aura lieu tous les jours à 5 h. du soir, du 9 Février au 22 Février 1920. Il comprendra 12 leçons.

Programme du cours — 1re Leçon : Le nouveau-né à terme. Le prématuré. L'enfant de la naissance au sevrage. — 2e Leçon : Le lait de la femme. Ses variations. Comparaison avec les différents laits. — 3e Leçon : La digestion du lait de femme et des différents laits chez le prématuré et chez l'enfant à terme. — 4e Leçon : Les besoins de l'enfant né à terme et du prématuré. La ration aux différents âges. — 5e Leçon : Diététique de l'enfant, né à terme, pendant le premier mois. Allaitement maternel, mixte, artificiel. — 6e Leçon : Diététique de l'enfant, du deuxième mois au sevrage. — 7e Leçon : Diététique de l'enfant prématuré. — 8e Leçon : Diététique de l'enfant syphilitique. — 9e et 10e Leçons : Etude clinique des dyspepsies et des gastro-entérites de la naissance au sevrage. — 11e et 12e Leçons : Les régimes dans les dyspepsies et les gastro-entérites de la naissance au sevrage.

Exercices pratiques, par M. Philippe, chef de laboratoire et M. Bach, interne en pharmacie du service. Les exercices pratiques auront lieu du 10 Février au 24 Février 1920. Les élèves inscrits aux cours seront exercés individuellement à toutes les manipulations.

Inscriptions. — Les personnes qui désirent suivre ces cours gratuits doivent s'inscrire immédiatement au bureau de la direction de la clinique Tarnier.

Hôpital Tenon. — Les chefs de service de l'hôpital Tenon ont recommencé, à partir du mardi 20 Janvier 1920, leurs conférences cliniques avec présentation de malades, et les continuent les jeudis, samedis et mardis suivants, à 11 h., à l'Amphithéâtre des cours.

Ces conférences sont consacrées plus spécialement aux sujets suivants :

Chirurgie générale : MM. R. Proust et P. Riche.
Médecine générale : M. M. Michel.
Obstétrique : M. L. Funck-Brentano.
Cœur et vaisseaux : MM. Ribierre et C. Lian.
Nutrition et reins : M. F. Rathery.
Poumons : M. Macaigne.
Sang et foie : M. P.-Emile Weil.
Système nerveux et glandes endocrines : MM. M. Klippel et P. Sainton.
Tube digestif : M. M. Loeper.

Hôpital Beaujon. — Cours de chirurgie d'urgence en 40 leçons, du 6 Février au 20 Mars, par MM. Michon (voies urinaires) et Savariaud (Chirurgie générale).

Ce cours aura lieu tous les jours de 6 h. à 7 h du soir. Il comprendra 20 leçons théoriques et 20 leçons pratiques.

Programme des leçons théoriques (thorax, abdomen, voies urinaires, membres).

Vendredi 6 Février, M. Savariaud : Abcès du sein, plaies de poitrine, pleurésie purulente. Samedi 7 Février, M. Michon : Rétention aiguë des blennorragiques et des rétrécis. Mardi 10 Février, M. Savariaud : Hernie étranglée, gangrène herniaire et son traitement. Vendredi 13 Février. M. Savariaud : Appendicite aiguë, indications de l'opération d'urgence. Samedi 14 Février, M. Michon : Rétention aiguë des prostatiques, sondage, cystostomie. Mardi 17 Février, M. Savariaud : Traitement d'urgence des métrorragies et des suppurations pelviennes, colpotomie. Vendredi 20 Février, M. Savariaud : Indications de l'anus artificiel, d'urgence. Samedi 21 Février. M. Michon : Abcès urineux, infiltration d'urine, paraphimosis. Mardi 24 Février, M. Savariaud : La laparotomie d'urgence. Vendredi 27 février, M. Savariaud : La main et les accidents du travail (plaies, écrasements, phlegmons). Samedi 28 Février, M. Michon : Traumatisme de la verge, rupture de l'urètre. Mardi 2 Mars, M. Savariaud : Luxations du pouce, du coude, de l'épaule, de la clavicule. Vendredi 5 Mars, M. Savariaud : Fractures du radius, des deux os de l'avant-bras, de l'olécrâne. Samedi 6 Mars, M. Michon : Contusion de la vessie, plaies de la vessie. Mardi 9 Mars : M. Savariaud, Fractures du coude chez l'enfant, fractures de l'humérus, fractures de la clavicule. Vendredi 12 Mars, M. Savariaud : Indications de l'amputation d'urgence du membre inférieur, ostéomyélite du tibia et du fémur. Samedi 13 Mars, M. Michon : Anurie : traitement par le catéthérisme urétéral, néphrotomie. Mardi 16 Mars, M. Savariaud : Chirurgie d'urgence du genou (entorse, hémarthrose, fracture rotule, plaies pénétrantes, arthrites). Vendredi 19 Mars, M. Savariaud : Fractures des malléoles, des os de la jambe, du fémur. Samedi 20 Mars, M. Michon : Phlegmon périnéphrétique, néphrites graves, pyélo-néphrite de la grossesse.

Le 1er cours aura lieu le vendredi 6 Février, à 6 h., à l'amphithéâtre de clinique de l'hôpital. Les droits d'inscription pour les 40 leçons sont de 200 fr. Prière d'en adresser le montant, en s'inscrivant, soit à M. Savariaud, 31, rue Marbeuf, soit à M. Michon, 37, rue Vaneau. Des places gratuites seront réservées à MM. les internes et externes des hôpitaux, qui sont priés de s'inscrire à l'avance et de se munir de pièces d'identité.

Hôpital de la Pitié. — A partir du 4 Février, M. Josué fera tous les mercredis, à 10 h., dans son service, une conférence sur les acquisitions nouvelles en cardiologie.

Les établissements d'hospitalisation payants de l'Assistance publique. — Le Conseil municipal de Paris, conformément aux termes d'une demande de M. Louis Sellier, vient de prononcer le renvoi à l'Administration et à la 5e Commission du projet de délibération suivant :

« L'Administration est invitée à étudier d'urgence la création de nouveaux établissements payants destinés à l'hospitalisation des personnes seules, âgées ou infirmes disposant d'une retraite, d'un capital ou d'une rente insuffisants pour leur permettre de vivre par leurs propres moyens. »

Nominations. — M. Beauguitte est nommé directeur de l'asile national des convalescents.

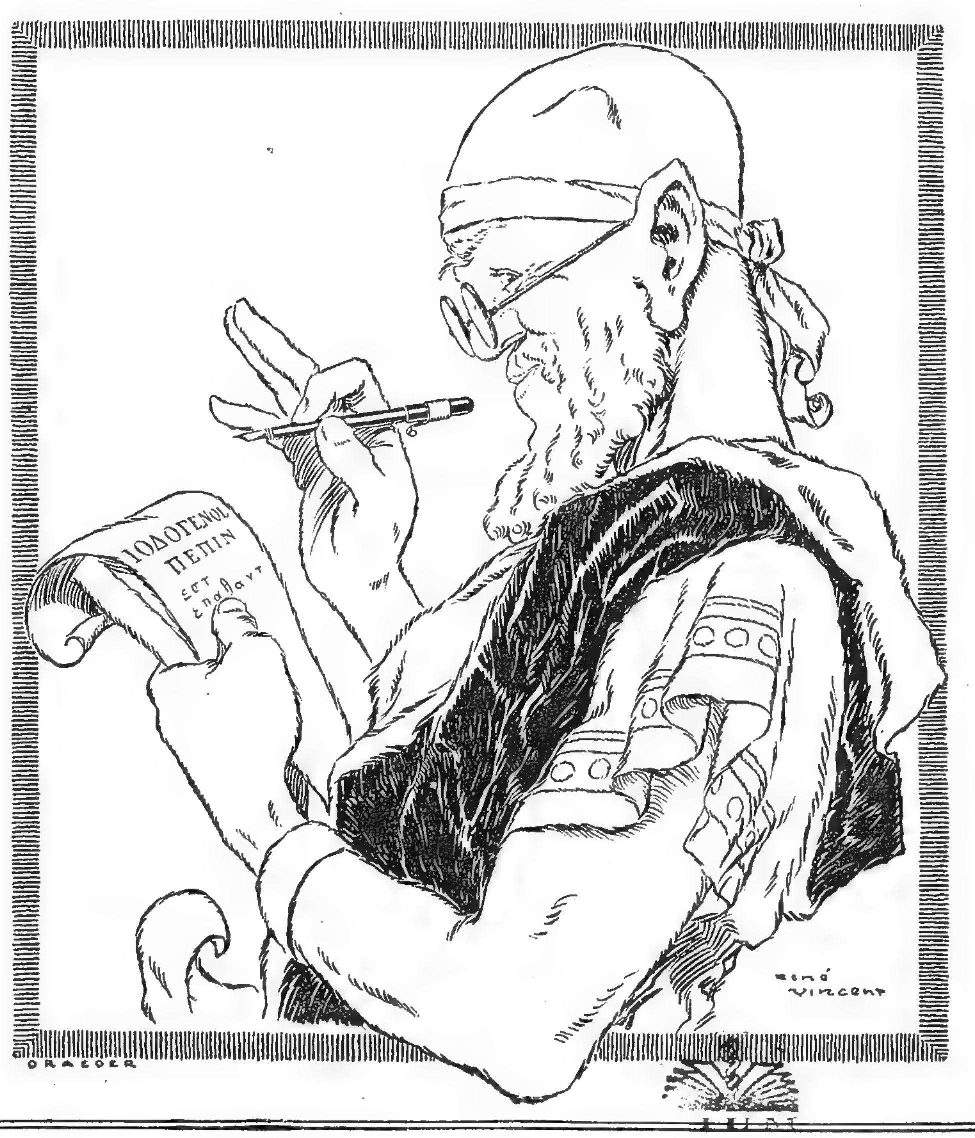
MM. Guissel et Poylo sont nommés respectivement directeurs administratifs de l'asile public de Font-d'Aurelle et de la maison de santé départementale de la Seine-Inférieure.

Hospice départemental de vieillards de Villejuif. — Le Conseil général de la Seine a désigné MM. Givort, Poiry, Rebeillard, Henri Rousselle, Maurice Quentin, Jean Varenne, Henri Sellier et Jean Martin comme ses délégués à la Commission de surveillance de l'hospice départemental de vieillards de Villejuif.

Institut départemental des aveugles. — Le Conseil général de la Seine a désigné récemment MM. Gustave Doussaint, Louis Renault, Bachelet, Brisson, Chausse, Delavenne, Fontaine et Louis Peuch pour faire partie de la Commission de surveillance de l'Institut départemental des aveugles.

Hôpital de Berck. — Sur la demande de M. de Clercq, au nom de la 5e Commission, le Conseil municipal de Paris vient de formuler un avis favorable à l'exécution de travaux de défense contre la mer aux abords de l'hôpital de Berck.

Hôpitaux de Lyon. — Sont nommés, après concours, chirurgiens des hôpitaux de Lyon : MM. Gaston Cotte, René Leriche, Santy et Alamartine.



— Le concours de l'externat s'est terminé par les nominations suivantes :

Externes titulaires : MM. Rey, Dechaume (Jean), Ricard, Creyssel, Mollon, Mlle Chevassus, MM. Lbary, Grobert, Mlle Depoibouhe, MM. Delore, Vincent, Banssillon, Mautelin, Josserand, Bidault, Manhès, Kofman, Edouard, Michon, van Colaert, Dechaume (Michel), Pargoire, Bouvier, Mlle Diochon, MM. Rollet, Bertrand (Pierre), Vachey, Mlle Schœn, MM. Gardère, Beaupère, Deschamps, Grivet, Luc, Cibert, Dollet, Didier, Kuentz, de Rougemont, Theillard, Condamin, Amabert, Bollet, Lenoir, Gayet, Girardot, Pelissier, Albertin, Thevenon, Bertrand (F.), Mallet-Guy, Paupert, Chaix, Jondot, Ronchot.

Externes suppléants : MM. Gotteland, Caillaut, Brochier, Blanchet, Mlle Berger; MM. Enselme, Brochot d'Auferville, Mlle Durand, MM. Faure, Canette, Vignon, Mme Cresseyl, MM. Corréard, Decœur, Bertrand (Marcel), de Girardier, Prévot, Bienvenu, Rateau, Sors, Denier.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — CONSULTATION ÉCRITE. — *Séance du 21 Janvier.* — Ont obtenu : MM. Tinel, 16; Vallery-Radot, 18; Renaud, 19.

Séance du 23 Janvier. — Ont obtenu : MM. Bénard, 16; Gougerot, 16.

Chirurgien suppléant de Saint-Lazare. — Un concours pour l'admission à un emploi de chirurgien suppléant à l'infirmerie spéciale de la maison d'arrêt et de correction de Saint-Lazare aura lieu le 26 février 1920.

Le registre d'inscription est ouvert, dès à présent, à la préfecture de police, caserne de la Cité (Bureau du personnel). Il sera définitivement clos le 30 Janvier 1920, à 16 heures.

Tout candidat devra justifier de la quantité de Français et du titre de docteur d'une des Facultés de Médecine de l'État. Il devra être âgé de 25 ans au moins. Il devra joindre à sa demande, rédigée sur papier timbré, un extrait authentique sur timbre de son acte de naissance, ses diplômes, l'indication de ses titres scientifiques et hospitaliers, ses états de service militaire, s'il y a lieu, et tous autres documents qu'il jugerait utile de présenter.

Médecin de l'Assistance médicale. — ATTRIBUTION DES POINTS MILITAIRES. — Ont obtenu : MM. Contet, 12 1/4; Sasportes, 11 1/4; Renault, 8 1/4; Papillon, 3 1/4; Guyonnaud, 3 3/4; Routhier, 5 1/2; Hébert, 5 3/4; Pasquet, 4 3/4; Nicaud, 3 1/4; Netter, 12; Lassance, 12 1/2; Lévy, 4 3/4; Pillot, 8; Sautelet, 3 1/2; Fourzous, 5 1/2; Salmont, 7 1/2; Savatier, 1 1/2; Bilbaut, 12; Lépagnole, 7 3/4; Sondag, 7 3/4; Blanc, 7 1/2; Balizeaux, 3 1/4; Vincaut, 5 3/4; Barbarin, 4 1/4; Broustail, 9 1/2.

N'ont pas de points militaires : M. Trocmé; Mlles Kœssler, Seriot.

CLASSEMENT DES CANDIDATS. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, sont nommés médecins de l'Assistance médicale : MM. Contet, 70 1/4; Sasportes, 69 1/4; Renault, 66 1/4; Netter, 65; Lassance, 63 1/2; Papillon, 60 1/4; Hébert, 59 3/4; Routhier, 59 1/2; Bilbaut, 58; Guyonnaud, 57 3/4; Pasquet, 57 3/4; Pillot, 57; Nicaud, 56 1/4; Trocmé, 55; Lévy, 54 3/4; Salmont, 54 1/2; Lépagnole, 53 3/4; Soudag, 53 3/4; Mlle Kœssler, 53; M. Fourgous, 52 1/2.

Internat. — LECTURE DES COPIES. — ANATOMIE. — Par suite de l'absence de l'un de ses membres, le jury de la section d'anatomie a décidé de reporter sa prochaine séance au dimanche 25 Janvier.

Cette séance aura lieu à l'Hôtel-Dieu, à 8 h. 45 matin.

PATHOLOGIE. — *Séance du 21 Janvier.* — Ont obtenu : MM. Minvielle (Martin), 13; Raiga, 10; Bartet, 11; Marie, 11; Caillet, 6; Marty, 9; Chatellier, 8; Deschamps, 12; Ill, 12; Mlle Labeaume, 12. — *Absents* : MM. Magnillat, Crétin. — *Excusé* : M. Bourdillon.

Séance du 22 Janvier. — Ont obtenu : MM. Blanchet, 9; Longepierre, 8; Piot, 10; Verselle, 10; Dubois (René), 12; Longnon, 7; Florand, 10; Auvigne, 19; Wickham (Yves), 8; Lepelletier, 7. — *Absent* : M. Peries.

Séance du 24 Janvier. — Ont obtenu : MM. Cornet, 14; Niel, 10; Cocault-Duverger, 10; Verger, 10; Ducrochet, 11; Gambillard, 12; Lestocquoy, 11; Jousseaume, 11; Bourdier, 13; Lautmann, 11.

Externat. — ANATOMIE. — *Séance du 22 Janvier.* — *Parois osseuses de l'orbite.* — Ont obtenu : MM. Antonini, a filé; Boltanski, 9; Bordas, 15; Allaire, 14; Burgeat, 16; Blum (André), 15; Béclère, 16 1/2; Boucher, a filé; Bonnecaze, 18; Camino, 11; Banzet, 16, 1/2; Barbellion, 11; Bonnemaison, 9; Calligari, 14; Bonto, 14; Baranger (André), 17; Bitterlin (Jean), 8; Arbeltier, 10; Brémier, 8; Brosio, 9. — *Absent* : MM. Archambault, Boissel. — *Excusé* : M. Grama.

Séance du 24 Janvier. — *Configuration extérieure et rapports de la vessie chez l'homme.* — Ont obtenu : MM. Cailleux, 7; Berson, 14; Canouet, 10; Arnaud, a filé; Bouessée, 15; Calbet, 12; Breton, 11; Ajalbert, 11; Bazouge, 17; Busser, 16; Auclair, 12; Gardot, 10; Boutroux, 13; Cachera, 13; Buisson, 16; Azam, 9; Brunet, 6; Beynès, 13; Blum (Gaston), 16 1/2; Béguin, 14. — *Excusé* : M. Boissel.

PATHOLOGIE. — *Séance du 21 Janvier.* — *Symptômes de la grossesse au dixième mois.* — Ont obtenu : MM. Laplanche, 14; Job, 16; Le Goff, 14; Lecœur, a filé; Lamare, 13; Lotte, 18; Louvel, 17; Longchampt, 16; Lerond, 17; Lacomme, 19; Lamy, 13; Lefèvre (Jean), 14; Lendormy, 14; Lechaux, 11; Laffitte, 14; Jardin, 10; Lemoine (Jean), 8; Jany, 13; Lamachi, 11; Lévy (Max), 14. — *Excusé* : M. Penthir.

Séance du 23 Janvier. — *Hémoptysies.* — Ont obtenu : MM. Mabit, 11; Zivanovitch, 13; Lenfantin, 15; Machavoine, 17; de Lorgeril, 14; Lavieille, 12; Le Voyer, 16; Lumière, 16 1/2; Levassor, 15; Penther, 11; Leplat (Georges), 16; Lemoine (Robert), 15; Leyrat, 12; Maduro, 18; Lacombe, 15; Lemonnier, 18; Laurain, 11; Lejard, 13; Marchand, 16; Lehmann (Jacques), 15. — *Absent* : M. Malevièle.

Séance du 25 Janvier. — *Symptômes et diagnostic de la colique hépatique.* — Ont obtenu : MM. Kolfitch, 13; Jean dit Aman, 13; Kalt, 18 1/2; Lescure, 13; Jossand, 13; Jamet, 11; Lougnon, 12; Lamaze, 13; Loubeyre, 15; Jacquinet, 14; Lindegger, 17; de Manet, a filé; Marcovici, 17; Lepaumier, 16; Le Grand, 15; Lorion, 15; Mahieu, 16 1/2; Lemière, 15; Laquière, 17; Le Clerc, 14. — *Absents* : MM. Le Cerf, Léclauté.

NOUVELLES

PARIS ET DÉPARTEMENTS.

Distinctions honorifiques. — MÉRITE AGRICOLE. — *Officier* : M. Gilbert, à Paris. (*Journ. off.*, 20 Janvier 1920.)

Ministère de la Guerre. — M. Wicart est nommé médecin spécialiste pour l'oto-laryngologie au ministère de la Guerre.

Syndicat général de médecins français électrologistes et radiologistes. — Le bureau du Syndicat pour 1920 est constitué de la façon suivante :

Président : M. Nogier (Lyon). Vice-présidents des départements : MM. Arcelin (Lyon), Jaulin (Orléans). Vice-présidents de la Seine : MM. Aubourg (Paris), Haret (Paris). Secrétaire général : M. Charlier (Paris). Secrétaire adjoint : M. Chaperon (Paris). Trésorier : M. Genevoix (Paris). Membres du conseil : 1° Départements : MM. Desplats (Lille); Dupeyrac (Marseille); Laplume (Saint-Brieuc); Marque (Pau); Menuet (Tours); Mollard (Sedan); Roques (Bordeaux). 2° Seine : MM. Bellemanière, Belot, Gastou, Mahar, Ménard (Paris). Avocat-conseil : Maître Bruno-Dubron, 107, rue de Rennes, Paris. Membres de droit : MM. Béclère, Bergonié, Imbert et Laquerrière, anciens présidents du Syndicat.

Subventions à la station physiologique et au laboratoire de biologie du Collège de France. — Sur la demande de M. Léopold Bellan, le Conseil municipal de Paris a prononcé le renvoi à la 4e Commission et à l'administration de deux propositions décidant que les subventions attribuées chaque année à la station physiologique et au laboratoire de biologie générale du Collège de France seraient respectivement portées à 12.000 et 2.500 francs.

Service de Santé de la marine. — Les officiers du corps de santé dont les noms suivent sont rattachés :

Au port de Lorient, M. Nayrolles, médecin de 1re classe.

Au port de Rochefort, MM. Vialard, Althabegoïty et Rouché, médecins de 1re classe.

Au port de Toulon, MM. Roux, Lasserre, Varenne, médecins principaux; Gaubin, Kagi, Lossouarn, Quentel, Fournier, Bevengut, Négrié, Bastide, médecins de 1re cl.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont ratifiées les affectations suivantes : Au Maroc, M. Rousseau, médecin-major de 1re classe; à la XVe région, M. Condé, médecin principal de 1re classe; au centre hospitalier de Sedan; MM. Boyer et Martel, médecins principaux de 1re classe; Corzon, médecin-major de 2e classe; Couderc, médecin-major de 1re classe.

— Sont affectés : au 2e rég. d'infanterie coloniale, M. le médecin aide-major de 1re classe Monnier; au 4e rég. d'infanterie coloniale, MM. Le Boucher, médecin-major de 2e classe et Authier, médecin aide-major de 1re classe; au 6e rég. d'infanterie coloniale, M. Fabri, médecin-major de 2e classe; au 8e rég. d'infanterie coloniale, MM. Eberlé, médecin aide-major de 1re classe et Le Camus, médecin major de 2e classe; au 21e rég. d'infanterie coloniale, M. Eggimann, médecin-major de 2e classe; au 23e rég. d'infanterie coloniale, M. Landry, médecin-major de 2e classe et M. Léger, médecin-major de 1re classe.

— MM. les médecins-majors de 2e classe Mazurié et Blandin sont autorisés à accomplir une année supplémentaire au Maroc.

Postes médicaux dans les Régions libérées. — Le ministère des Régions libérées offre aux médecins qui désireraient s'installer, au moins temporairement, dans les localités des Régions libérées dépourvues de médecins civils, les conditions suivantes :

1° Les médecins seraient mis, par le ministère de la Guerre, à la disposition du ministère des Régions libérées sous réserve d'assurer, toutes les fois que le secteur d'affectation le comportera, un service militaire aussi réduit du reste que possible,

2° Ils ne cesseraient pas d'être régis par leur statut militaire.

3° Ceux dont le solde serait inférieur à 1.000 francs par mois, recevraient, du ministère des Régions libérées, le complément nécessaire pour atteindre cette somme.

5° Ils seraient engagés pour une période de trois mois renouvelable et autorisés à faire de la clientèle payante.

5° Ils seraient dotés, par les soins du ministère des Régions libérées, d'une automobile avec fourniture gratuite de pneus et d'essence calculée d'après le trajet que leur service d'assistance civile les obligerait à accomplir.

Les premiers postes à pourvoir sont des postes fixes afférents aux infirmeries et hôpitaux, dont l'installation et l'organisation sont nécessitées par la constitution des Centres importants où sera réunie la main-d'œuvre à employer dans les Régions libérées.

Les postes de cette nature sont, dans la Marne : l'hôpital de Prouilly et le Centre de Pont-Faverger et dans la Somme ; l'hôpital d'Hattencourt et l'hôpital d'Albert.

Les demandes des médecins devront être adressées au sous-secrétaire d'Etat du Service de Santé (services du personnel), 30, avenue Marceau, à Paris (8e arrondissement).

Subventions à M. Castex. — Sur la proposition de M. Grangier, au nom de la 5e Commission, le Conseil municipal de Paris vient d'accorder à M. Castex les subventions suivantes : 1° 1.000 francs pour son cours d'orthophonie; 2° 3.000 francs pour sa clinique laryngologique.

Subvention à l'Œuvre d'Ormesson. — Sur la proposition de M. de Clercq, au nom de la 5e Commission, le Conseil municipal de Paris vient de décider de renouvelée pour l'année 1920 la subvention de 10.000 francs qu'elle accorde annuellement à l'Œuvre des enfants tuberculeux d'Ormesson depuis 1894.

Les étudiants de la classe 1920. — M. Barthe, député, ayent signalé à M. le ministre de la Guerre que, durant la guerre, au moment du conseil de revision, soit par oubli, soit par la faute des autorités, un certain nombre d'étudiants ont omis d'invoquer le bénéfice du sursis pour fin d'études et ayant demandé quelles mesures peuvent être prises afin de permettre à ces jeunes gens de terminer leurs études, a reçu la réponse suivante :

« Des mesures sont à l'étude en vue de permettre aux étudiants de la classe 1920 d'achever l'année scolaire en cours avant d'être incorporés. » (*Journ. off.*, 13 Janvier 1920.)

La protection des femmes en couches et des nourrices. — Le décret suivant vient de paraître au *Journal officiel* :

Art. 1er. — Par application à l'Alsace et Lorraine des dispositions de principe de la loi du 24 Octobre 1919, toute Alsacienne ou Lorraine appartenant à l'une des catégories ci-après et allaitant son enfant au sein :

Ouvrières, employées et domestiques n'ayant d'autres ressources que le produit de leur travail;

Ménagères privées de ressources suffisantes;

Femmes admises aux secours de l'Assistance publique;

Réfugiées secourues à ce titre; recevra pendant les douze mois qui suivront son accouchement, une allocation mensuelle de 15 francs, entièrement à la charge de l'Etat.

Cette allocation sera servie tant que la loi du 24 Octobre 1919 restera en vigueur et à la condition que la mère prenne pour son enfant et pour elle-même les soins d'hygiène indispensables.

Art. 2. — Des arrêtés du commissaire général de la République à Strasbourg détermineront les conditions d'application des présentes dispositions.

Muséum d'histoire naturelle. — M. Mangin (Louis-Alexandre), professeur de la chaire de botanique (classification et familles naturelles des cryptogames) au Muséum national d'histoire naturelle, est nommé directeur de cet établissement pour une période de cinq ans, en remplacement de M. Edmond Perrier.

— M. Perrier (Edmond), ancien directeur du Muséum national d'histoire naturelle, est nommé directeur honoraire de cet établissement.

Institut prophylactique. — Conformément aux termes d'une proposition de M. Henri Rousselle au nom de la 5e Commission, le Conseil municipal de Paris a décidé de maintenir à 100.000 francs, pour l'année 1920, la subvention qu'il accorde à l'Institut prophylactique.

Maladies du larynx, des oreilles et du nez. — Un cours sur les maladies du larynx, nez et oreilles s'ouvrira le mardi 3 Février 1920, sous la direction de M. Lubet-Barbon.

La durée du cours est de deux mois.

S'inscrire à la Clinique, 19, rue des Grands-Augustins.

Bureau municipal d'hygiène de Saint-Quentin. — La vacance de directeur du Bureau municipal d'hygiène de la ville de Saint-Quentin (Aisne) est déclarée ouverte.

Le traitement alloué est fixé à 9.000 francs; indemnité de vie chère, 1.800 francs.

Les candidats ont un délai de vingt jours, expirant le 2 Février 1920, pour adresser au ministre de l'Intérieur leurs demandes, accompagnées de tous titres, justifications ou références, permettant d'apprécier leurs con-

(*Voir la suite, p. 141.*)

naissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures. Cette candidature s'applique exclusivement au poste envisagé.

A la demande doit être jointe une copie certifiée conforme des diplômes obtenus; l'exposé des titres doit être aussi détaillé que possible et accompagné d'un exemplaire des ouvrages ou articles publiés. Les candidats peuvent, en outre, demander à être entendus par la Commission du Conseil supérieur d'hygiène.

Ecole du Service de Santé militaire. — Sont nommés aux emplois de professeurs de langues étrangères à l'Ecole du Service de Santé militaire :

Pour la langue allemande, M. Ehrhard. Pour la langue anglaise, M. Douady.

Congrès de Monaco pour l'expansion des stations thermo-minérales climatiques et balnéaires des nations alliées. — Le but de ce Congrès est de favoriser le développement des stations hydro-minérales, maritimes, climatiques et touristiques des nations alliées et d'attirer et retenir chez elles les nombreux étrangers qui fréquentaient avant la guerre les stations de cure ou de tourisme du centre de l'Europe.

Le Congrès de Monaco groupera à cet effet en session extraordinaire les six Congrès suivants : 1er, Congrès d'hydrologie et de géologie. — 2e, Congrès d'hygiène et climatologie. — 3e, Congrès de thalassothérapie. — 4e, Congrès des villes d'eaux, bains de mer et stations climatiques. — 5e, Congrès de l'alpinisme. — 6e, Congrès du tourisme.

Ces Congrès s'ouvriront à la date du 15 Avril 1920.

Un pressant appel est adressé à tous ceux qui s'intéressent à un titre quelconque au but poursuivi, but auquel, dans les circonstances présentes, s'attache pour la France en particulier, si riche en stations thermales, maritimes et climatiques et en régions touristiques, un intérêt national qui n'échappera à personne.

Une brochure indiquant d'une façon plus détaillée, pour chacun des Congrès, le but poursuivi, les questions qui y seront traitées et la composition de son comité d'organisation, sera envoyée en même temps qu'un bulletin d'adhésion à tous ceux qui en feront la demande adressée à « Monsieur l'Administrateur des Congrès, à l'Institut d'Océanographie, 195, rue Saint-Jacques, Paris, 5e.

Accidents du travail. — Dans sa dernière assemblée générale, le Syndicat général des médecins français électrologistes et radiologistes a décidé d'appliquer pour l'année 1920, le tarif minimum suivant pour les accidents du travail.

I. *Radiographies.* — Main face ou profil, 40 fr.; de face et de profil, 50 fr. — Poignet face ou profil, 40 fr.; de face et de profil, 50 fr. — Avant-bras face ou profil, 40 fr.; de face et de profil, 60 fr. — Coude face ou profil, 50 fr.; de face et de profil, 75 fr. — Diaphyse humérale face ou profil, 50 fr.; de face et de profil, 75 fr. — Epaule 75 fr. — Crâne face ou profil, 100 fr.; face et profil, 150 fr. — Maxillaire inférieur, 80 fr. — Hémithorax (côtes ou omoplate), 100 fr. — Dents (méthode intrabuccale) première plaque, 40 fr.; chaque plaque supplémentaire, 20 fr. — Pied face ou profil, 40 fr.; face et profil, 50 fr. — Cou-de-pied face ou profil, 50 fr.; de face et de profil, 60 fr. — Jambe face ou profil, 50 fr.; de face et de profil, 60 fr. — Genou face ou profil, 60 fr.; de face et de profil, 90 fr. — Diaphyse fémorale face ou profil, 60 fr.; de face et de profil, 90 fr. — Hanche, 90 fr. — Rachis cervical face ou profil, 80 fr.; face et profil, 120 fr. — Rachis dorsal ou lombaire face ou profil 100 fr.; face et profil, 200 fr. — Rachis en entier de face, 200 fr.; de profil, 300 fr. — Sacrum, 100 fr. — Bassin, 120 fr.

II. *Examens radioscopiques.* — Bras ou jambes, 50 fr. — tête, 60 fr. — Thorax, 60 fr. — Abdomen, 60 fr.

III. *Radiologie des viscères.* — Poumons, examen à l'écran, 60 fr.; avec calque, 80 fr.; avec une radiographie, 120 fr. — Cœur, aorte, examen à l'écran, 60 fr.; avec calque, 90 fr.; avec une téléradiographie, 120 fr.; avec deux téléradiographies, 200 fr. — Œsophage ou Estomac examen à l'écran, 60 fr.; avec calque, 80 fr.; avec une radiographie, 120 fr. — Estomac, avec étude de l'évacuation quel que soit le nombre des séances, examen à l'écran, 120 fr.; avec calque, 150 fr.; avec radiographie, 200 fr. — Intestin (lavement opaque), examen à l'écran, 100 fr.; avec calque, 120 fr.; avec une radiographie, 150 fr. — Intestin (après repas opaque pour l'étude de l'évacuation) quel que soit le nombre des séances, examen à l'écran, 120 fr.; avec calque, 150 fr.; avec radiographie, 200 fr. — Tube digestif complet, examen à l'écran, 200 fr.; avec calque, 240 fr.; avec radiographie, 300 fr. — Foie (après préparations spéciales), examen à l'écran, 80 fr.; avec calque, 100 fr.; avec une radiographie 120 fr. — Appareil urinaire, vessie, 100 fr.; 1 Rein, 100 fr.; 2 Reins, 150 fr.; 1 Uretères, 100 fr.; 2 Uretères, 150 fr.; 1 Rein, 1 uretère, la vessie, 290 fr.; Le système complet, 300 fr.

IV. *Radiographies stéréoscopiques* (*le double d'un cliché ordinaire*).

V. *Observations.* — Toute exploration radiologique doit être accompagnée d'un commentaire détaillé : l'avis du médecin, le temps passé à établir le diagnostic doivent entrer en ligne de compte pour l'établissement des honoraires autant que les frais photographiques.

Si la région à radiographier est entourée d'un appareil plâtré, il sera perçu une somme de 20 fr. en rémunération de l'augmentation de la durée de la radiographie et de la difficulté d'obtenir un bon cliché dès la première pose. Ces prix s'entendent pour un seul cliché de la région et une épreuve. Chaque épreuve en plus sera comptée : 18/24, 6 fr.; 24/30, 8 fr.; 30/40, 10 fr.

Toutes autres radiographies de la même région prises le même jour dans une autre position seront comptées chacune seulement 75 pour 100 du prix d'une seule pose. De même, la radiographie de la même région du côté sain, si elle était nécessaire pour comparaison, serait comptée seulement à 75 pour 100.

La localisation des corps étrangers sera comptée le prix de deux examens, mais sans diminution pour le deuxième, afin de compenser la perte de temps résultant de mensurations à prendre et de calculs à faire.

VI. *Séances de radiothérapie.* — Radiothérapie (au domicile du médecin) quel que soit le nombre des séances, chaque 30 fr.

VII. *Radiologie au domicile du malade.* — Toute application radiologique, au domicile du malade, sera tarifée : 1° le prix ordinaire de ou des examens; 2° une indemnité de déplacement de 50 fr.; 3° le taux du prix de location des appareils au jour de l'examen. Au cas où cette application aurait lieu en dehors de la ville habitée par le médecin, il y aurait lieu d'établir un supplément d'indemnité basé sur la distance et la difficulté plus ou moins grande de transports.

Electro-diagnostic. — Examen électrique sommaire et certificat le résumant, 25 fr. — Examen électro-diagnostic complet avec rapport sur cet examen seul, 50 fr. Ce prix comprend l'examen du membre blessé et la comparaison avec le membre sain ou l'examen des deux membres semblables ou l'examen de la face. Ce prix sera doublé s'il est nécessaire d'examiner un bras (ou les deux bras) et la face, une jambe (ou les deux jambes) et la face; un bras (ou les deux bras) et une jambe (ou les deux jambes). Il sera triplé s'il fallait examiner le sujet tout entier. Un rapport complet sur l'état du sujet accompagné de l'électro-diagnostic sera tarifé au prix habituel du rapport ou de l'expertise, suivant les cas, majoré du prix prévu ci-dessus pour l'électro-diagnostic.

Electrothérapie. — Traitement électrique par un spécialiste quel que soit le nombre des séances à son cabinet, chaque. 12 fr. Ce prix sera doublé si l'on est obligé de soigner séparément deux régions différentes, triplé pour trois régions, etc. — Traitement électrique par un spécialiste quel que soit le nombre des séances, au domicile du malade, chaque 25 fr. Ce prix sera augmenté de 6 francs si l'on est obligé de soigner séparément deux

(*Voir la suite, p.* **143**.)

régions différentes, de 12 francs pour trois régions, etc. — Traitement comprenant l'électrisation complète du corps comme : électricité statique, courants du Morton, haute fréquence, etc. chaque 15 fr. — Traitement électrique plus particulier (gynécologie, acupuncture électrolytique simple, etc.), au cabinet du médecin, chaque 20 fr. — Electrolyse de l'urètère, du rectum, de l'œsophage, 150 fr. — Lavement électrique au domicile du malade, 200 fr.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Docteur dispose de *Radium* pour applications thérapeutiques et donne tous renseignements complémentaires à ses confrères. — Ecrire *P. M.* n° 2095.

Docteur étrang., pendant 4 ans interne hôp., sanat., cherche occupation. — Ecr. *P. M.*, n° 2107.

Docteur, Fac. Paris, s'intéresserait pécuniairement et professionnellement à Clinique ou analogue dans Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 2106.

Docteur, 30 ans, célibataire, demande situation Paris ou banlieue. Au courant inj. intra-vein. Références chirurgicales. — Ecrire *P. M.*, n° 2108.

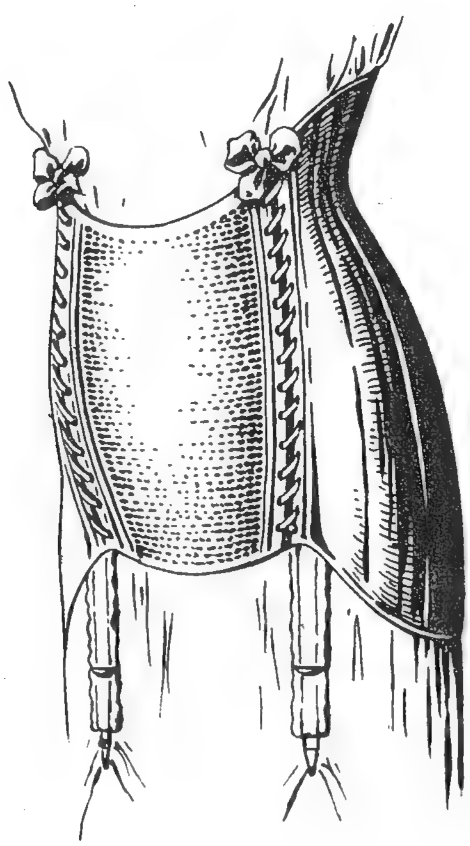
On désire acheter à Paris ou à proximité une installation complète de rayons X et un pantostat, le tout sur courant continu, 220 volts. — Ecrire *P. M.*, n° 2109.

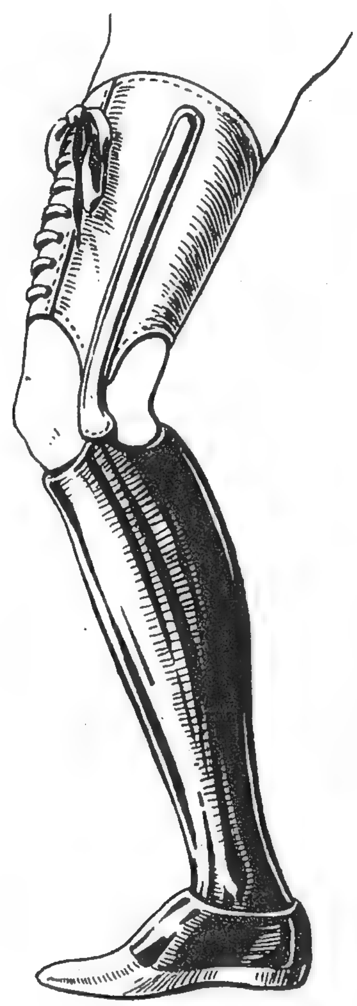
Docteur, libre après-midi, assisterait ou remplacerait confrère (vénéréologie). — Ecrire *P. M.*, n° 2110.

AVIS. — Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 15 pour la transmission des lettres.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.





Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO : 25 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 20 fr. »
Union postale...... 25 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —

F. DE LAPERSONNE, Professeur de Clinique ophtalmologique, Membre de l'Académie de médecine.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin honoraire des hôpitaux, Membre de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Doyen de la Faculté de Paris, Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
J.-L. FAURE, Professeur de clinique gynécologique à l'hôpital Broca.
F. WIDAL, Professeur de clinique médicale, Membre de l'Institut et de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, Membre de l'Académie de médecine.
PH. PAGNIEZ, Médecin de l'hospice de Bicêtre.
CH. LENORMANT, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Saint-Louis.
F. JAYLE, Chef des trav. clin. de gyn. à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —

SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Adresser ce qui concerne la Rédaction à « Presse Médicale » 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

LA MÉDECINE EN POLOGNE

La Pologne, à peine entrée dans la vie d'un grand État indépendant, fidèle à ses anciennes traditions de sentinelle avancée de la civilisation européenne en Orient, fait de grands efforts pour développer ses organisations scientifiques, pour en créer de nouvelles, agrandir et transformer les anciennes.

Il n'est pas sans intérêt pour le monde médical français de voir comment se présente la médecine en Pologne, quelles sont ses tendances actuelles et dans l'avenir.

***

Il existe en Pologne deux Facultés de Médecine complètement organisées : celle de l'Université de Cracovie, université fondée il y a cinq cents ans et ayant déjà une vieille et brillante tradition, et la Faculté de Varsovie qui a récupéré son caractère polonais depuis que les Russes ont quitté le pays.

La première année de médecine est en plus enseignée à Poznan (Posen) et à Wilno. L'Université de Wilno, jadis grand centre scientifique, d'où la culture latine rayonnait sur toutes les terres polonaises de la fin du xviiie et du début du xixe siècle, a été fermée par les Russes. Sa réouverture toute récente a été célébrée avec un grand éclat, en présence du chef d'Etat, le général Pilsudski.

Il existe enfin une Faculté de Médecine à Lemberg-Lwow qui ne fonctionne pas momentanément, et une Faculté doit s'ouvrir prochainement à Lublin.

Les conditions politiques particulièrement difficiles dans lesquelles vivait la Pologne, la guerre et le joug de l'envahisseur ont pesé de tout leur poids sur les manifestations de sa vie scientifique et sociale, sur la médecine en particulier.

La Faculté de Varsovie, celle qui donnait des médecins à la Pologne russe, soit à une population de 12 millions d'habitants, n'existait en fait que depuis 1905, depuis le moment où, par une grève générale, la jeunesse polonaise a réclamé des écoles et des universités nationales.

Il n'y a donc pas lieu de s'étonner de l'extrême pénurie des médecins qui règne actuellement en Pologne : 3.000 pour une population de plus de 27 millions d'habitants.

Un nombre considérable d'étudiants afflue maintenant, mais les Facultés sont insuffisantes à accueillir tout ce monde. Varsovie compte

1.400 étudiants inscrits pour les trois premières années.

Le système d'études médicales en Pologne se rapproche davantage du système allemand ou suisse que du système français. La durée d'études est de cinq ans, la première année correspond au P. C. N. français. Le droit d'exercice s'obtient après trois examens de doctorat. La thèse n'est pas obligatoire. La question de la réforme des études médicales est à l'étude. Certains professeurs de Varsovie préconisent un régime analogue au français avec équivalence des études, ce qui aurait permis à un étudiant polonais de venir passer quelques semestres dans une Faculté française, sans pour cela perdre le bénéfice de sa scolarité. Il est certain qu'une mesure pareille aurait grandement contribué à resserrer les relations médicales entre les deux pays.

Dans le nouveau régime d'études, on prévoit d'ailleurs d'ores et déjà certaines modifications qui le rapprocheraient du régime français. Durée d'études : six ans; régime d'examens de fin d'année, enseignement hospitalier plus intense.

A la Faculté de Varsovie il existe trois chaires de clinique, dont deux médicales, titulaires : professeurs Gluzinski et Rzetkowski et une chirurgicale, titulaire : professeur Krynski.

La vie universitaire polonaise renaît à peine, au moins dans l'ancienne Pologne russe et allemande. Pendant très longtemps, c'est dans les hôpitaux et les sociétés savantes que se concentrait le travail des médecins polonais.

Les hôpitaux de Varsovie sont vastes et bien aménagés. Tous possèdent les laboratoires nécessaires de la médecine moderne, laboratoires bactériologiques, laboratoire de Rayons X et dont l'installation ne cède en rien à celle des hôpitaux de Paris. Certains possèdent même de belles salles de physiothérapie et d'hydrothéraphie.

Les médecins sont recrutés par voie de concours. Le plus ancien des médecins de l'hôpital est chargé des services administratifs et porte le titre de médecin chef. Aux chefs des services sont rattachés un assistant titulaire et un plus ou moins grand nombre d'assistants volontaires, tous docteurs en médecine.

Dans certains hôpitaux, comme à l'hôpital de l'Enfant-Jésus, sont organisées des conférences cliniques qui ont lieu le dimanche avec présentation des malades et des pièces : y assistent médecins, chirurgiens et spécialistes, et il s'y fait un enseignement clinique mutuel de premier ordre.

Le soin avec lequel les médecins polonais cultivaient la science médicale dans leur pays, par leurs propres moyens, et malgré l'hostilité des pouvoirs publics trouve son expression dans la Société médicale de Varsovie, association à caractère hautement scientifique, analogue à la Société médicale de Paris, ayant sa maison et une bibliothèque extrêmement riche et très bien organisée. Un bulletin médical résume les travaux de la Société. Son président est actuellement M. Jakowski, qui a succédé à M. Pawinski, récemment élu membre correspondant de l'Accadémie de Médecine.

A côté de la Société médicale, on doit citer la Société scientifique dont la section biologique s'occupe des questions de médecine expérimentale et qui possède des grands laboratoires et un bulletin mensuel paraissant avec un résumé français, et un grand nombre des Sociétés diverses ophtalmologique, d'hygiène, antialcoolique, antituberculeuse, témoins d'une vie médicale et médico-sociale très intense.

Les publications médicales polonaises étaient nombreuses avant la guerre. Neuf journaux hebdomadaires dont les plus importants sont : *Gazeta lekarska* (Gazette médicale), *Medycyna Pneglad lekarski* (Revue médicale). Maints bulletins et mémoires des sociétés paraissent moins régulièrement.

Pour être connus hors pays, les médecins polonais empruntaient la voie des publications étrangères, françaises et allemandes. Un très grand nombre des médecins polonais, si ce n'est la majorité, écrivait en allemand. C'est l'influence allemande qui était prédominante dans la médecine polonaise.

Cadrant si mal avec le sentiment général du pays envers l'Allemagne, cette influence s'explique surtout par le fait que l'Allemagne, la recherchait par tous les moyens et n'épargnait aucun effort pour la gagner. L'Allemagne faisait de la médecine, comme de tout ce qui existait chez elle, un article d'exportation. En ouvrant largement les colonnes de leurs journaux à des médecins polonais, les Allemands gagnaient doublement, d'abord en augmentant leur littérature des travaux originaux et de valeur, qu'avec leur manque habituel de scrupules ils considéraient comme les leurs, ils gagnaient aussi des acheteurs pour leurs livres et médicaments, des hôtes pour leurs villes d'eaux. Cet état de choses, aux yeux même du monde médical polonais, n'a que trop duré.

La sympathie traditionnelle, l'intérêt immédiat poussent les médecins polonais à s'affranchir de l'influence allemande, à s'orienter au contraire vers son amie de tout temps, son alliée d'aujourd'hui, la France.

Un rapprochement plus étroit et mieux en rapport avec les tendances des deux pays devrait s'établir entre les médecins polonais et français.

***

En Pologne et en France, simultanément, des efforts ont lieu dans ce sens.

A Varsovie, un comité médical vient de se

fonder. Il a pour but d'élaborer une série de propositions en vue de nouer des relations avec la France dans le domaine scientifique et universitaire, celui de la presse et des éditions médicales, des voyages d'études aux Eaux minérales et enfin, en ce qui concerne l'industrie des médicaments et des instruments français. Il compte : MM. les Drs Backierviez, vice-président de la Société d'Hygiène; Gluzinski, professeur de clinique médicale; Krynski, professeur de clinique chirurgicale; Jakowski, président de la Société médicale; Kamocki, médecin chef de l'hôpital ophtalmologique; Mazurkiewicz, doyen de la Faculté de Médecine; Orlowski, vice-président de la Société médicale; Pawinski, médecin de l'hôpital de Saint-Esprit, membre correspondant de l'Académie de Médecine; Polak, président de la Société d'Hygiène; Przyborowski, ancien président de la Société des Médecins polonais; Starkiewiez, président de l'Association des médecins polonais; Gepner, médecin de l'hôpital ophtalmologique; Debinski, médecin de l'hôpital de Prague; Sokolowski, médecin de l'hôpital de Saint-Esprit Vacqueret.

Un comité analogue vient de se fonder à Paris avec, comme président, M. le professeur Roger, et, comme vice-présidents, MM. les Drs Babinski et Danysz.

Ont bien voulu donner leur adhésion au comité franco-polonais, MM. les professeurs Calmette, Letulle, Charles Richet, Gley, Widal, Vaquez, MM. les Drs Bellencontre, Carron de la Carrière, Desfosses, Helme, Okinczyc, Ratynski, et MM. Masson, éditeur, et Maurice Bernard, président duSyndicat des villes d'eaux.

Le Dr Godlewski remplira les fonctions de trésorier et le Dr Hufnagel celles de secrétaire général.

L'ÉCOLE DE PUÉRICULTURE
DE LA FACULTE DE MÉDECINE

L'Ecole de Puériculture de la Faculé de Médecine de Paris, installée 64, rue Desnouettes, dans les locaux de l'hôpital Edith Cavell, École dont l'inauguration officielle doit avoir lieu prochainement, vient d'ouvrir ses portes.

On sait ce qu'elle est, ce qu'elle veut être.

Créée grâce au concours généreux de nos amis d'Amérique, qui apportèrent pour sa fondation une somme d'un million, sous la seule condition que l'effort français fournirait un subside égal, l'Ecole de Puériculture, qui reçut encore 600.000 francs provenant du « Sou des enfants d'Amérique » et à qui l'Office d'hygiène sociale du département de la Seine assure par surcroît une subvention annuelle de cinquante mille francs, va constituer en notre pays un centre d'enseignement d'autant plus précieux, que jusqu'ici, toute installation de cet ordre faisait, à Paris, complètement défaut.

Sous la haute direction de M. le professeur Pinard, l'Ecole de Puériculture, qui ne doit jamais accueillir que des enfants bien portants, comprend trois grands services :

1° Un service de puériculture avant la naissance, ayant à sa tête M. le professeur Couvelaire, et où les femmes en cours de gestation trouveront toutes les indications pouvant leur être utiles dans leur état et où, au besoin, elles recevront les secours devant leur permettre de mener à bien leur grossesse.

2° Un service, dit de la première enfance, service dirigé par M. le professeur Marfan, et où l'on s'occupera, avec toute l'attention nécessaire des nourrissons depuis leur naissance jusqu'à leur sortie de la première enfance.

3° Un service réservé aux grands enfants, jusque vers 14 ou 15 ans et dont la direction a été remise à M. le professeur Léon Bernard.

De par cette organisation, on le voit, l'Ecole de Puériculture de la Faculté de Médecine de Paris compte donc suivre l'enfant durant toute l'étendue de son développement. Pour répondre réellement à un tel programme, il faut de toute nécessité que l'œuvre soit largement ouverte à tous ceux, médecins, étudiants, sages-femmes, qui doivent dans l'avenir constituer ses collaborateurs naturels.

La direction de l'Ecole de Puériculture n'a eu garde de l'oublier et c'est ainsi que, l'autre semaine, avant d'avoir ouvert ses portes à ses clients normaux, elle convoquait à une réunion spéciale, réunion à laquelle assistaitM. le Doyen de la Faculté de Médecine, la municipalité et les médecins du XVe arrondissement, qui est celui dans lequel se trouve aménagée la nouvelle institution.

Cette réunion, il importe bien vite de le dire, fut un succès. C'est, en effet, que la direction des services de la nouvelle Ecole de Puériculture n'était pas sans inquiéter quelque peu les médecins praticiens du quartier.

Comment seraient réalisées les consultations ? Quels enfants recevraient-elles ?

Encore que M. Pinard, au cours de son allocution, se fût expliqué très nettement à ce sujet, de nombreux médecins étaient désireux d'avoir des précisions plus étendues. Aussi, M. Pinard ayant convié les assistants à faire part des observations qu'ils avaient à formuler, quelques confrères, de façon fort courtoise, présentèrent leurs critiques, demandant entre autres si les nouvelles consultations n'allaient point constituer une véritable concurrence aux médecins de l'arrondissement et, à tout le moins, en raison de leur gratuité, n'allaient pas favoriser certains abus ?

— Mais non, en aucune façon, répartit alors

M. Pinard, rien de semblable n'est à craindre avec l'Ecole de Puériculture de la Faculté de Médecine de Paris. C'est que celle-ci, qui ne doit jamais accueillir que des enfants en parfait état de santé, doit être essentiellement une école d'hygiène et s'interdit par là même, toutes les interventions thérapeutiques.

L'organisation prévue d'un service d'infirmières-visiteuses donne du reste à cet égard toutes les garanties désirables. Par les soins de ce service, en effet, chaque enfant amené à l'Ecole de Puériculture va se trouver l'objet d'une enquête à domicile, enquête qui, naturellement, renseignera sur la situation matérielle de ses parents et ainsi permettra d'éviter tout abus.

Mais ce n'est pas tout!

Les infirmières-visiteuses, du fait même qu'elles se trouvent appelées à voir fréquemment les jeunes enfants, et en raison de leur expérience professionnelle, seront tout particulièrement indiquées pour dépister les premiers symptômes des maladies dont les enfants pourront se voir atteints.

Tout naturellement, ainsi, les parents se trouveront avisés sans retard du danger couru par leur enfant et prévenus de la nécessité urgente, soit de conduire celui-ci à l'hôpital, s'ils se trouvent dans l'impossibilité matérielle de lui assurer des soins convenables à domicile, soit d'appeler leur médecin habituel.

Loin, donc, de réduire le rôle du médecin dans la famille, l'Ecole de Puériculture de la Faculté de Médecine de Paris promet, en réalité, de devenir, de par son organisation, son meilleur collaborateur.

Seuls, peut-être, comme l'a fait observer, non sans une certaine ironie, l'un des assistants, les pharmaciens pourraient se plaindre de l'organisation nouvelle, puisque, de son fait, ils semblent appelés prochainement à voir peu à peu diminuer — jusqu'à disparition complète, espérons-le, — le nombre de ces ménagères qui, aujourd'hui encore, sont accoutumées, au moindre bobo de l'un des leurs, à venir leur demander conseil.

Favoriser le développement de l'enfant, veiller à ce qu'il soit de moins en moins souvent, la victime infortunée des fautes commises contre l'hygiène par ceux-là même qui devraient être toujours ses protecteurs, tel est l'objectif qu'il importe de poursuivre.

Mais c'est justement celui que, pour le plus grand bien de tous, se proposent pareillement et les médecins et l'Ecole de Puériculture de la Faculté de Médecine de Paris.

Puisse donc celle-ci accomplir complètement son œuvre sans tarder!

GEORGES VITOUX.

L'IDÉE FRANÇAISE DE L'ALIMENT ET L'ORIENTATION MODERNE DE L'ALIMENTATION

I. — A mesure que les recherches biologiques approfondissent les problèmes de l'hygiène alimentaire, la doctrine des calories apparaît plus insuffisante à en apporter la solution. En réduisant l'alimentation à une affaire de quantité, elle nous laisse sans réponse et même sans orientation devant la question de qualité, dont les découvertes modernes s'accordent à faire ressortir l'importance.

« La vie appelle la vie », telle est la formule lapidaire qui résume les conclusions des expériences de Weill et Mouriquand. Dans le même ordre d'idées, Georges Schaffer, préparateur de physiologie au Collège de France, mettait récemment en relief la valeur des travaux de la jeune école biologique américaine sur l'alimentation. Il les ramenait à deux chefs principaux : le minimum d'azote et les vitamines[1].

L'analyse succincte des recherches d'Hopkins, de Mc Collum, Drummond, Osborne, Mendel, et de toute une pléiade de savants d'outre-mer le conduit également à poser nettement la question aujourd'hui si négligée de l'importance relative des facteurs « quantité » et « qualité » dans l'alimentation. Les progrès de la chimie de l'aliment vivant ont rénové la vieille question classique du minimum d'azote par l'introduction du point de vue qualificatif. Ils ont également démontré que certains constituants de nos aliments essentiels ont un autre rôle que de couvrir les besoins calorifiques et même énergétiques de l'individu.

Ce qui frappe dans l'examen de ces travaux aussi variés que nombreux, c'est qu'ils n'aient abouti qu'à faire œuvre négative; par là j'entends qu'en définitive, ils n'ont contribué qu'à montrer l'insuffisance et l'erreur de la théorie des calories sans amener de changement dans nos mœurs alimentaires. Il en est ainsi, parce que, ainsi que je l'établissais déjà en 1913[2], le point de départ, la base des recherches modernes est une doctrine erronée et incomplète; dans ces conditions, toute notre époque et en particulier l'École américaine, malgré son esprit éminemment pratique, se sont livrées à un labeur ingrat, d'où n'est sortie aucune réforme alimentaire.

Comme j'en apporte la preuve dans mon étude : *L'alimentation simple et économique d'après l'idée française*[3], tout change avec notre conception traditionnelle et scientifique de l'aliment. En prenant cette notion nette et large et précise de l'aliment

1. « Les travaux-recueils sur les besoins qualificatifs d'azote et les vitamines ». *Bull. de la Soc. scientifique d'hygiène alimentaire et d'alimentation rationnelle de l'homme*, 5 et 6 Novembre 1918.

2. *L'Alimentation et la cuisine naturelles dans le monde*, chap. VIII : « Ce que doit être l'orientation scientifique de l'alimentation à notre époque ».

3. Librairie Maloine, 1919.

comme base, les recherches biologiques aboutiront à bref délai à des conséquences si fécondes et si pratiques que l'esprit n'en peut calculer la portée. Elles y arriveront d'autant plus aisément qu'en faisant fond sur la tradition, elles s'appuient sur ce principe qui, après un siècle d'alimentation théorique, doit désormais faire loi en hygiène alimentaire, à savoir que, s'il est une branche de l'hygiène, où la pratique l'emporte sur la théorie, l'expérience sur les travaux de laboratoire, c'est, à coup sûr, l'alimentation, et dans l'alimentation la question du pain. Après le triple échec des idées purement doctrinales, les savants de laboratoire l'admettront d'autant plus facilement que l'observation apprend que, surtout en matière d'alimentation, les praticiens furent toujours en avance sur les théoriciens, à condition toutefois que dans leurs recherches ils suivent le conseil que Pasteur donnait à Raulin ; « ne prenez toujours pour guide que l'expérience »

II. — L'idée française, traditionnelle de l'aliment, s'est toujours résumée en deux mots, *l'aliment naturel* : ces deux mots signifient que, dans l'ordre de la nature, l'aliment a deux forces : l'une, la force *chimique*, due à sa composition chimique ou matérielle, l'autre, la force *naturelle*, due à sa qualité d'aliment vivant ou riche en ferments. Avant 1870, la cuisine française, était tout entière dans la façon de conserver à l'aliment ces deux forces, en même temps que de l'accommoder agréablement, et elle ne connaissait qu'un procédé, le mijotage. Après nos revers, la théorie des calories, venue d'outre-Rhin, règne en maître, la force naturelle n'est plus admise, et l'aliment devient uniquement le charbon de la machine humaine.

L'expression, la réalisation de cette doctrine fut, en fait, la suppression de la cellulose comestible jusque-là utilisée en alimentation.

Un demi-siècle d'expérience a montré ce que vaut cette pratique. La première application fut le pain blanc; puis la soumission de toutes les céréales au même régime, leur dégradation par les mêmes agissements.

Vie et force naturelles n'étant plus considérées dans l'aliment, ce fut ensuite la stérilisation sans mesure, la fabrication d'aliments chimiques, l'usage croissant de denrées alimentaires, qui, comme le sucre, le beurre et, en général les corps gras, sont des aliments morts. Observation capitale : ce qui autrefois constituait les deux conditions de l'alimentation et de la cuisine françaises étaient l'aliment naturel et le mijotage, ce qui en faisait la caractéristique et la réputation, c'étaient les qualités gustatives et digestives, nutritives et excitantes liées à la force naturelle. Avec la théorie des calories, l'École allemande n'admet plus ni cette force, ni les vertus que conserve et dégage la cuisine qui en a le culte. Aussi la suppression de la cellulose, produit théoriquement inutile et indigeste, devait avoir pour résultat de donner des aliments plus *digestibles* et plus *fortifiants*. Voici ce que l'expérience a prouvé.

Pratique personnelle. — Me basant sur l'idée française de l'aliment, c'est-à-dire le culte systématique des deux forces de l'aliment, j'ai institué dans ma clientèle l'alimentation et la cuisine naturelles, à tous les âges, et particulièrement dans l'enfance où l'être humain se révèle un réactif si sensible à l'influence de la force naturelle. Cette alimentation a surtout consisté dans la conservation habituelle de la cellulose comestible, comme le faisaient nos pères et dans le mijotage, comme moyen prédominant de cuisson.

Les résultats de ma pratique, rapprochés de ceux de la suppression de la cellulose devenue une coutume nationale, ont démontré avec toute la rigueur d'une expérience, à la fois les qualités si méconnues de la force naturelle et le rôle de la cellulose dans l'aliment. Je ne puis ici donner que des conclusions, mais mes ouvrages : *Le pain blanc, ses dangers; son remède le pain naturel*, préfacé par M. le professeur Letulle; ma contribution de guerre : *Le vrai pain de France*, et mon livre : *L'alimentation simple et économique d'après l'idée française*, préfacé par M. le professeur Robin, apportent les faits.

L'expérience de la théorie des calories établit que les aliments, en particulier le pain, les farines et les légumes perdent leurs qualités *gustatives* (odeur, saveur, onctuosité) et *digestives*, au point qu'il faut en restreindre l'usage ; elles sont *moins nourrissantes* et *moins excitantes*, donnent moins l'impression durable de bien-être et de force. Les médecins constatent dans tous les milieux un besoin d'excitants et une fréquence des maladies des voies digestives jusqu'ici inconnue.

L'explication réside dans ce fait que, chaque fois que l'industriel ou la ménagère croit ne supprimer que la cellulose qu'il juge inutile, il supprime les qualités dues à la force naturelle, parce qu'il enlève les éléments aujourd'hui bien connus qui constituent la triple valeur de la force naturelle, c'est-à-dire avec la cellulose, les ferments propres à chaque être et les sels minéraux et vitamines liés à la matière vivante.

Le rôle de la cellulose ne fut jamais d'être nourrissant : il est d'être le véhicule de la force naturelle. Grâce à son maintien, l'aliment conserve ses ferments et les principes minéraux inséparablement liés à elle et à la matière vivante. C'est pourquoi il est plus savoureux, digestif, et nourrissant. Cette observation est d'autant plus d'actualité que les travaux de la jeune École américaine tendent à rendre classique l'idée du besoin qualificatif de l'albumine, opposée au quantitatif.

Grâce à la cellulose, l'aliment naturel conserve le rôle capital d'être l'excitant de la fonction mécanique du tube digestif, en particulier de la portion et de toute la sphère musculeuses de cet appareil. Tout le secret de la puissance de l'ali-

mentation naturelle réside dans ce principe : mettre en jeu la fonction mécanique du tube digestif de plus en plus affaibli par l'alimentation artificielle et la rétablir dans toute son étendue.

Au point de vue biologique, le tube digestif est avant tout un vaste tube creux, et si complexe soit-il, comme *mécanique*, *sensibilité* et *sécrétivité*, il ne fonctionne jamais plus naturellement que lorsque l'aliment naturel met en jeu son activité musculaire et lui fournit les minéraux rares, nécessaires à ses sécrétions internes.

C'est cette thérapeutique biologique à laquelle répond l'alimentation naturelle.

C'est ainsi que l'aliment naturel doit sa triple valeur non seulement à ses vitamines, mais à la fois à ses ferments propres, à ses sels minéraux et à la cellulose formant dans le blé et les céréales la couche merveilleuse. C'est là la conséquence d'une loi naturelle, la loi de fixation de l'énergie solaire, bien mise en lumière par M. Carton (de Brévannes), et à laquelle l'industrie alimentaire doit se plier.

C'est pourquoi la mode des farines blanches, légères, affriolantes, et en particulier du pain blanc, qui est la violation habituelle de cette loi, est une des hérésies le plus préjudiciables à la fois à la santé et à la vigueur de notre race, comme à la fortune du pays.

Praticien convaincu, je peux d'autant plus tenir ce langage que, depuis un quart de siècle, l'École française n'admet plus comme idée directrice que l'aliment est le combustible de la machine humaine ; elle le considère en principe comme un fournisseur de matière et de forces. Cette idée correspond, en pratique, à la conception de l'aliment naturel, car, naturel, l'aliment est l'accumulateur qui contient à l'état *chimique* toutes les substances nécessaires à la restauration matérielle de l'organisme, et à l'état *potentiel* toutes les énergies musculaires, mécanique, nerveuse, électrique et autres, nécessaires pour le faire fonctionner, groupe d'énergies qui, en dernier ressort, aboutit à l'énergie calorique. Aux yeux de l'École française, l'énergie calorique, loin d'être le but de l'alimentation, est la dégradation finale de l'aliment.

C'est ce principe fondamental de l'aliment fournisseur non seulement de matière, mais aussi d'énergies, qui fait que *la qualité est la base hygiénique et économique de la réforme alimentaire*. C'est pour indiquer cette orientation, montrer où est le progrès, l'avenir de l'alimentation, que je propose de grouper et de décrire les méfaits et les dangers de la théorie des calories, sous la dénomination de péril allemand de l'aliment artificiel et d'en indiquer et répandre le remède, qui est le culte des deux forces de l'aliment, sous le nom de l'idée française de l'aliment naturel.

III. — En aboutissant, au point de vue du besoin qualificatif de l'albumine apparemment aux mêmes conclusions que l'École américaine, je ne puis m'empêcher de faire appel à l'esprit pratique et réalisateur qui est la caractéristique de ce peuple, de mettre en relief à quels résultats, autrement féconds et considérables, ses recherches biologiques aboutiraient, s'ils avaient pour point de départ et pour base l'idée française de l'aliment. Si ces jeunes savants dépensaient seulement la moitié de leur prodigieuse activité à résoudre au laboratoire les problèmes de l'hérédité et de l'alimentation, en étudiant ces questions à la lumière de l'idée française de l'aliment, leurs recherches nous fixeraient rapidement sur la déchéance progressive qu'amènent dans l'organisme et la race l'abus de l'albumine sous toutes ses formes, la privation de légumes, et de fruits frais, et surtout de céréales naturelles. En voyant dans leurs expériences de laboratoire se réaliser la déchéance d'origine alimentaire jusqu'ici décrite sous le nom de tableau de la famille arthritique, ils préciseraient avec notre conception lumineuse de l'aliment, l'origine à la fois de l'intoxication et de l'insuffisance glandulaire dans l'alimentation non seulement quantitative, mais qualitative de notre pays.. La question capitale du pain pourrait être facilement tranchée en reprenant sur plusieurs générations d'animaux, et la variant, l'expérience célèbre de Magendie sur les chiens.

Ainsi serait faite la preuve à la fois scientifique et pratique, que la qualité doit être la base hygiénique et économique de l'hygiène alimentaire. Toute l'alimentation mondiale en subirait l'influence, et l'humanité, affranchie des préjugés alimentaires, reviendrait sans effort à une nourriture et à une vie plus naturelles et plus simples.

A. Monteuuis
(de Nice).

PRATIQUE NOUVELLE

PROPHYLAXIE DES AFFECTIONS GRIPPALES

Par le Dr A. RIFF (de Strasbourg).

Les différents germes qui provoquent les affections grippales pénètrent dans le corps humain par deux orifices : le nez et la bouche. Pour leur interdire l'accès de ces portes d'entrée, nous avons deux médications très simples à notre disposition dont j'ai fait l'expérience depuis trente ans.

1° Pour la bouche, les gargarismes ;

2° Pour le nez, les inhalations de camphre.

I. — Toutes les substances chimiques qui entrent dans la composition des gargarismes (sel de cuisine, borate de soude, eau oxygénée, chlorate de potasse, etc.) sont efficaces, à condition qu'on sache se gargariser. Or, la plupart des per-

sonnes ne le savent pas. En se gargarisant, elles élèvent le dos de la langue vers le voile du palais et empêchent ainsi le liquide d'atteindre les amygdales, qu'il importe surtout d'irriguer. Elles gaspillent inutilement une grande quantité de solution et font beaucoup de bruit pour rien ou peu de chose. Au contraire, si l'on sait abaisser la langue à volonté, on peut laisser couler l'eau du gargarisme sans bruit, jusqu'à la paroi postérieure du pharynx et jusqu'à l'épiglotte et baigner pour ainsi dire les amygdales en entier dans la solution désinfectante.

Trois gargarismes, matin, midi et soir, suffisent, en général, pour éviter l'infection buccale. Si, malgré ces précautions, la grippe se manifestait par un grattement de gorge (car elle débute fréquemment ainsi) il faudrait se gargariser sans tarder, fût-ce au milieu de la nuit (chaque minute est précieuse à ce moment) et le lendemain, au moins toutes les deux heures. Dans ce cas, le chlorate de potasse est le remède par excellence. Il a un pouvoir désinfectant bien supérieur au borate de soude et a sur l'eau oxygénée l'avantage de se conserver indéfiniment, sans compter que celle-ci est presque toujours acide et irrite à la longue les gencives.

II. — La protection de la cavité nasale est plus malaisée à réaliser, en raison de la multiplicité de ces recessus et de la fragilité de sa muqueuse. Pour en atteindre tous les recoins sans léser ni déterger le revêtement épithélial, ce qui favoriserait la pénétration des microbes, il faut se servir d'inhalations gazeuses non irritantes.

Les vapeurs de formol, qu'on peut dégager facilement en frottant une ou deux gouttes de Lysoforme dans le creux de la main, seraient très favorables, si elles ne nuisaient pas à la muqueuse. Il en est de même du menthol (sous forme de vaporisations huileuses, appareil Vaast et autres). Seules, les vapeurs de camphre sont à la fois inoffensives et efficaces.

On peut les développer de différentes manières. La plus simple consiste à verser 15 à 20 gr. d'alcool camphré Raspail[1] sur un mouchoir, qu'on replie ensuite et qu'on laisse pendant une heure environ dans sa poche pour permettre à l'alcool de s'évaporer. Le mouchoir alors reste imprégné pendant plusieurs heures d'une fine couche de camphre, qui présente une large surface d'évaporation et dégage une très forte odeur. Il suffit de faire quelques profondes aspirations, plusieurs fois par jour, et notamment toutes les fois qu'on a été en présence d'un individu enrhumé ou grippé, pour être préservé de la contagion.

Il importe, en outre, de vérifier de temps à autre l'état de perméabilité de ses narines. Rarement, le rhume débute d'emblée par une occlusion bilatérale du nez. D'habitude, une seule narine est bouchée, ce qui passe souvent inaperçu. C'est à ce moment qu'il faut réagir, en fermant la narine libre et en s'efforçant de faire pénétrer les vapeurs de camphre dans celle qui est obstruée. Celle-ci se dégage généralement au bout de quelques minutes.

Les personnes qui souffrent d'une trop grande sécheresse du nez, sécheresse que le camphre contribue plutôt à augmenter, feront bien de faire usage de la pommade suivante, qui désinfecte en même temps sans irriter :

Goménol	XXX gouttes
Menthol	0,05-0,10
Acide borique	3
Vaseline	30[2]

Gargarismes et alcool camphré Raspail, employés judicieusement et additionnés au besoin de la pommade goménolée, confèrent une protection presque certaine. Ces médicaments sont d'un maniement simple, et peu coûteux, donc à la portée de tout le monde. Tant pis pour ceux à qui l'odeur de camphre répugne ou qui ont des préventions, mal fondées d'ailleurs, contre cet excellent remède !

Inutile d'ajouter qu'en temps de grippe, il faut être d'une propreté rigoureuse, éviter de mettre les doigts dans le nez, ne commettre aucun excès et se coucher de bonne heure. Les personnes habituées à l'alcool peuvent prendre tous les jours une liqueur ou des grogs. Le tabac est toujours nuisible.

1. L'alcool camphré ordinaire est trop faible. Il ne contient que 10 pour 100 de camphre, celui de Raspail 30 pour 100. On n'a qu'à demander 100 gr. d'alcool camphré ordinaire dans un flacon de 125 gr. et ajouter 20 gr. de camphre en poudre.

2. Formule que je dois à mon ami le Dr H. Borst, de Paris.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

PORT DU RUBAN DE LA MÉDAILLE DE LA VICTOIRE.

D. — *Est-il vrai, comme l'ont annoncé les journaux quotidiens, que l'on peut immédiatement arborer ce ruban. Pour ne pas être pris en défaut, pourriez-vous me dire les démarches à faire ? Cette question pouvant intéresser de nombreux médecins de complément démobilisés, vous serait-il possible de la traiter dans* La Presse Médicale ?

R. — Un décret du 29 Octobre 1919 autorise en effet le port du ruban de la médaille interalliée, dite « médaille de la Victoire ».

Le 2 Novembre 1919, une instruction ministérielle a paru dans le *Journal Officiel* du 4 Novembre 1919, page 12322 et sequantes et a pour objet d'énumérer les unités et formations, qui doivent être considérées comme unités combattantes, pour avoir le droit au port du ruban de la future médaille de la Victoire et de préciser, en outre, quelques détails d'application.

Les ayants droit *peuvent le porter immédiatement.*

L'autorisation officielle leur sera délivrée ultérieurement, sur leur demande, par des autorités militaires ci-dessous énumérées, auprès desquelles ils se mettront en instance, dès que possible, en produisant tous les renseignements utiles (unités dans lesquelles ils ont servi).

Les imprimés de demande se trouvent dans toutes les mairies ou corps de troupe.

Pour les militaires rendus à la vie civile, il faut s'adresser : *a*) aux officiers généraux : ministère de la Guerre, cabinet du ministère, 3e Bureau ; *b*) aux corps de troupes : Conseil d'administration siégeant au dépôt du dernier corps d'affectation ; *c*) aux généraux commandant les régions.

Quant aux personnes qui dépendent du Service de Santé, ou qui ont servi dans les formations sanitaires, elles doivent adresser leurs demandes au sous-secrétaire d'Etat du Service de Santé.

L'Instruction susvisée stipule que les règles établies pour déterminer le droit à la prime supplémentaire de démobilisation, au taux de 20 fr., peuvent servir de guide utile en ce qui concerne le droit au ruban, notamment pour le décompte de la durée des services aux armées.

Les tableaux annexés à cette instruction donnent la liste des unités combattantes dans lesquelles il faut avoir servi, pendant les hostilités, du 2 Août 1914 au 11 Novembre 1918, et le modèle de l'autorisation délivrée par l'autorité militaire : « M. X., grade et adresse, *est autorisé à porter, à titre provisoire, le ruban de la médaille de la Victoire* (deux arcs-en-ciel juxtaposés par le rouge avec un filet blanc sur chaque bord). Le droit définitif à la médaille sera constaté par un brevet régulier, qui remplacera la présente autorisation.

En conséquence, adressez votre demande au sous-secrétaire du Service de Santé par la voie hiérarchique (Directeur du Service de Santé de votre région) et donnez la liste des unités dans lesquelles vous avez servi au front, et vous ne tarderez pas à recevoir l'autorisation provisoire en question : Ainsi vous serez en régle et aurez droit d'arborer le ruban de la médaille de la Victoire.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

ANGLETERRE

John D. Comrie, de l'Université d'Edimbourg publie les résultats de l'examen de 10.000 recrues pour le service militaire.

Des défectuosités physiques dignes de remarque peuvent être constatées sur les 4/5 de la population mâle adulte.

Beaucoup de ces défectuosités se développent après l'âge de 18 ans, de sorte que, à l'âge de 18 ans 3 hommes sur 4 sont aptes au service militaire, tandis qu'à l'âge de 23, seulement 2 sur 4 sont aptes au service.

Beaucoup de maladies qui rendent impropres au service militaire sont parfaitement évitables, par exemple : les caries dentaires, 20 pour 100 ; les varices, 5 pour 100 ; les hernies, 3 pour 100 ; les difformités du membre inférieur, 7 pour 100 ; les maladies de peau, 3 pour 100.

Sur 10.000 recrues :

Troubles cardiaques sans lésions organiques	338 cas, 3,4 p. 100
Lésions valvulaires	243 cas, 2,4 p. 100
Bronchites la plupart transitoires	129 cas
Asthme	128 cas
Tuberculose pulmonaire	107 cas

Difformités du thorax, 1 pour 100 des recrues.

Lésions des dents ; 928 recrues avaient des dents artificielles ; 1.120 avaient perdu des dents.

Dyspepsie	256 cas
Hernie	363 cas

Paralysie infantile : 66 cas parmi lesquels, sur 59, le membre inférieur seul avait été touché, sur 5 le bras seul, sur 2 à la fois le bras et la jambe,

Epilepsie	64 cas
Bégaiement	29 cas
Goitre	50 cas
Mal de Bright	56 cas
Syphilis	31 cas
Gonorrhée en activité	17 cas

LIVRES REÇUS

2181. **Manuel pratique sur les pensions militaires des victimes de la grande guerre**, par le capitaine C. Flutet. 1 vol. de 360 pages (*Ch. Lavauzelle*, éditeur). — Prix : 6 francs.

2182. **La Goutte et l'Obésité**, par les Drs A. Florand, médecin de l'hôpital Lariboisière, et M. François, ancien interne des hôpitaux de Paris, 1 vol. in-18 grand jésus, cartonné toile (*Encyclopédie scientifique*) (*O. Doin et fils*, éditeurs). — Prix : 7 fr. 50.

2183. — **Die Indikationen zur künstlichen Unterbrechung der Schwangerschaft**, par le professeur Dr G. Winter. 1 vol. de 318 pages (*Urban et Schwarzenberg*, Berlin et Vienne). — Prix : 15 marks.

2184. — **Travaux annuels de l'hôpital d'Urologie et de Chirurgie ordinaire** (1re série), publiés sous la direction de M. le Dr Cathelin, chirurgien en chef (*Baillière et fils*, éditeurs). — Prix : 50 francs.

2185. — **Die Erhaltung des Kindeslebens in der Geburt**, par Walther Benthin (*Urban et Schwarzenberg*, Berlin et Vienne.) Prix : 3 marks + 20 °/o.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* La Presse Médicale *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat poste ou autre valeur sur Paris, augmentée des frais de port et d'emballage : pour la France 5 pour 100 des prix marqués, pour l'Etranger 10 pour 100. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement, chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* M. VITOUX, *à* La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai**, *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* **samedi suivant**.

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 31 JANVIER AU 8 FÉVRIER 1920

SAMEDI 31 JANVIER

Faculté de Médecine. — A 17 h. A l'Amph. de physique, M. PRENANT : « Histologie comparée ».

— A 16 h. Au petit Amph., M. LEQUEUX : « Le forceps ».

— A 17 h., au grand Amphithéâtre, M. LINOSSIER : Eaux sulfatées (*fin*). Eaux sulfatées chlorurées. Eaux thermales simples et radioactives. Description des stations et projections : M. Gandy (Bagnères-de-Bigorre), M. Joly (Bagnoles-de-l'Orne).

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h., M. ACHARD : « Endocardite maligne à forme fruste ».

DIMANCHE 1er FÉVRIER

Faculté de Médecine. — A 16 h. 1/2. Au grand Amph., M. PAUL AMMANN : « Le grenier colonial ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. Amphithéâtre de la clinique de la Faculté, M. GOUGEROT : « Les grandes médications dermatologiques. Traitement des dermatoses irritables. Eczéma ».

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, M. LAIGNEL-LAVASTINE : « Démence précoce et tuberculose : hérédo-syphilis ».

Hôpital Broussais. — A 10 h. 1/2, M. ANDRÉ BERGÉ. Clinique et thérapeutique médicales.

Hôpital Necker. — A 9 h. 1/2, M. ROBINEAU : Leçon de clinique chirurgicale.

LUNDI 2 FÉVRIER

Faculté de Médecine. — A 15 h. Au petit amphithéâtre, M. PIERRE DUVAL : « La thérapeutique chirurgicale des maladies du tube digestif ».

— A 16 h. Au grand amphithéâtre, M. ANDRÉ LÉRI : « Les maladies osseuses et articulaires d'ordre dystrophique ».

— A 17 h. A l'Amph. de physique, M. PRENANT : « Histochimie ».

Clinique Tarnier. — A 9 h., examen des femmes accouchées.

— A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., salle Lisfranc, M. MAUCLAIRE : Consultation orthopédique.

— A 9 h. 1/2, M. ARROU : Examen des malades.

— A 9 h. 1/2, au service d'accouchements. Consultation des femmes enceintes.

— A 10 h., M. JOSUÉ : Examen de malades atteints d'affections cardiaques. Techniques spéciales.

Hôpital Necker. — A 9 h. 1/2, salle Huchard, M. L. RÉNON : « La tuberculose pulmonaire et la pratique médicale. Traitement symptomatique de la tuberculose pulmonaire ».

— A 10 h. 1/2, salle Delpech, M. SICARD : « Encéphalites aiguës et léthargiques ».

Hôpital Necker. Enfants-Malades. — A 14 h. 1/2, service d'ophtalmologie, M. POULARD : Conférence d'ophtalmologie pratique.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2. à la consultation d'ophtalmologie. M. CANTONNET : Consultation expliquée, et présentation d'affections oculaires courantes.

— A 11 h., M. CHEVASSU : « Le retentissement des maladies chirurgicales sur l'appareil urinaire ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., pavillon Bazin, M. HUDELO : Policlinique dermato-syphiligraphique. Examen des malades et traitement.

— A 13 h. 1/2, à la consultation de la porte de l'hôpital, M. GOUGEROT : Présentation de malades. Diagnostics et traitements dermatologiques.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. VARIOT : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Saint-Michel (33, rue Olivier-de-Serres). — A 14 h., M. LOMON : « Radiologie du gros intestin ».

MARDI 3 FÉVRIER

Faculté de Médecine. — A 14 h., au laboratoire de bactériologie, MM. BEZANÇON et PHILIBERT : « Poisons tuberculeux ».

— A 17 h. Au petit amphithéâtre, M. LEQUEUX : Conférence d'obstétrique.

— A 18 h. Amphithéâtre Vulpian, M. LEMIERRE : Conférence de pathologie interne.

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2. Leçon à l'Amphithéâtre.

Clinique Tarnier. — A 9 h. Examen des femmes accouchées.

— A 10 h. Présentation de malades à l'Amphithéâtre.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, au service d'accouchements. Consultation pour les femmes enceintes.

— A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. Amphithéâtre de la clinique médicale, M. MARFAN : Consultation des nourrissons.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2. Consultation externe de la porte de l'hôpital, M. PIERRE MARIE : Examen des malades.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., pavillon Bazin, M. HUDELO : Policlinique dermato-syphiligraphique, Examen des malades et traitement.

— A 10 h. 1/2, à l'annexe Grancher, M. ALBERT MOUCHET : Conférence de chirurgie infantile.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. VARIOT : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Tenon. — A 11 h. A l'Amph. des cours, M. RIBIERRE : « Endocardites aiguës greffées sur les cardiopathies valvulaires » (présentation de malades).

Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 1/2, M. J. ROUBINOVITCH : Présentation et examen de cas de neuro-psychiatrie infantile et juvénile.

MERCREDI 4 FÉVRIER

Faculté de Médecine. — A 17 h. A l'Amphithéâtre de physique, M. PRENANT : « Histochimie ».

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, à l'Amph. Trousseau. Policlinique. Présentation de malades et notions de thérapeutique courante.

Clinique Tarnier. — A 9 h. Policlinique des femmes enceintes.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. Au service d'accouchements, consultation des femmes enceintes et consultation gynécologique.

— A 10 h., M. JOSUÉ : « Les acquisitions nouvelles en cardiologie ».

Hôpital des Enfants-Malades, — A 10 h. A l'Amph. de la clinique médicale, M. MARFAN : Leçon d'hygiène et de clinique de la première enfance.

Hôpital Necker. Enfants Malades. — A 14 h. 1/2, service d'ophtalmologie, M. POULARD : Conférence d'ophtalmologie pratique.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. A la clinique oto-rhino-laryngologique, M. PIERRE SEBILEAU : Leçon clinique.

— A 10 h., M. PIERRE DUVAL : « La thérapeutique chirurgicale des maladies du tube digestif et de ses annexes ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, salle Bichat, M. SIREDEY : Conférence de gynécologie médicale.

Hôpital de la Charité. — A 9 h., M. SOULIGOUX : Leçon clinique et exercices au lit du malade.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2. Consultation externe, M. SOUQUES : Examen des malades avec discussion du diagnostic et du traitement.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. VARIOT : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., pavillon Bazin, M. HUDELO : Policlinique dermato-syphiligraphique. Examen des malades et traitement.

Asile Sainte-Anne. — A 16 h. 1/2, M. LAIGNEL-LAVASTINE : Présentation d'alcoolique avec polynévrite, d'interprétation grave d'affaire de séquestration arbitraire.

Ligue nationale contre l'alcoolisme (147, boulevard Saint-Germain). — A 17 h., M. ROGER MIGNOT : Consultation pour buveurs d'habitude et pour familles d'alcooliques.

JEUDI 5 FÉVRIER

Faculté de Médecine. — A 14 h. Au laboratoire de bactériologie, MM. BEZANÇON et PHILIBERT : « Tuberculoses animales ».

— A 17 h. Au grand amphithéâtre, M. BARDET : « Climatothérapie générale ».

— A 18 h. Amphithéâtre Vulpian, M. LEMIERRE : Conférence de pathologie interne.

Clinique Tarnier. — A 8 h. Opérations.

— A 10 h. Policlinique des femmes atteintes d'affections gynécologiques.

— A 20 h. 1/2. M. BRINDEAU : « Traitement de l'infection puerpérale ».

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, au service d'accouchements. Consultation pour les femmes enceintes.

— A 9 h. 1/2, M ARROU : Opérations.

— A 10 h. M. MAUCLAIRE : « La chirurgie orthopédique chez l'adulte ».

Hôpital Tenon. — A 11 h. Amph. des cours : M. MACAIGNE : Conférence clinique avec présentation de malades (affections pulmonaires).

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., rez-de-chaussée de la salle Blache, MM. H. LEMAIRE, BLECHMANN, LE PLAY et DORLENCOURT : Conférence complémentaire d'hygiène et de clinique de la première enfance.

— A 10 h. 1/2, M. P. ARMAND-DELILLE : Leçon sur la diphtérie.

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'annexe Grancher, M. ALBERT MOUCHET : Examen des malades de chirurgie infantile pratiqué par les élèves sous la direction du chirurgien.

Hôpital Cochin (au service d'ophtalmologie). — A 9 h. 1/2, M. CANTONNET : Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h. 3/4 : « La stase papillaire. Symptomatologie et anatomie pathologique ».

Hôpital Bretonneau. — A 10 h. 1/2, M. ARMAND-DELILLE : Leçon sur les tuberculoses infantiles.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M VARIOT : Visite dans les crèches et nourriceries.

Musée pédagogique (41, rue Gay-Lussac). — A 15 h., M. SICARD DE PLAUZOLES : « Les maladies infectieuses et la tuberculose ».

— A 16 h., M. LEGRAIN : Alcoolisme.

— A 17 h., MM. MARCEL et HENRI LABBÉ : Hygiène alimentaire.

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 10 h., M. PHILIPPET : « Applications cliniques de l'hypnotisme (avec démonstrations cliniques) ».

— A 14 h. 1/2, M. COSTE DE LAGRAVE : « Les méthodes d'autosuggestion ».

— A 15 h., M. ARTAULT DE VEVEY : « Philosophie et physiologie de l'amour ».

— A 16 h., M. H. GOSSET : « Rôle de l'enseignement physique et des sports dans l'éducation ».

— A 16 h. 1/2, Mlle LUCIE BÉRILLON : » La psychologie dans l'éducation ».

— A 17 h., M. BÉRILLON : « La Psycho-pathologie du caractère. Les aphronies. L'hypnotisme et l'orthopédie mentale »,

— A 17 h. 1/2, M. QUINQUE : « Les enfants anormaux. La pédagogie des arriérés ».

VENDREDI 6 FÉVRIER

Faculté de Médecine. — A 15 h., au petit amph., M. PIERRE DUVAL : La thérapeutique chirurgicale des maladies du tube digestif et de ses annexes.

— A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. ANDRÉ BARBÉ : « Les nouvelles méthodes d'exploration en médecine mentale ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. CHAUFFARD : Clinique magistrale.

Clinique optalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2. A l'Amphithéâtre Dupuytren, M. MONTHUS : « Recherches récentes sur les tumeurs malignes de l'œil ».

Clinique Tarnier. — A 9 h. Policlinique des femmes enceintes.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., salle Lisfranc, M. MAUCLAIRE. Consultation orthopédique.

— A 9 h. 1/2, au service d'accouchements. Consultation des femmes enceintes.

— A 9 h. 1/2, M. ARROU : Examen des malades.

— A 10 h., M. JOSUÉ : Policlinique cardio-vasculaire. Consultation spéciale.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2, salle de la clinique Charcot, M. PIERRE MARIE : Leçon clinique.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., rez-de-chaussée de la salle Blache, M. MARFAN : Examen des malades de la consultation.

— A 10 h., salle Guersant, M. APERT : « Croissances vicieuses par troubles de sécrétion interne. Leur traitement ».

Hôpital Necker. Enfants-Malades. — A 14 h. 1/2, service d'ophtalmologie, M. POULARD : Conférence d'ophtalmologie pratique.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., pavillon Bazin, M. HUDELO : Policlinique dermato-syphiligraphique. Examen des malades et traitement.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. M. VARIOT : Visite dans les crèches et nourriceries.

Collège de France. — A 17 h. Salle 5, M. GLEY : « Les origines françaises de la biophysique » (*suite*).

SAMEDI 7 FÉVRIER

Faculté de Médecine. — A 14 h. Au laboratoire de bactériologie, MM. BEZANÇON et PHILIBERT : « Bacilles acido-résistants ».

— A 16 h. Au petit amph., M. LEQUEUX : Conférence d'obstétrique.

— A 17 h. A l'amphithéâtre de physique, M. PRENANT : « Histochimie ».

— A 17 h. Au grand Amphithéâtre, M. GEORGES BAUDOUIN : « Climats marins et thalassothérapie. Projections »,

— A 18 h. Amphithéâtre Vulpian, M. LEMIERRE : Conférence de pathologie interne.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4. A l'Amph. Trousseau. M. GILBERT : Clinique magistrale.

Clinique médicale de l'Hôpital Beaujon. — A 10 h., M. ACHARD : « Endocardite maligne avec embolie cérébrale ».

Clinique Tarnier. — A 9 h. Examen des femmes accouchées.

— A 10 h. Leçon à l'Amphithéâtre.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2. Consultation gynécologique.

— A 15 h. Consultation des nourrissons.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., pavillon Bazin, M. HUDELO : Policlinique dermato-syphiligraphique. Examen des malades et traitement.

— A 10 h. 1/2, à l'annexe Grancher. M. JULES RENAULT : Conférence de médecine infantile.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. VARIOT : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Tenon. — A 11 h. Amphithéâtre des cours, M. RIBIERRE : « L'oreillette gauche dans le rétrécissement mitral ».

Hôpital de la Charité. — A 9 h., M. SOULIGOUX : Leçon clinique et exercice au lit du malade.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 1/2, M. J. ROUBINOVITCH : Visite des services et démonstration des méthodes de traitement médico-pédagogiques des enfants anormaux.

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 14 h., M. GUILHERMET : « Le milieu criminel ».

— A 17 h., M. PAUL FAREZ : « Les entretiens psychothérapiques : la dialectique ».

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. M. MORAX : Présentation de malades. A 10 h. 1/2. « Séméiologie de la muqueuse conjonctivale. Modifications de couleur ».

Hôpital Tenon. — A 11 h. A l'Amph. des cours. M. RATHERY : « Néphrite azotémique et hémorragies » (présentation de malades).

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. 1/2, salle des cours de l'annexe Grancher, M. JULES RENAULT : Conférence de médecine infantile.

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 14 h., M. GUILHERMET : « Le milieu criminel ».

DIMANCHE 8 FÉVRIER

Faculté de Médecine. — A 16 h. 1/2, au grand Amph. M. GABRIEL BERTRAND : « De l'importance des infiniment petits chimiques dans l'alimentation ».

Hôpital Broussais. — A 10 h. 1/2, M. ANDRÉ BERGÉ : Clinique et thérapeutique médicale.

Hôpital Necker. — A 9 h. 1/2, M. ROBINEAU : Leçon de clinique chirurgicale.

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, M. LAIGNEL-LAVASTINE : « Folie à deux ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

1er Février. — *Paris* : Dernier délai pour le dépôt à l'Administration centrale de l'Assistance publique (service du personnel) des mémoires présentés pour le prix Civiale.

2 Février. — *Paris* : Ouverture du concours pour deux places de dentiste adjoint des hôpitaux.

— *Paris* ; A la clinique Baudelocque, ouverture du cours de diagnostic et de thérapeutique obstétricale, par M. LÉVY-SOLAL.

4 Février. — *Paris* : Expiration du délai pour l'envoi au ministre de l'Intérieur des demandes d'inscription pour la place vacante de directeur du Bureau municipal d'hygiène de la ville d'Epinal.

6 Février. — *Paris* : A 18 h., à l'hôpital Beaujon, ouverture du cours de chirurgie d'urgence de MM. Michon et Savariaud.

9 Février. — *Paris* : A 17 h., à la clinique Tarnier, ouverture du cours de puériculture, par MM. Metzger et Ecalle.

— *Paris* : A 17 h., à l'hôpital Necker, à l'amphithéâtre Laënnec, séance de la Société française d'urologie.

11 Février. — *Paris* : Ouverture d'un concours pour l'admission à un emploi de médecin titulaire et à un emploi de médecin suppléant à l'infirmerie spéciale de la Maison d'arrêt et de correction de Saint-Lazare.

12 Février. — *Paris* : Au ministère de l'Intérieur (1er bureau de l'Assistance et de l'hygiène publiques, 7, rue Cambacérès), clôture du registre d'inscription au concours pour l'admission aux emplois de médecin adjoint des asiles publics d'aliénés.

— *Rouen* : Ouverture, à l'Hôtel-Dieu de Rouen, d'un concours pour la place de chirurgien en chef de l'hôpital-hospice d'Elbeuf.

14 Février. — *Paris* : Clôture, au ministère de l'Intérieur (service sanitaire maritime), de la liste d'inscription aux postes actuellement vacants de médecins de la Santé.

22 Février. — *Paris* : A l'hôpital Saint-Antoine, première des six conférences de M. Béclère sur « la radiumthérapie des glandes à sécrétion interne et du cancer ».

23 Février. — *Alfort* : A 8 h., ouverture à l'Ecole nationale vétérinaire des concours pour la nomination à deux emplois de surveillant des élèves aux écoles vétérinaires d'Alfort et de Lyon.

26 Février. — *Paris* : Ouverture du concours pour l'emploi vacant de chirurgien suppléant à l'infirmerie spéciale de la Maison d'arrêt et de correction de Saint-Lazare.

29 Février. — *Paris* : Dernier délai pour l'envoi, par les candidats aux prix proposés par l'Académie de Médecine pour l'année 1920, de leurs mémoires, travaux, exposés de titres.

8 Mars. — *Paris* : Ouverture, au ministère de l'Intérieur, du concours pour l'admission aux emplois de médecin adjoint des asiles publics d'aliénés.

15 Mars. — *Paris* : A la clinique Baudelocque, ouverture du cours d'anatomie et de physiologie obstétricales normales et pathologiques, par M. Lévy-Solal et ouverture du cours de puériculture par M. Pagny.

23 Mars. — *Alfort* : Ouverture, à l'Ecole vétérinaire, de deux concours pour la nomination à trois emplois de chefs de travaux stagiaires vacants dans les écoles vétérinaires.

FACULTÉ DE PARIS

Prix de thèses. — Sont attribués les prix suivants pour l'année scolaire 1918-1919 :

Médailles d'argent. — MM. Leblanc, Chome, Galland, François, Renauld, Michaud, Barthélemy, Nadal. Boilack, Maurer, de Nabias, Hufnagel, Tretiakoff, Gatellier, Godlewski, Belloir, Houlbert, Imbert; Mmes Boudeville, Jacquelin, Françon.

Médailles de bronze. — MM. Gosselin, Deffins, Wilmoth, Muller, Dumont, Garcin, Vielle, Tribout, Bonnet, Taburet, Parturier, Thoyer, Colaneri, Ribetou, Wolfromm, Gouverneur, Desgranges.

Mentions. — MM. Morancé, Picard, Roussillon, Dekester, Cleisz, Delotte, Madier, Habibollakhan, David, Goret, Merigot de Treigny, Vigot, Luneau, Guelfucci, Cambessèdes, Liacre, Gillard, Mioche, Miegeville, Escudié, Duroselle.

FACULTÉS DE PROVINCE

Ecole supérieure de pharmacie de Nancy. — M. Hollande, docteur ès sciences, docteur en médecine, pharmacien supérieur de 1re classe, chargé d'un cours d'histoire naturelle à l'Ecole supérieure de pharmacie de l'Université de Nancy, est nommé, à partir du 16 janvier 1920, professeur d'histoire naturelle à ladite Ecole, en remplacement de M. Lavialle, appelé à d'autres fonctions.

HOPITAUX ET HOSPICES

Laboratoires de radiographie des hôpitaux. — Sur la proposition de M. Grangier, au nom de la 5e Commission, le Conseil municipal de Paris vient d'adopter le projet de délibération suivant :

« Article premier. — La situation des chefs et aides dans les laboratoires de radiographie subventionnés (Necker, Lariboisière, la Salpêtrière, Saint-Antoine) sera réglée par assimilation avec les échelles adoptées pour le laboratoire municipal de chimie, savoir : le chef du laboratoire de Necker bénéficiera de l'échelle de chef des travaux et sera placé dans la 2e classe; les chefs des laboratoires de Lariboisière, Saint-Antoine, la Salpêtrière, de l'échelle des chimistes principaux; les assistants, aides-mécaniciens, de l'échelle des chimistes analystes où ils seront reclassés d'après les tarifs d'unification. Ces indemnités continueront à n'ouvrir aucun droit à retraite et pourront être relevées d'après les mêmes échelles après un stage de deux ans; elles comporteront, lorsqu'elles seront inférieures à 11,000 francs, l'indemnité de vie chère.

« Art. 2. — La présente délibération aura effet du 1er Janvier 1919 et la dépense en résultant, soit 49.485 fr., sera imputée sur l'ensemble des crédits inscrits au sous-chapitre 18 du budget de l'Assistance publique. (Subventions municipales pour études médicales.)

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — Consultation écrite. — *Séance du 26 Janvier.* — Ont obtenu : MM. Sézary, 20; Salomon, 19; Lévy-Valensi, 19.

Dentiste adjoint des hôpitaux. — Le Jury du prochain concours de dentiste adjoint des hôpitaux est définitivement composé de MM. Sauvez, Réal, Schœfer, Chevassu, Coyon.

Internat. — Lecture des copies. — **Anatomie.** — *Séance du 25 Janvier.* — Ont obtenu : MM. Dufutel, 10; Le Basle, 12; Mérot, 11; Ortodoxu, 10; Huet (Pierre), 14; Demerliac, 9; Parat, 8; Marchant, 13; Andral, 11; Boyau, 12. — *Absents* : MM. Chabrut, Michel.

Séance du 26 Janvier. — Ont obtenu : MM. Bazert, 13; Blot, 10; Grillety-Bosviel, 12; Poucy, 9; Duchamp de Lageneste, 9; Ruppe, 13; Laurent (Pierre), 13. — *Absents* : MM. Pasquier, David, Chappelain, Minvielle (Ernest), Gardinier, Dambier, Basch. — *Excusé* : M. Guérin.

Externat. — Anatomie. — *Séance du 27 Janvier.* — *Artère carotide externe.* — Ont obtenu : MM. Cahen, 15 1/2; Bernard (Raymond), 15 1/2; Brenniel, 17; Breuillé, 15; Boullard, 15; Briault, 17; Bascourret, 10; Berthet, 11; Brochériou, 8; Barret, 18; Boms, 11; Boudrant, 17; Avramovitch, 17; Armingeat, 17; Adam, 15; Bitterlin (Charles), 8; Bochler, 12; Bourdon, 14; Boissel, 9; Apport, 15. — *Absents* : MM. Cordouin; Lapart.

Prix Fillioux. — En conformité du legs fait à l'Administration générale de l'Assistance publique par M. Fillioux, un concours doit être ouvert, chaque année, pour l'attribution de deux prix de même valeur, à décerner : l'un à l'interne, l'autre à l'externe des hôpitaux qui auront fait le meilleur mémoire et le meilleur concours sur les maladies de l'oreille. Le montant de chacun de ces prix est fixé, chaque année, à la fin du concours. Exceptionnellement, en 1920, il sera décerné deux prix aux candidats internes, deux prix aux candidats externes.

Pour l'année 1920 le concours sera ouvert le jeudi 4 Novembre 1920.

Les élèves qui désireront y prendre part seront admis à se faire inscrire à l'Administration centrale (Service de Santé), tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de 11 h. à 15 h., du 4 au 9 Octobre inclusivement.

Le mémoire prescrit comme épreuve du concours devra être déposé avant le samedi 9 Octobre, dernier délai.

Ce mémoire devra être manuscrit et inédit.

Programme du concours. — 1° Un mémoire manuscrit et inédit, sur les Maladies de l'oreille, le sujet de ce mémoire

(*Voir la suite, p.* **161**.)

étant laissé au choix des candidats qui devront nécessairement comprendre dans leur étude l'élément anatomo-pathologique;

2° Une épreuve clinique spéciale sur un malade atteint d'une affection de l'oreille. Il est accordé au candidat 20 minutes pour examiner le malade, et 10 minutes pour faire sa leçon, après 10 minutes de réflexion.

Le maximum des points à attribuer à la suite de chacune de ces deux épreuves est de : pour le mémoire, 30 points; pour l'épreuve clinique, 20 points.

NOUVELLES

PARIS ET DÉPARTEMENTS.

Distinctions honorifiques. — Médaille de la Reconnaissance française. — *Médaille de vermeil.* — Mme Macaigne, née Sonia de Kachperoff, à Paris : infirmière bénévole, d'abord à l'hôpital militaire de Versailles, puis à Issy-les-Moulineaux, à l'hôpital annexe des Petits-Ménages, s'est dépensée sans compter depuis le début de la guerre et malgré un état de santé très précaire, apportant aux malades et aux blessés réconfort moral et secours matériel, donnant le meilleur exemple d'une énergie et d'un dévouement qui ont été hautement appréciés, réalisant enfin, par d'heureuses initiatives dans le transport des blessés, de grandes améliorations qui ont certainement contribué à sauver beaucoup de vies humaines. (*Journ. off.*, 13 Janvier 1919.)

Médaille d'argent. — M. Cazin (Achille), docteur en médecine, à Paris : a prêté, dès le début des hostilités, sa collaboration la plus active aux fondateurs de l'hôpital V. G. 3, leur apportant ainsi le concours particulièrement utile de ses facultés d'organisation; s'est ensuite consacré sans trêve ni repos au service des militaires grièvement blessés, dont le plus grand nombre doivent la vie ou le moyen d'assurer leur existence à ses soins aussi éclairés que dévoués.

— M. Laurens, médecin des plus distingués, a, dès le début de la guerre, fondé à Paris l'hôpital auxiliaire n° 272, dont il a été médecin chef bénévole jusqu'au 28 Février 1919, date de sa fermeture, après avoir pris à sa charge toute la fourniture du matériel chirurgical et la rémunération de trois infirmières; n'a cessé de faire preuve, dans l'exercice de ses fonctions de médecin chef, de la plus haute valeur morale et professionnelle, et d'un dévouement sans bornes dans les soins par lui prodigués aux soldats blessés ou malades. (*Journ. off.*, 13 Janvier 1919.)

Au ministère de l'Hygiène. — Le nouveau ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, M. J.-L. Breton, vient de composer son cabinet.

Ont été nommés : chef du cabinet : M. Raoul Mortier; chef adjoint : M. Alexandre Bénazet; chef du secrétariat particulier : M. André Breton; attaché au cabinet du ministre : M. Maxime Doué.

Le Conseil supérieur de la natalité. — M. J.-L. Breton, ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, a présenté à la signature du Président de la République un décret instituant un « Conseil supérieur de la natalité ».

Corps de Santé militaire. — M. Toubert, médecin inspecteur général, est nommé directeur du Service de Santé au ministère de la Guerre.

Corps de santé des troupes coloniales. — M. Bois, médecin aide-major de 1re classe de complément, est admis avec son grade dans le corps actif et affecté au 5e rég. d'infanterie coloniale à Lyon.

Conseil d'hygiène. — M. Charles Moureu, membre de l'Institut et de l'Académie de Médecine, membre du Conseil d'hygiène publique et de salubrité du département de la Seine, est nommé vice-président dudit Conseil pour l'année 1920.

Nécrologie. — On nous annonce la mort, à Paris, de M. Ritti, médecin honoraire de la Maison nationale de Charenton.

ETRANGER.

La grippe en Suisse. — La grippe règne de nouveau à Bâle et dans toute la région. Le nombre des cas est passé de 69 pour l'avant-dernière semaine à 200 pour la semaine dernière. Toutefois l'épidémie paraît avoir une forme moins dangereuse que celle de 1918-1919.

D'autre part, à Lugano et à Lucerne, on signale également une recrudescence de l'épidémie.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 2 Février. — 3e (Deuxième partie). Epreuve pratique. Laboratoire d'anatomie pathologique. — 5e (Première partie). Chirurgie. Necker. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Hôtel-Dieu. — Examen de clinique obstétricale (NR). Faculté.

Mardi 3 Février. — 3e (Première partie). Epreuve pratique de médecine opératoire. Ecole pratique. — 5e (Première partie). Obstétrique. Tarnier. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Charité.

Mercredi 4 Février. — 3e (Première partie). Epreuve pratique de médecine opératoire. Ecole pratique. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 4e (AR). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie). Chirurgie. Hôtel-Dieu.

Jeudi 5 Février. — 3e (Première partie). Epreuve pratique de médecine opérat. Ecole pratique. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Deuxième partie). Epreuve orale. Faculté. — 4e (AR). Epreuve orale. Faculté.

Vendredi 6 Février. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie). Chirurgie. Charité. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Charité.

Samedi 7 Février. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Beaujon.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 4 Février. — MM. Roger, Legueu, Branca, Retterer : Mlle Revon, Marie : Les mensonges de l'enfant normal et pathologique. Leurs conséquences judiciaires. — Jorand, Albert : Traitement des complications locales et générales de la blennorragie par les sels arsenicaux.

Jeudi 5 Février. — MM. Gilbert, Carnot, Vaquez, Menetrier. — Duntz, Jean : Etude de la pression artérielle dans l'insuffisance aortique. — Capoulade, Jean : Etude des réactions méningées au cours de l'intoxication alcoolique. — Mme Porcher, Marie : Une année dans un centre neurologique d'armée. — Castille, Ernest : Etude clinique et pathologique du scorbut chez l'adulte. — Ducasse, Edmond : La glande thyroïde dans le rhumatisme articulaire. — Tournay, Raymond : Le scorbut aux armées. — Guilmoto, Jean : Contribution à l'étude de la tension artérielle chez le tuberculeux.

MM. Bar, Jeanselme, Duval, Zimmern. — Richard, Georges : Le rôle médical de l'ampoule Coolidge. — Lebreton, Joseph : Le pityriasis rosé de Gibert est une tuberculide. — Digeon, Pierre : Traitement des fractures des os longs par la méthode Parkam et Martin. — Macquart, Louis : Contribution à l'étude des rétrécissements du vagin.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Docteur dispose de *Radium* pour applications thérapeutiques et donne tous renseignements complémentaires à ses confrères. — Ecrire *P. M.*, n° 2095.

Docteur, 30 ans, célibataire, demande situation Paris ou banlieue. Au courant inject. intravein. Références chirurgicales. — Ecr. *P. M.*, n° 2108.

On désire acheter à Paris ou à proximité une installation complète de rayons X et un pantostat, le tout sur courant continu 220 volts. — Ecrire *P. M.*, n° 2109.

Infirmière diplômée, 43 a., ayant assisté chirurgiens comme anesthésiste ou aide pend. t. la guerre, dem. situat. anal. dans Cliniq. Paris. — Ecr. *P. M.*, n° 2111.

On demande pour l'étrang. doctoresse ayant bonne pratique et opérat. gynécol. On offre logement, nourrit., fixe annuel et pourcent. sur affaires. — Ecr. Dr Messayeh, 30, boul. Barbès, avec exigences.

Etudiant, 15 inscr. A. R., cherche place clinique Marseille ou environs, remplacement ou internat dans hôpital Midi. — Ecr. *P. M.*, n° 2113.

Chauffeur possédant coupé conduirait docteur la matinée. — Doucerain, 83, av. de Clichy.

Docteur cherche occup. médic. Paris ou banlieue quelques heures par jour. — Ecr. *P. M.*, n° 2115.

A vendre : Coolidge petit avec radiateur, état neuf. S'adr. : Olès, 26, faubourg Saint-Jacques.

Jeune docteur, ancien interne en chirurgie, demande place d'assistant ou interne dans hôpital ou clinique privée chirurgicale. — Ecr. *P. M.*, n° 2117.

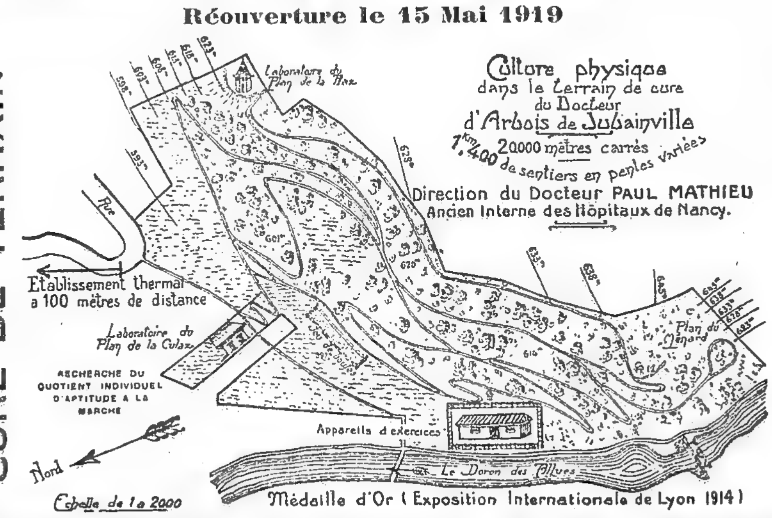
Pharmacie à créer dans petite ville de banlieue Est, près gare. Peu de frais d'installation. Conditions très avantageuses. — Ecrire *P. M.*, n° 2066.

Infirmier conn. massage, pans., stér., anesthésie, 10 ans hôpital, demande emploi clinique ou auprès docteur. Référ. — Ecr. *P. M.*, n° 2118.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 15 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.




ΙΟΔΟΓΕΝΟΛ
ΠΕΠΙΝ
εστ
επαθαντ
RENÉ VINCENT
DRAEGER

N° 10 — Mercredi, 4 Février 1920

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 25 centimes.

SOMMAIRE

L'ÉMIGRATION ET LA CLIMATOLOGIE AU MAROC

Un véritable engouement pour le Maroc s'est produit en France durant la guerre et il s'est encore accru après l'armistice. De nombreuses raisons expliquent ce phén mène dont l'existence donne quelque intérêt au renseignements qui suivent sur l'émigration et la climatologie de notre nouveau Protecto

Les émigrants attirés par le Maroc appartiennent presque tous aux races méditerranéennes; un grand nombre d'entre eux s'arrêtent à Casablanca, le grand port du pays. Les statistiques, dont il convient de signaler l'insuffisante précision, indiquent en effet qu'à côté de ses 44.000 indigènes (sur lesquels il y a 8.000 juifs), cette cité réunit 22.000 Français, 9.000 Italiens et 9.000 Espagnols. Plusieurs colonies moins importantes apportent leur appoint à cet ensemble; on compte environ 500 Portugais, 500 sujets britanniques, 300 Hellènes et quelques centaines d'unités provenant de diverses régions.

Ces chiffres approximatifs donnent une notion tout à fait fausse de l'importance relative des races représentées en ville. Si les Français de la statistique sont tous nos compatriotes légaux, un grand nombre, la moitié au moins, provenant d'Algérie ou de Tunisie, sont de souche italienne, espagnole ou israélite. De même, les sujets britanniques sont maltais, c'est-à-dire arabes ou gibraltariens, ce qui signifie espagnols.

Rabat reçoit, après Casablanca, la plus grande partie des Européens qui viennent se fixer au Maroc. A côté de ses 35.000 Indigènes dont 3.000 sont juifs, la capitale chérifienne compte dès maintenant environ 5.000 Français et 4.000 étrangers. Viennent après ces deux villes, Mazagan et Kénitra avec 2.000 Européens, puis les divers petits ports qui s'égrènent le long de la côte, Fedalah, Saffi, Mogador. La colonie européenne de chacun d'eux représente à peu près un millier d'âmes et tel est également le chiffre des colons ou plutôt, car le mot prêterait à confusion, des Européens fixés dans les trois grandes villes de l'intérieur, Fez, Marrakech et Meknès. Quelques centaines d'Européens sont également groupés dans une dizaine de postes d'hier, devenus des bourgs aujourd'hui, et qui se disséminent dans le bled marocain : Settat à 70 km. à l'est de Casablanca, Camp Boulhaut au nord de cette même ville; Petitjean à mi-chemin entre Rabat et Meknès. Le bled enfin, c'est-à-dire la campagne, compte bien dans son ensemble un millier de colons véritables, adonnés à l'élevage et à l'agriculture. Ces Européens se répartissent par

nationalités dans les mêmes proportions qu'à Casablanca.

Leur natalité et leur mortalité ont déjà beaucoup varié depuis les dix années que les premiers d'entre eux débarquèrent sur la côte marocaine, mais aucune statistique globale n'a été dressée pour cet élément on pour tout autre dans le Protectorat; seules existent des statistiques municipales dans les grands centres et voici celle de Casablanca, qui est la plus intéressante de toutes.

Population française de Casablanca.

Années	1910	1911	1912	1913	1914	1915	1916	1917	1918
Chiffre de la population	4.000	5.000	9.000	15.000	19.000	18.000	18.000	20.000	22.000
Mortalité	22	50	78	275	240	157	145	207	269
Natalité	26	45	78	105	291	314	305	328	379

Les années 1913 et 1918 ont été marquées la première par une épidémie de typhus, la seconde par une épidémie de grippe.

Population espagnole de Casablanca [1].

Années	1910	1911	1912	1913	1914	1915	1916	1917	1918
Chiffre de la population	»	5.000	6.000	7.000	7.000	8.000	8.000	8.000	9.000
Mortalité	»	60	77	167	217	124	100	135	213
Natalité	»	59	95	135	200	219	204	342	227

On peut conclure de ces chiffres que les Européens trouvent des conditions favorables d'existence dans leur nouvelle patrie, mais celle-ci est vaste comme les trois quarts de la France et il existe des différences parfois très sensibles entre ses diverses régions.

La côte possède, comme on peut le prévoir, un climat plus égal que l'intérieur; on y constate malheureusement une tension hygrométrique presque partout fort élevée durant l'année entière et les chaleurs de l'été y sont, pour ce motif, pénibles ou même dangereuses à supporter pour les enfants du premier âge. Des différences considérables dans les températures quotidiennes doivent être également signalées sur certains points du littoral. Le climat de Casablanca est, par exemple, plus chaud et plus humide que celui de ses deux voisines du Nord et du Sud, Rabat et Mazagan. Cette dernière ville, fondée au xve siècle par les Portugais, jouit d'une salubrité plus grande que celle de notre métropole commerciale actuelle et le fait méritait d'être signalé.

L'humidité des côtes disparaît à quelques kilomètres dans l'intérieur, où le climat revêt souvent un caractère d'âpreté remarquable. Fez, humide et froid en hiver, devient torride en été; Meknès est mieux partagé; Marrakech, brûlante en été, jouit en hiver d'un climat fort agréable à cause de la siccité de l'atmosphère.

La montagne qui s'élève promptement à plus de 1.000 mètres, et qui en atteint jusqu'à 4.000, offrira, quand la pacification sera achevée, de nombreux emplacements susceptibles d'être utilisés pour la création de stations estivales ou de sanatoriums. On prévoit déjà la construction d'un de ces établissements pour les tuberculeux à Azrou, qui est à 1.500 mètres d'altitude; Aïn-Leuh deviendra peut-être une agréable station estivale, grâce au voisinage de belles forêts de cèdre, etc.

Ce qui précède démontre que le climat du Maroc est dur surtout pour les Français du Nord et de l'Est. Soit par ses chaleurs torrides de l'intérieur, soit par son humidité côtière, il fatigue assez promptement les organismes atteints d'une tare quelconque. Les enfants du premier âge y souffrent particulièrement quand ils sont soumis à des écarts de régime.

Malgré ces inconvénients et grâce à une bonne hygiène individuelle, notre race peut cependant s'implanter dans le pays et y prospérer.

L. d'Anfreville.

1. Les autres nationalités n'enregistrent pas obligatoirement les naissances.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 75 centimes en timbres-poste.*

LIVRES NOUVEAUX

Technique clinique médicale et séméiologie élémentaires, publiées sous la direction du Dr. E. Sergent, avec la collaboration de MM. Ribadeau-Dumas, Lian, d'Heucqueville, Fécarotta, Chauvet, Pruvost, Hazard. 1 vol. de 1.022 pages avec 317 fig. et 12 planches en couleurs; 4e édition. (*A. Maloine*, éditeur, Paris, 1920.). Prix : 26 francs.

Nul besoin de présenter et de recommander au public médical cet excellent manuel de séméiologie dont quatre éditions françaises parues depuis 1913 et plusieurs traductions en langues étrangères disent assez le succès.

Indispensable au débutant dont il guidera avec sûreté les premiers pas hésitants sur le terrain difficile de la clinique médicale et dont il développera ensuite les facultés d'observation, lui permettant d'utiliser les immenses ressources de l'hôpital qui, sans éducation préalable, risquent de rester lettre morte pour l'étudiant, cet ouvrage sera un maître et un conseiller pratique précieux pour le praticien, qu'il s'agisse pour celui-ci soit de s'initier à quelque méthode nouvelle d'exploration, soit d'interpréter avec exactitude un signe clinique ou le résultat d'une réaction de laboratoire, soit tout simplement de se tenir au courant des perfectionnements incessants de la médecine.

P.-L. Marie.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique gynécologique de l'Hôpital Broca. — M. E. Douay, chef de clinique, et M. Haller, chef de clinique adjoint, feront un cours de perfectionnement à la clinique gynécologique (hôpital Broca), du lundi 9 au mercredi 25 Février. Les leçons auront lieu tous les jours, sauf les dimanches et jours de fête, à 17 heures. Le cours complet en 12 leçons aura un caractère essentiellement pratique. Les élèves seront exercés individuellement à l'examen gynécologique des malades.

Programme du cours. — 1re Leçon : Examen gynécologique. — 2e Leçon : Les voies de l'infection génitale. Vulvite et vaginite. Bartholinite. Lésions organiques de la vulve et du vagin. Fistules vaginales, leur traitement. — 3e Leçon : Malformation des organes génitaux. Troubles et accidents de la menstruation. Puberté. Ménopause. Stérilité. Troubles de la sécrétion interne de l'ovaire. — 4e Leçon : Les métrites et leur évolution. Les métrites hémorragiques (en dehors du fibrome et du cancer). Le curettage. — 5e Leçon : Les déviations utérines. De l'emploi du pessaire. Indications du traitement opératoire. — 6e Leçon : Les salpingites et les ovarites. Salpingite et appendicite. Salpingite et tuberculose. Périmétro-salpingite. Phlegmon du ligament large. Colpotomie. Hystérectomie vaginale. — 7e Leçon : Déchirures du périnée et prolapsus génitaux. Indications et technique du traitement chirurgical. — 8e Leçon : Fibromes utérins, leurs complications. Traitement radio et radiumthérapique. Indications opératoires. — 9e Leçon : Kystes de l'ovaire. Tumeurs solides de l'ovaire. — 10e Leçon : Grossesse extra-utérine Rupture et hématocèle pelvienne. — 11e Leçon : Cancers du corps de l'utérus et tumeurs placentaires. Cancers du col de l'utérus. Traitement palliatif. Influence du radium. Limites de l'intervention dans les cancers du col. — 12e Leçon : De l'hystérectomie abdominale en général. De l'hystérectomie élargie pour cancer du col.

Le droit à verser est de 100 francs. Un certificat d'assiduité sera délivré à la fin du cours. Seront admis les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants titulaires de 16 inscriptions, sur la présentation de la quittance de versement. Les bulletins de versement seront délivrés au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Bactériologie. — Conformément aux conclusions d'un rapport de M. Henri Sellier, le Conseil général de la Seine a voté l'inscription au budget de 1920 d'un crédit de 20.000 francs pour l'installation et l'aménagement du laboratoire de bactériologie (chaire de M. Bezançon).

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — Consultation écrite. — *Séance du 28 Janvier.* — Ont obtenu : MM. Debré, 19; Géraudel, 17; Brulé, 20.

Séance du 30 Janvier. — Ont obtenu : MM. Flandin, 18; Pinard, 20; Lippmann, 18.

Internat. — Lecture des copies. — Anatomie. — *Séance du 28 Janvier.* — Ont obtenu : MM: Dambier, 12; Guérin, 12; Basch, 11; Froment, 13; Lelong, 13; Mlle Thivolet, 12. — *Absent* : M. Barry.

Séance du 30 Janvier. — Ont obtenu : MM. Lange, 10; Dugué, 12; Charon, 12; Hartmann, 12; Bocage, 13; Remy-Neris, 10; Neveux, 9; Dujarier, 12. — *Absent* : M. Moreau. — *Excusé* : M. Lanos.

Pathologie. — *Séance du 27 Janvier.* — Ont obtenu : MM. Metzger, 8; Théodorisco, 13; Chevallier (Henri), 12; Privé, 8; Grenier, 12; Philippeau, 8; Lemariée, 14; Barreau, 11; Surun, 13; Binet, 10. — *Excusé* : M. Laurent (Marcel).

Séance du 29 Janvier. — Ont obtenu : MM. Lafourcade-Cortina, 10; Veil (Prosper), 11; Génin, 9; Roullet, 8; Terris, 13; Pereux, 8; Clément (Robert), 11; Leflaive, 11; Bruant, 8; Jacquet, 9. — *Absents* : MM. Chapotel, Charpin.

Externat. — Anatomie. — *Séance du 29 Janvier.* — *Configuration intérieure du cœur.* — Ont obtenu : MM. Brulon, 12; Biar, 14; Audebert, 11; de la Brunière, 14; Bardy, 10; Berthier, 13; Bonnafous, 13; Bariéty, 9; Blondel, a filé; Barny de Romanes, 6; Billard, 18; Bianquis, 9; Camus, 6; Boulanger, 12; Besson, 4; Baranger (Jacques), 17; Barillot, 15; Comet, 9; Ferru, 19; Fabre, a filé. — *Absents* : MM. Algarron, Bogdanovitch.

Séance du 31 Janvier. — *Os iliaque.* — Ont obtenu : MM. Huet, 12; Heriard, 12; Fritz, 15; Gauillard, a filé; Fouché, 9; Hernu, 14; Isnel, 16; Grardel, 16; Ferraris, 9; Henriot, 9; Hamon, 13; Daudy, 12; Hamel, 7; Garnier, 17; Gueullette, 17; Isaac (Georges), 12; Iselin, 17; Giet, 13; Garcin, 16.

Pathologie. — *Séance du 28 Janvier.* — *Hydrocèle vaginale.* — Ont obtenu : MM. Laversin, 10; Teurnier, 11; Viledrin, 12; Tourtou, 12; Triboulet, 14; Seligman (André), 19; Verger, 15; Vassal, 13; Talon, 17; Ripert, 17; Sauvage, 19; Vollant, 13; Thoumas, 10; Villey-Desmaseret, 18; Soulas, 16; Weill, 18; Tison, 13; Paillard, 10; Fromenteau, 8; Valat, 16. — *Absents* : MM. Lortsch, Juhler, Thibert, Saint-Aubert.

Séance du 30 Janvier. — *Symptômes et diagnostic du pneumothorax.* — Ont obtenu : MM. Souron, 12; Cornet, a filé; Vincent, 15; Wahl, 16; Spinetta, 11; Tessier, 15; Vedrenne, 15; Baldy, 10; Santenoise, 14; Verin, 17; Velluot, 18; Villemin, a filé; Sumla, 16; Roux, 13; Sauvageot, 13; Séguin, 10; Uver, 15; Von den Horst, 16; Rousseau (Julien), 13; de Souza, 17. — *Absents* : MM. Espenel, Gautier. — *Excusé* : M. Tambareau.

Séance du 1er Février. — *Anthrax.* — Ont obtenu : MM. Seillé, 18; Vidal, 14; Bertrand, 14; Salathé, 11; Mathieu (Jean-Julien), 11; Risterucci, 14; Servel, 15; Risacher, 19; d'Auxion, 12; Royer, 10; Rondy, 13; Vernholes, a filé; Pernon, 14; Saidman, 14; Vacher, 13; Tiby, 16; Suau, 12. — *Absent* : M. Simard. — *Excusé* : M. Westphall.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres adressées aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués ; elle se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.*

Prix des insertions : 3 fr. la ligne (1 fr. 50 la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale*).*

On désire acheter à Paris ou à proximité une installation complète de rayons X et un pantostat, le tout sur courant continu, 220 volts. — Ecrire *P. M.*, n° 2109.

A vendre : 1 appar. à suspens. de Sayre; 1 transformateur courant alternatif 110 v. avec rhéostats de réglage pour cautères et lumière, fabric. Roycourt, état neuf. Visibles chez M. Monnier, 49, rue de Bellechasse, Paris, lundi et mardi, de 17 h. à 18 h. 30.

Famille demande, pour jeune fille 20 ans, convalescente état nerveux, pension chez médecin prenant trois ou quatre pensionnaires femmes exclusivement. Séjour agréable dans ville ou proximité ville de province, trois heures Paris environ. — Ecrire *P. M.*, n° 2120.

Docteur assisterait gratuitement chirurgien de carrière à Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 2121.

A vendre sur Côte d'Azur : sérieuse maison *Orthopédie, Prothèse*, appareils herniaires et médicaux; nom universellement connu; fondée par docteur; *en appartement*; personnel capable; clientèle riche; salons; ne fait que sur ordonnances; références médicales. Au comptant ou à crédit. Cause vente : succession. Livres communiqués sur 1.000 francs de caution à valoir. — Ecrire *P. M.*, n° 2122.

Doctoresse russe, jeune, connaissant plusieurs langues, cherche place dans clinique ou maison de santé. — Ecrire *P. M.*, n° 2123.

A céder sur continu 110 volts : 1° crédence radio Gaiffe transf. n° 1; 2° grand tableau marbre galvano-faradique complet. Dr Saleil, 73, boul. Raspail.

Médecin étranger, 32 a., connaiss. surtout dermato-syphiligraphie, libre les après-midi, cherche place chez docteur ou clinique. — Ecrire *P. M.*, n° 2125.

Etudiant 14 inscr. A. R. cherche place rétrib. clin., mais. de santé Paris ou env. — Ecrire *P. M.*, n° 2126.

Acheteur étuve de Roux, autocl. Chamberland, four Past., verrerie p. labor. bactér. — Ecr. *P. M.*, n° 2127.

AVIS. — Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 15 pour la transmission des lettres.

Le Gérant : O. Porée.
Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 25 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 20 fr. »
Union postale....... 25 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

SIMPLES NOTES

SUR

LES CÉRÉMONIES EN L'HONNEUR DES MORTS DE LA MÉDECINE

Un culte nouveau est né de la guerre : le culte des morts, revivifié par la douleur, le sacrifice et la reconnaissance. Hommage aux morts du Barreau, hommage aux Instituteurs, aux hommes de Lettres, aux morts de la Médecine, les cérémonies se succèdent et dont le sens profond vaut d'être mis en lumière afin que chacun, en ayant compris la noblesse, y trouve consolation et réconfort dans ces jours d'incertitude dont il peut être dit « *non placent!* »

En dehors de la pensée pieuse qui préside à l'organisation de nos fêtes funèbres, elles ont l'avantage de nous faire vivre tous un instant sous la loi d'un idéal supérieur puisqu'elles nous ramènent vers cette vie collective que le vieil individualisme d'avant-guerre aurait tôt fait de supplanter.

Les lecteurs de *La Presse Médicale* trouveront un peu plus loin le compte rendu de la cérémonie organisée à la Sorbonne, le Dimanche 25 Janvier. Je n'ai donc pas à vous en parler. Je dois cependant noter que des services, dans les différents temples ou églises, ont coïncidé avec la fête civile du souvenir. A Notre-Dame, la messe pour nos morts groupa une assistance considérable. Comme plusieurs services avaient eu lieu déjà auparavant, je n'aurais jamais compté encore sur un si grand nombre de confrères. Ils n'ont certainement pas regretté, pas plus que ceux des autres religions, d'avoir consacré quelques moments à la méditation ou à la prière.

Nous avons, en effet, entendu un prédicateur de tout premier ordre : M. l'abbé Thellier de Poncheville, ancien aumônier de l'armée, chevalier de la Légion d'honneur et croix de guerre, — un Poilu — sut exprimer, en une langue à la fois simple et pathétique, tous les sentiments de reconnaissance qui nous gonflent le cœur. Il en fut de même au temple de l'Oratoire et au temple de la rue de la Victoire. Jamais nous ne remercierons assez les représentants des divers cultes de leur empressement à collaborer aux pieuses manifestations du corps médical et pharmaceutique français.

Je voudrais pouvoir en dire autant des membres du Gouvernement. Quand il s'agit d'une grande et admirable actrice qui va quitter la scène, tous nos hommes publics s'empressent, affûtant leurs meilleures périodes ; même, oubliant la gravité de l'heure, ils se font portraicturer aux côtés de la tragédienne, comme pour attester que les préoccupations gouvernementales ne les peuvent

détourner de l'art dramatique. A cela, je ne vois pour ma part nul inconvénient.

Mais je leur reproche de ne point faire les parts égales : nos médecins morts sont dignes, eux aussi, de sollicitude ; eux aussi eussent mérité qu'on vînt leur rendre hommage. Le Président de la République avait promis d'apporter son témoignage aux services rendus par nos héros et par leurs camarades survivants ; son éloquente voix est restée silencieuse. Pourquoi ? D'autre part, en proie à une crise de formation, les ministres se sont demandé un instant lequel d'entre eux honorerait de sa présence notre cérémonie.

Heureusement, grâce à M. Millerand, qui fit le nécessaire, et à l'excellent M. Breton (du Cher), le nouveau ministre de la Santé publique, que nous remercions ici chaleureusement, l'incident s'est bien terminé et tout s'est admirablement passé.

Voici d'abord le discours de M. Bellencontre, président de l'*Association générale des médecins de France*, qui avait organisé la cérémonie :

M. le Président de la République,
MM. les Ministres, Mesdames, Messieurs,

Dans cette antique Sorbonne qui abrite l'un des lobes du cerveau de la France, devant cette assistance innombrable et recueillie, je ressens une émotion profonde à la pensée d'aborder un sujet d'une telle beauté, d'une telle grandeur, avec des moyens dont l'insuffisance me confond.

Que n'avons-nous entendu la parole de celui qui, pendant son magnifique septennat, parla à la France, au nom de la France, avec une élévation de pensée, une autorité, une majesté de langage, qui n'ont jamais été surpassées ! Au nom de ceux dont nous honorons la mémoire, au nom de nos Associations, je remercie M. le Président de la République, MM. les Ministres, MM. les Ambassadeurs des pays alliés et amis et les hautes personnalités qui se trouvent ici, d'avoir consenti à ajouter, par leur présence, à l'éclat et à la signification de cette cérémonie.

Qu'il me soit permis d'évoquer dès maintenant la figure géante d'un vieux médecin, du plus grand des médecins, car il sut guérir non pas un individu, mais 38 millions de Français, par ailleurs sains et vigoureux, d'une maladie d'incoordination, d'une sorte d'ataxie de l'effort, qui menaçait simplement de les conduire à l'abîme.

Puissent les vents qui soufflent au-dessus de cette coupole, porter au grand vieillard, au Président d'Honneur de l'Association des Médecins de France, le docteur Clemenceau, l'écho de l'admiration respectueuse et de la reconnaissance de ses confrères.

Il m'est également très doux de saluer les médecins et pharmaciens alsaciens-lorrains, nos confrères retrouvés. Quarante-quatre ans ils ont souffert, quarante-quatre ans ils ont aimé, mais ni souffrances, ni luttes, ni fidélité n'étaient, semblait-il, capables de fléchir le Destin cruel : il y fallait du sang !

Et ce sang, ce sont tous nos morts, frères d'Alsace et de Lorraine, qui l'ont versé pour faire de vous des citoyens libres et heureux, pour obtenir enfin la récompense chaque jour méritée et si longtemps attendue. C'est donc pour honorer nos morts que vous êtes venus à nous avec vos cœurs reconnaissants, et c'est avec l'image de nos morts que vous retournerez dans nos chères provinces pour dire à tous combien notre mère commune est digne de tout notre amour !

La France a trouvé en chacun de ses fils un défenseur : au premier appel, tous furent debout.

Il semble toutefois que le corps médical ait fourni à la mobilisation un contingent infiniment supérieur à celui des autres professions. Sur 22.000 médecins, 18.000 furent mobilisés. Les jeunes partirent, la joie et l'espoir au cœur, les vieux s'enrôlèrent au premier son du tocsin. Jeunes et vieux, médecins des campagnes et des villes, sont tombés comme les épis sous la faux. Dans quelle proportion ? Nous l'ignorons encore... Mais nous savons que, dans la course à la mort, les officiers du Corps de Santé furent les émules à peine distancés des officiers d'infanterie.

Dans la tranchée, l'aide-major, le médecin auxiliaire, souvent un adolescent, parfois un homme aux cheveux grisonnants, vivent la vie du soldat.

Un trou dans la glaise, c'est le poste de secours.

On attaque : le médecin de compagnie saute sur le parapet; son exemple, sa présence, réconfortent et entraînent.

Le major est brave; il est bon. Le poilu l'aime et lui donne sa confiance. Vienne l'heure dernière, c'est à lui qu'il confiera le douloureux adieu, la pauvre relique qu'il lui faudra transmettre à la chère femme, aux petits, à la douce fiancée; le major remplira sa pieuse mission, à moins qu'une balle, une marmite ne le couchent aux côtés de l'humble testateur.

Le médecin de bataillon, *il faut le proclamer*, fut un héros obscur.

A l'ambulance, les traits tirés par un labeur surhumain, médecins et infirmiers sont débordés; les salles de triage se remplissent toujours et ne se vident jamais.

Les pieds dans une boue sanglante, au milieu des plaintes, des gémissements et des cris, dans une atmosphère pestilentielle, sous le long sifflement des bombes, dans le fracas des éclatements proches, après des nuits sans sommeil, des jours de jeûne, le chirurgien accomplit sa rude tâche; son cerveau, son cœur et sa main travaillent à l'unisson; il lui faut discerner, décider, agir.

Plus loin, l'œuvre de sauvetage continue avec des ressources, une organisation meilleures. Dans cette zone, souvent battue par les avions, apparaissent, comme de blancs oiseaux qu'attirerait la tempête, les nobles femmes de la Croix-Rouge.

Le soldat aime leurs soins délicats, leur douce parole, comme il affectionne le tutoiement paternel du major ou du principal à barbe blanche, tutoiement fait d'affectueuse compassion.

A l'arrière, dans les hôpitaux et les laboratoires, en dépit de l'invasion, des angoisses individuelles et collectives, la vie scientifique se poursuit; les chercheurs travaillent.

Partout, simples praticiens, maîtres de la clinique et de l'enseignement — dont quelques-uns chargés d'ans et d'honneurs — ont donné leurs forces, leur cœur, leur savoir.

Le médecin, sur qui pèse, en temps normal, le poids de l'exécution de nombre de lois sociales; le médecin, qui sera demain l'agent du relèvement de la race et qui le serait déjà si ses suggestions et ses conseils ne se heurtaient à des préjugés et à des intérêts séculaires; le médecin, créancier moral du pays dans la paix; le médecin, comme l'a reconnu M. le sous-secrétaire d'Etat Mourier, dans les derniers mois de la guerre, a bien mérité de la patrie.

Un jour, un jour récent, dans l'immense empire où le soleil ne se couche jamais, dans l'empire britannique, à une heure convenue, la vie s'interrompit soudain : le laboureur abandonna sa charrue; l'ouvrier abaissa son outil; l'homme de la rue s'arrêta; toute la machinerie industrielle se tut et l'Anglais altier, dans l'attitude de la méditation ou de la prière, honora ses morts.

La même pensée nous réunit ici.

Pour exalter les braves du Corps de Santé, nous n'avons pas voulu d'un hommage fragmentaire; nous nous sommes tous réunis : pharmaciens, médecins, étudiants, officiers du Corps de Santé ont contracté une amicale union, scellée par la communauté du souvenir.

Vous qui dormez sous des tertres que le temps commence à niveler ou dont les cendres éparses sont mêlées au sol chaotique des champs de bataille, vous qui, en passant des prisons allemandes dans l'empire des ombres, n'avez fait que changer de tombeau, vous ne demandez ni larmes, ni pitié, mais vous voulez qu'on se souvienne!

En présence de vos veuves, de vos enfants, de vos frères d'armes, de vos amis, devant les hauts dignitaires de l'Etat, de l'Église, de la Science, devant les Maréchaux de France, fiers de vous faire aujourd'hui une garde d'honneur, héros et martyrs du Corps de Santé, nous vous saluons très bas, avec respect.

Nous vénérons votre mémoire, car vous aussi, tout à votre idéal de patriotisme et d'humanité, vous alliez, suivant la belle image du grand orateur, les mains dans le sang et la tête dans le ciel!

L'hommage au glorieux confrère Clemenceau valut à l'incomparable orateur qu'est M. Bellencontre des applaudissements qui, passant par-dessus sa tête, allèrent au vieux lutteur muré désormais dans sa retraite. De même, le public parisien, si fin et si plein de tact dans ses manifestations, applaudit longuement le petit discours de M. Kleinknecht, médecin en chef des hôpitaux de Mulhouse et président de l'*Association médicale du Haut-Rhin*, parlant au nom de nos confrères des provinces retrouvées. Ce public, lui, avait saisi d'instinct le sens de la manifestation; nous en avions expliqué la portée aux Pouvoirs publics, mais probablement ne fûmes-nous pas très bien compris. Quoi qu'il en soit, nous persistons à croire que, le médecin étant un agent de propagande admirable, nous avons tous intérêt à voir se poursuivre, comme l'a indiqué M. Bellencontre, l'union étroite de *tous* les médecins de France pour répandre partout la bonne semence de l'idée française.

On va lire l'allocution de M. Kleinknecht; mais je veux d'abord adresser, à lui, à M. François, député de la Lorraine, et aux délégués des pharmaciens alsaciens et lorrains, le bon salut confraternel et l'assurance de nos sentiments les plus reconnaissants. Merci à tous ces collègues d'avoir consenti, en cette saison, à un aussi long voyage pour rendre le pieux devoir à nos morts de la Médecine et de la Pharmacie.

L'initiative prise par l'*Association générale des Médecins de France* d'organiser une cérémonie commémorative pour glorifier les membres du Corps de Santé tombés au champ d'honneur, dit le Dr Kleinknecht, a trouvé en Alsace et en Lorraine un écho aussi unanime que sympathique.

Les Associations médicales des provinces retrouvées se sont fait un honneur de s'associer au Corps médical de la Mère Patrie et de se faire représenter à cette manifestation solennelle. Car il leur tient à cœur d'offrir à leur tour l'hommage de leurs sentiments de profonde admiration et de gratitude immense à la mémoire de leurs confrères qui, au service de la Patrie, ont consenti au sacrifice suprême.

Le chiffre si élevé de ceux qui ont versé leur sang pour la France nous prouve que le Corps médical ne l'a cédé en rien à ses autres frères d'armes, ni en bravoure, ni en abnégation, ni en dévouement; en donnant partout de sublimes exemples du devoir, ses membres ont contribué dans une large mesure au succès final. Quand seront tirés au grand jour les exploits de ces modestes héros, le Corps médical français aura tout lieu d'être fier de ceux qui l'auront grandi aux yeux du Monde.

Je salue avec émotion la mémoire de mes compatriotes tombés au service de la France. Ceux-ci, qu'aucune considération n'a empêchés d'aller là où les appelait leur cœur, ont eu, en mourant pour la France, le suprême bonheur du devoir accompli au service de la plus belle des causes!

Mais je vous demanderai aussi d'accorder votre respectueux hommage à ceux qui, contraints par la force ou la fatalité des circonstances, sont tombés dans les rangs ennemis : doublement martyrs, car en face de la mort ils n'ont pas eu la consolation d'avoir versé leur sang pour la vraie Patrie.

Les grands sacrifices et les grands exemples sont nécessaires! Ils sont la rançon inéluctable de l'idéal de dévouement sans lequel la Société ne saurait exister!

Le Corps médical français a hautement mérité de la Patrie.

Notre doyen, M. le professeur Roger, fut également très acclamé, pour son éloquence d'abord et ensuite pour le zèle qu'il apporte dans ses fonctions.

Oserais-je demander qu'il soit plus activement secondé? Il serait à souhaiter que nos maîtres hésitassent moins à se mettre en avant. Ils sont venus à la Sorbonne, mais, perdus dans la salle au lieu d'être groupés autour du Doyen, ils n'ajoutaient rien à la solennité de la cérémonie, — et cela c'est un peu notre faute à tous.

On s'escrime à exposer partout le rôle du corps médical français pendant la guerre, et cette propagande est nécessaire, croyez-le, car bien peu, dans le public, se doutent de ce qui fut accompli par nous. Dans ces conditions, rien ne devrait être négligé pour renforcer nos manifestations en l'honneur de notre petite patrie professionnelle. Je n'insiste pas.

Il me reste à remercier tous ceux qui ont aidé à l'éclat de la cérémonie. M. le professeur Richet, en particulier, mérite notre reconnaissance. Qu'il ait écrit un poème émouvant en l'honneur de nos morts, cela n'est que très naturel, mais qu'il ait tenu à venir lui-même s'asseoir simplement au milieu de nous, c'est cela surtout qui nous touche, c'est de cela aussi que nous le remercions. Les longs applaudissement qui accueillirent la lecture de son poème par Mme Madeleine Roch, l'éminente tragédienne de la Comédie-Française, ont prouvé que le public, qui remplissait l'amphithéâtre de la Sorbonne, réunissait à la fois, dans ses acclamations, et le délicat poète et le bon maître.

Un dernier mot. Les cérémonies qui viennent de se dérouler en l'honneur de nos morts du Service de Santé ont rassemblé pour la première fois le corps pharmaceutique et le corps médical français. Puisse cette union, née d'une pieuse pensée envers nos chers morts, ne pas être passagère. L'évolution, au point de vue social, de nos deux professions les rend de plus en plus solidaires l'une de l'autre; c'est d'un commun accord, ne l'oublions pas, qu'elles doivent lutter contre l'étatisme envahissant. Puisse donc, je le répète, l'union morale d'aujourd'hui connaître de féconds lendemains!

F. HELME.

LA CÉRÉMONIE DE LA SORBONNE

Dans son article qu'on vient de lire, notre collaborateur M. Helme a exposé ce que fut cette splendide réunion organisée l'autre dimanche dans le grand amphithéâtre de la Sorbonne par l'Association des médecins, des pharmaciens et des étudiants de France et tenue sous la présidence de M. Breton, ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, en présence de M. Raymond Poincaré, président de la République, qu'entouraient : M. Mourier, ancien sous-secrétaire d'Etat du Service de Santé; M. le général Pau, président du Comité de la Croix-Rouge française; M. le sénateur Chauveau, président du groupe médical interparlementaire; M. François, député de la Moselle; les représentants des puissances alliées; M. de Tastes, représentant le Conseil municipal de Paris; M. Dausset, président du Conseil général de la Seine; M. Autrand, préfet de la Seine; M. Raux, préfet de police; M. Richelot, vice-président de l'Académie de Médecine; M. le professeur Roger, doyen de la Faculté de Médecine de Paris; M. Thumann, président de la Chambre des pharmaciens d'Alsace-Lorraine et de nombreuses personnalités scientifiques.

Après le premier et beau discours de M. Bellencontre, président de l'Association générale des médecins de France, dont l'allocution, si heureusement rapportée plus haut par M. Helme, souleva dans toute l'assistance une généreuse émotion, la parole fut donnée à M. Loisel, président de l'Association générale des Pharmaciens de France, qui rappela fort justement la collaboration incessante pendant la guerre des pharmaciens, brancardiers hygénistes, avec les médecins dans les ambulances, les hôpitaux et les laboratoires. M. le professeur Kleinknecht, de Mulhouse, au nom des médecins d'Alsace et de Lorraine, M. Thumann, président de la Chambre des pharmaciens d'Alsace-Lorraine, dans des allocutions vibrantes de patriotisme, exprimèrent ensuite la joie que tous ressentaient à être enfin redevenus Français.

Puis, M. le médecin inspecteur Toubert, représentant la direction du Service de Santé, rappela comment, par leur abnégation et leur dévouement, les médecins de la guerre permirent de récupérer dans le minimum de temps possible un nombre considérable de soldats blessés.

Vint ensuite M. le professeur Roger, doyen de la Faculté de Médecine. Celui-ci, dans son allocution d'une belle envolée, et dont on nous saura certainement gré de détacher quelques passages, s'est particulièrement attaché à rappeler l'admirable dévouement des médecins durant la guerre.

> Le corps médical tout entier a fait son devoir.
>
> Ceux qui, trop âgés pour supporter les fatigues de la campagne, sont restés à l'arrière, ont assumé des tâches souvent écrasantes. Beaucoup ont succombé au surmenage qu'ils s'imposaient, victimes obscures et inconnues dont nous devons saluer la mémoire.
>
> Mais notre admiration s'élance vers ceux qui ont tout quitté pour suivre les armées en marche. Quelques-uns ont préféré servir dans les unités combattantes. Je ne puis les citer tous, mais un nom revient à ma mémoire, celui de l'ancien chef de clinique de notre Faculté, le sénateur Emile Reymond qui, malgré son âge, prit du service actif. Officier aviateur, il donna, à maintes reprises, l'exemple de l'abnégation et de l'héroïsme, jusqu'au jour où il tomba mortellement frappé, dans l'accomplissement d'une mission périlleuse.
>
> Pour avoir été moins brillante, la carrière des autres ne fut ni moins utile, ni moins glorieuse. Médecins et étudiants ont rivalisé de zèle, d'ardeur, de dévouement et d'abnégation. Ceux-là même que leur santé maintenait à l'arrière, ont parfois fait preuve de courage héroïque. Un soir où les avions allemands survolaient l'hôpital Claude-Bernard, l'étudiant qui faisait fonction d'interne n'hésita pas à s'élancer au secours des blessés et tomba lui-même mortellement atteint.
>
> Quelques mois plus tard, un obus lancé par la pièce à longue portée s'abattait sur la Maternité, tuant les femmes en couches, mutilant les enfants, frappant à mort une élève sage-femme, blessant plusieurs de ses camarades. Devant ce spectacle terrifiant de femmes et d'enfants ensanglantés, morts ou râlants, il n'y eut pas un moment de défaillance, pas une seconde de panique. En attendant le nouvel obus meurtrier, on portait tranquillement secours aux victimes.
>
> Du haut en bas de l'échelle médicale, on rivalisa d'héroïsme. Infirmiers et infirmières se sont montrés dignes de leurs chefs; ils se sont dévoués à leur tâche obscure et bien souvent ont fait le sacrifice de leur vie.
>
> Inclinons-nous devant ces victimes anonymes. Inclinons-nous aussi devant les héros des pays alliés et ne manquons jamais d'évoquer le souvenir de l'infirmière anglaise qui fut coupable d'avoir rempli son devoir et d'avoir connu la pitié. Le nom d'Edith Cawell restera à jamais dans l'histoire pour stigmatiser le peuple qui s'est solidarisé avec des assassins déguisés en justiciers.

Et un peu plus loin, rappelant le rôle joué par les médecins avec un dévouement si complet au cours même des combats, M. Roger, parlant des étudiants en médecine devenus médecins auxiliaires, a ajouté :

> C'est à vous surtout, jeunes médecins auxiliaires, qu'incombait la tâche périlleuse de secourir les blessés sur le champ de bataille.
>
> Vous étiez sur les bas échelons de la hiérarchie militaire: vous vous êtes élevés aux sommets de l'héroïsme. Vous étiez la jeunesse dont notre Faculté était fière; vous étiez l'avenir de la médecine française, vous étiez ceux devant qui la vie s'ouvre, douce et clémente, et c'est vous qui avez payé le plus lourd tribut à la mort.

A tous ces héros, la Faculté de médecine veut rendre un suprême hommage. Et c'est pourquoi elle fait aujourd'hui appel à tous les groupements médicaux pour élever un monument qui perpétuera le souvenir de nos morts, en même temps qu'il sera le symbole de notre union fraternelle, union indispensable pour assurer la suprématie de la médecine française dans le monde.

Après ce beau discours très applaudi, M. J.-L. Breton, ministre de l'Hygiène sociale, qui avait tenu à présider cette glorification de nos morts pour bien établir que, si le corps médical s'est montré à la hauteur de sa tâche pour défendre le

sol de la Patrie menacée, il lui appartient à présent de collaborer avec les Pouvoirs publics pour lutter contre les fléaux qui amoindrissent et diminuent la race française, a prononcé une dernière allocution dont nous extrayons le passage suivant :

Dans cette cérémonie, où vous glorifiez vos héros, le Gouvernement a tenu à s'associer à vous pour vous dire combien notre reconnaissance émue doit aller aux médecins, aux pharmaciens, aux infirmiers tombés pour la cause juste; combien nous attendons encore de ceux qui, maintenant, continueront la tâche de leurs précurseurs.

D'une effroyable tragédie de mort, la France vient de sortir glorieuse et vivace. Elle a aujourd'hui le pieux et impérieux devoir de célébrer les hommes qui, sur les champs de bataille, ont assuré l'œuvre de vie; les hommes qui, dans les heures de la paix, se consacreront à la renaissance vigoureuse et saine de notre race.

Notre hommage, aujourd'hui, est offert aux médecins, aux pharmaciens, aux étudiants, dont l'abnégation de tous les instants a donné à nos troupes les soins inlassables, et le réconfort du dévouement et de la science. Vouons notre gratitude à ceux qui, dans la bataille, affirmaient le droit sacré de vivre; ils arrachaient nos blessés à l'angoisse des agonies sous l'éclatement des obus; dans l'humble tâche acharnée des hôpitaux, ils luttaient, heure par heure, pour conserver ces existences précieuses, offertes à la patrie, et sur lesquelles la patrie veillait comme une mère.

Pour compléter cet hommage rendu à la mémoire des nôtres disparus, les organisateurs de la magnifique cérémonie de la Sorbonne avaient eu l'heureuse idée d'organiser, avec le concours de plusieurs artistes et de la musique de la Garde Républicaine, une partie de concert.

Au cours de celui-ci Mlle Madeleine Roch, de la Comédie-Française, fit entendre, aux vifs applaudissements de tous, le beau poème suivant : *Morts pour l'humanité*, de M. le professeur Charles Richet :

C'est la nuit : c'est l'horreur de la boue et du froid!
La plaine étale au loin sous les cieux son effroi!
Cependant tout le jour, obus, mitrailles, balles,
Ont jeté dans les airs leurs sinistres rafales!
Mais de tout ce tumulte affreux rien n'est resté,
Que des corps d'hommes, épars sur le sol dévasté,
Et tous ces corps sont là dont nul ne sait le nombre,
Invisibles, témoins muets, dans le champ sombre.

Ecoutez! écoutez! c'est comme un cri d'enfant,
Un murmure, une plainte, où tout le cœur se fend!
Un sanglot! un soupir! un appel de détresse,
Qui traverse pour nous, craintif, l'ombre traitresse.
... C'est un frère blessé qui pleure et va mourir...
Peut-être un ennemi?... Qu'importe! il faut partir!
Pour sauver ce mourant tout espoir est fragile...
Partons! il part, et va vers la tranchée hostile!

Il s'enfonce tout seul dans le froid et la nuit...
Soudain une fusée éblouissante luit...
Ils l'ont vu! contre lui la mitraille était prête...
Elle verse en hurlant sa rage et sa tempête!
Dans un dur tourbillon de courroux et de fer,
C'est un fracas strident qui vient déchirer l'air,
Et comme vingt démons aux gueules enflammées
Vingt canons ont craché la mort dans leurs fusées!

Puis le silence! un noir silence qui s'entend!
C'est comme un lourd suaire infini qui s'étend
Et les canons heureux d'avoir touché leur cible,
S'éteignent, menaçants encor, dans l'ombre horrible.
Pauvre enfant! Pauvre enfant! tu savais, n'est-ce pas,
Que la mère au foyer de famille, là-bas,
Pendait que tu courais vers la grande Endormeuse,
Attendant chaque soir ton retour, anxieuse...
Peut-être, as-tu revu, quand le fer t'a fauché,
Un vieux père, pleurant, sur un portrait penché,
Et dans l'éclair où meurt la dernière pensée,
L'œil bleu de la pâlie et douce fiancée.

Mais le devoir, austère et splendide, était là!
En ton cœur de héros sa flamme étincela,
Et tu n'as entendu, dans la sinistre plaine,
Que l'appel gémissant d'une douleur humaine.
O mon fils! sois béni! sois béni! sois béni!
Ton pieux souvenir sera, comme en un nid,
Toujours chaud, toujours pur, loin de toute épouvante,
Dans nos vieux cœurs tremblants où ta gloire est vivante.

Non! ne les pleurez pas, camarades. La mort
N'est pas pour ces martyrs le gouffre où tout s'endort,
Ils n'ont pas disparu sous les terres glacées!
Mères aux cheveux gris, et blondes fiancées,
Ne pleurez pas! Ils ont eu la meilleure part!
Un Dieu les protégea qui hâta leur départ!
Puisque la liberté chérie
Les a pris pour ses défenseurs,
L'amour sacré de la patrie
A fait de nos morts des vainqueurs!

LE STAND DE PHYSIOLOGIE
AU VIe SALON DE LOCOMOTION AÉRIENNE

Les travaux accomplis pendant la guerre sur toutes les questions touchant aux modifications de l'organisme, chez l'aviateur, travaux dont M. Léon Binet a donné dans ce journal un excellent compte rendu, en Octobre 1919, ont abouti à la création de conventions internationales établies au Congrès de Rome et édictant les conditions d'aptitudes physiques et mentales nécessaires pour obtenir une licence, soit comme pilote, soit comme officier naviguant, soit comme conducteur d'aéronefs. La navigation aérienne de demain doit, en effet, s'entourer de toutes les garanties de sécurité parmi lesquelles aucune n'est plus importante que l'intégrité physique du pilote qui conduira, parfois à de hautes altitudes, un grand nombre de passagers.

L'affluence du public au VIe Salon de la Locomotion aérienne a montré tout l'intérêt qu'on porte en France aux questions touchant les transports aériens et, parmi tous les stands, un des plus visités a certainement été celui de la Section militaire de Physiologie qui exposait les méthodes d'examen employées pour l'incorporation du pilote. Les premiers travaux de Camus et Nepper, auxquels succédèrent ceux de MM. André Broca, Maublanc et Ratier, puis de M. Guillain et de ses collaborateurs du Centre de Longvic, créé à l'instigation de M. Crouzon, ont été résumés là sous les yeux du public par des photographies et des graphiques, tandis que les méthodes elles-mêmes étaient présentées dans des boxs spéciaux : 1° l'identification du pilote, véritable bertillonage international; 2° l'examen de la circulation, dont les modifications ont une importance toute particulière en aéronautique, les voyages nombreux créant une élévation de la tension minima, d'abord

passagère et qui peut devenir durable, indice des secousses constantes que reçoit le cœur obligé de s'adapter continuellement à des pressions différentes (Cruchet et Moulinier). Une surveillance constante du pilote est donc indispensable; elle doit s'exercer par des examens fréquents, par la mesure des pressions au repos, dans la station debout, dans le décubitus dorsal et après un travail d'épreuve réglementé; 3° la respiration fait l'objet des examens cliniques habituels, aidés de la radioscopie, de la spirométrie, de l'étude de la tenue respiratoire au manomètre de Marey; 4° le box consacré à l'examen du système nerveux était de beaucoup le plus développé, car c'est de ce côté que s'orientèrent les premières études, cherchant dans le déséquilibre des réactions psychomotrices les indices de l'inaptitude au pilotage. C'est aussi là que prennent place tous les travaux relatifs à l'équilibration, dont le fauteuil à oscillations pendulaires de A. Broca permet un examen très approfondi. L'étude du vertige par le courant voltaïque, par la méthode de Barani, l'étude du nystagmus sont aussi d'une grande importance dans l'examen médical du pilote; 5° l'audition et la vision où étaient exposées les méthodes de MM. Robert Foy et Cantonnet pour la mesure des acuités auditives et visuelles, cette dernière étudiée non seulement dans les conditions normales, mais encore à contre-soleil et dans la vision nocturne.

Enfin, un dernier box résumait toutes les expériences faites dans la cloche pneumatique de Saint-Cyr par M. Garsaux, sur les réactions de l'organisme dans les ascensions aux hautes altitudes et les appareils respiratoires employés par nos pilotes pendant la guerre.

Cette petite exposition formait donc un tout, réunissant les travaux médicaux faits dans cette branche, c'était un schéma intéressant à consulter et une preuve nouvelle que le labeur médical trouve dans tous les domaines l'occasion d'une collaboration intéressante et indispensable.

A. Mathieu de Fossey,
Médecin du Service technique aéronautique.

LE SERVICE MÉDICAL DE NUIT

Les conditions nouvelles de la vie ont amené en ces dernières années divers transformations nécessitant des organisations nouvelles.

Ainsi en est-il, en particulier, pour le fonctionnement du service médical de nuit, à Paris.

Avant la guerre, pour répondre à ses besoins, le Parisien trouvait tous les jours indistinctement, et cela dans tous les quartiers, des pharmacies ouvertes tardivement où il pouvait faire l'emplette des médicaments usuels dont chacun peut avoir besoin à l'improviste.

De plus, pour les soins médicaux, les médecins acceptant de se rendre à tout appel étaient en nombre suffisant et, pour obtenir leur concours, il suffisait, si l'on n'en connaissait point un personnellement, de s'adresser au prochain poste de police qui assurait sans retard le concours d'un praticien.

Théoriquement, aujourd'hui, cette situation est demeurée la même. Mais, dans la pratique, combien elle est différente!

D'abord, en ce qui concerne les pharmacies, il n'en est plus qui soient ouvertes passé sept ou huit heures du soir au grand maximum.

L'application des lois nouvelles sur le travail ne permettant pas d'obliger les préparateurs à donner à leur patron un temps supérieur aux huit heures réglementaires, les pharmacies, une fois fermées, ne rouvrent plus, à moins que le pharmacien ne veuille bien consentir, par grande complaisance, à se lever pour satisfaire le client pressé.

Si nous passons au concours médical, la situation est plus grave encore et cela en dépit de l'existence officielle d'un service de nuit, service qui fonctionne du reste présentement dans les mêmes conditions que lors de sa création, en Janvier 1876.

Les instructions données à cette époque par le préfet de police Renault étaient les suivantes :

« Dans chaque quartier, les médecins sont invités à déclarer s'ils entendent se rendre aux réquisitions qui leur sont adressées pendant la nuit.

« Les noms et les domiciles de ceux qui ont fait cette déclaration sont inscrits sur un tableau affiché dans le poste de police du quartier.

« La personne qui a à requérir un médecin se rend au poste de police de son quartier et choisit, sur le tableau, le médecin dont elle désire réclamer les soins.

« Un gardien de la paix, détaché du poste, accompagne le requérant au domicile du médecin, suit celui-ci chez le malade et, la visite faite, le reconduit chez lui.

« En le quittant, il lui remet un bon d'honoraires de 10 francs qui est payé à présentation à la caisse de la Préfecture de police.

« Suivant la situation de fortune du malade, qui fait en temps convenable l'objet d'une enquête sommaire, l'Administration lui réclame le remboursement des honoraires alloués ou les prend définitivement à sa charge. »

Durant de longues années, cette organisation rendit à la population parisienne des services réels. A l'heure actuelle, elle est devenue tout à fait insuffisante, et d'autaut plus que le nombre des médecins inscrits, qui, avant la guerre, s'élevait à 300 environ, est tombé aujourd'hui à 173 seulement.

Déjà, en 1912, M. le professeur Thoinot, inspecteur principal des services d'hygiène, réclamait la transformation du service.

Très justement, il faisait observer que le fait d'avoir accepté de se rendre la nuit aux appels des malades n'obligeait nullement le médecin à demeurer chez lui en permanence dans l'attente. Aussi, fréquemment, arrive-t-il qu'un malade vient réclamer ses soins alors qu'il est déjà absent. Or, comme ce même incident peut se renouveler, il se trouve qu'on assiste à ce spectacle déplorable — je cite ici M. Thoinot : « Un citoyen se rend au poste de police voisin pour demander le médecin de garde; le gardien de la paix l'accompagne au domicile de celui qui est désigné : le médecin est absent; on se rend à un second domicile : le second médecin est absent comme le premier; puis on va à l'aventure, chez un troisième, un quatrième, un cinquième, un sixième — je n'exagère pas : le fait s'est produit — sans trouver un seul médecin disponible. »

Hélas! ce qui était vrai en 1912 l'est bien plus encore aujourd'hui que la population se trouve notablement accrue et le nombre des médecins de nuit de près de moitié moindre!

Il y a donc urgence à réformer le service existant qui ne répond plus aux nécessités.

Sur quelle base le faire?

De l'avis de M. Emile Massard, qui s'en expliquait récemment devant le Conseil municipal de Paris, la réorganisation qui s'impose doit porter sur les principes suivants :

1° Etablir une garde médicale *effective*, c'est-à-dire que les médecins de garde seront de service une nuit entière, pendant laquelle ils se tiendront *en permanence* à la disposition des malades qui réclament des soins urgents, à l'exclusion de leur clientèle personnelle;

2° Organiser le service de façon que le médecin puisse être appelé dans le minimum de temps et puisse aussi se rendre très rapidement auprès du malade.

De l'avis de M. Emile Massard, on réaliserait assez aisément ce double objectif : d'une part, en substituant au système actuel de « l'inscription bénévole » au service de nuit, l'institution d'un corps de médecins, relevant directement de l'autorité du Préfet de police, ce qui permettrait de réaliser un service ponctuel et régulier, et, d'autre part, en partageant Paris en un certain nombre de secteurs — cinq en pratique, la moyenne des visites médicales étant d'environ 20 à 35 par nuit pour la ville entière — un médecin se tenant en permanence dans chacun d'eux de 10 heures du soir à 7 heures du matin en hiver et à 6 heures en été, à la disposition des malades.

Une semblable organisation, de toute nécessité, doit comporter un recrutement médical établi sur des bases toutes nouvelles.

Et c'est justement ce que propose M. Emile Massard qui voudrait voir substituer aux 173 médecins présentement inscrits pour le service de nuit 30 médecins recrutés au concours sur titres, âgés de moins de 30 ans — de moins de 35 s'ils sont anciens internes — qui resteraient en fonctions seulement durant trois années, « sauf exception nécessitée par les besoins du service ou une pénurie imprévue ou accidentelle de candidats », et auxquels seraient adjoints, pour les remplacer en cas de maladie ou d'indisponibilité, 5 médecins suppléants.

A la disposition des médecins de garde, dans le projet de M. Massard, l'Administration devra mettre des voitures automobiles, munies chacune d'une boîte pharmaceutique de secours contenant quelques médicaments indispensables et des instruments stérilisés, voitures qui iraient prendre le médecin à son domicile pour le conduire à celui du malade sur l'ordre de la direction de la police municipale à laquelle seraient transmises téléphoniquement par les postes de police toutes les demandes de médecins.

Enfin, pour compléter cette organisation, l'Administration devra assurer parallèlement celle d'un service pharmaceutique pour l'exécution d'urgence de toutes les prescriptions indispensables.

Tel est, dans ses grandes lignes, le projet que M. Massard vient de soumettre au Conseil municipal de Paris, qui a décidé, par une première délibération, « d'autoriser la réorganisation du service médical de nuit sur les bases indiquées » et, par une seconde délibération, d'inviter l'Administration « à organiser, concurremment avec le service des médecins, un service de pharmacie de nuit, et à s'entendre à cet effet, s'il y a lieu, avec l'Administration de l'Assistance publique ».

Cette réforme, fort intéressante dans son ensemble, et qu'il y a tout lieu désormais de voir appliquer dans un avenir assez prochain, doit présenter encore une originalité assez rare : elle doit être appliquée sans qu'il en coûte aucune charge nouvelle au budget de la ville.

Le projet de M. Massard prévoit, au lieu de la rémunération à raison de 10 francs par visite, une indemnité fixe et annuelle de 3.000 francs pour chacun des médecins de service. Ceux-ci devant prendre chaque année 60 gardes, c'est donc une rémunération de 50 francs par nuit de garde effective qui se trouvera leur être attribuée.

Sans être excessive, cette somme cependant paraît être susceptible d'intéresser de jeunes médecins n'ayant point encore de clientèle bien établie.

Aussi, M. Massard ne doute pas que l'Administration trouvera très aisément à réunir l'ensemble des médecins qui lui sont nécessaires pour assurer l'organisation du service.

Puisse donc celui-ci se voir transformé dans un prochain avenir!

Il y a urgence, en effet, à voir disparaître le régime actuel du service médical de nuit dont l'insuffisance est par trop manifeste.

GEORGES VITOUX.

L'Enseignement médical à Paris

Année scolaire 1919-1920

« LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE L'UNIVERSITÉ DE PARIS. *Organisation générale, Enseignement, Examens, Diplômes, Programmes et Horaires pour l'année scolaire 1919-1920.* »

1 brochure de 84 pages grand in-8° avec 21 planches hors texte. (MASSON ET Cie, ÉDITEURS, PARIS.) 1 franc *net.*

LA PRESSE MÉDICALE *a fait exécuter de cette brochure un tirage spécial dont elle dispose encore de quelques exemplaires et qu'elle réserve gratuitement à ceux de ses* **abonnés** *qui en feront la demande aux* **bureaux du journal** *(120, boulevard Saint-Germain).*

Prière d'adresser, avec la demande, la dernière bande du journal et 0 fr. 15 pour frais d'envoi.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 75 centimes en timbres-poste.*

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Permissions des médecins de complément accomplissant des stages militaires.

D. — *Médecin des pays envahis, j'ai contracté, en attendant la reconstitution de nos départements dévastés, un stage militaire avec solde entière, accompli dans les conditions prévues par la loi du 30 Octobre 1919.*

Est-il vrai que nous n'aurons plus de permissions de détente? A quel régime serons-nous soumis les médecins de complément? Et ceux qui sont en mission à l'étranger?

R. — La Circulaire ministérielle du 17 Décembre 1919, parue au *Journal Officiel* du 20 Décembre, page 14821, fixe le régime des permissions à accorder aux médecins, pharmaciens, dentistes et officiers d'administration accomplissant des stages avec soldes entières, dans les conditions susvisées.

A. — A partir du 1er Janvier 1920 :

1° D'une permission de 30 jours par an, à prendre en une ou plusieurs fois ou si la durée du stage est inférieure à un an, d'une permission calculée sur le taux de 3 jours par mois, sans que la durée totale de la permission puisse excéder 30 jours :

2° Si les nécessités du service le permettent:

a) De permissions de 24 ou 48 heures, de préférence les dimanches ou jours fériés.

b) De permissions de très courte durée pour les cas exceptionnels prévus ci-après :

Mariage de l'officier;

Décès, maladie grave (mettant les jours en danger);

Mariage de parents très proches;

Naissance d'un enfant.

Les officiers visés ci-dessus, qui se trouveront en service dans des formations des théâtres extérieurs (Armée d'Orient, Armée du Levant, Maroc), ou qui feront partie d'une mission à l'étranger, bénéficieront du service de permissions prévu par les circulaires n° 16568 / X et 17832 / K des 1er et 17 Décembre 1919 pour les militaires de ces formations, qui accomplissent la durée légale du service.

⁂

Cette même circulaire fixe le régime des permissions pour les militaires en mission à l'étranger :

a) S'ils servent après la durée légale du service : 30 jours au moment du départ et 3 mois d'un congé de fin de mission;

b) S'ils accomplissent la durée légale du service, 20 jours au départ et, en fin de mission, autant de fois 20 jours qu'ils auront passé de périodes de 6 mois à la mission.

A côté de ces règles générales, il y a quelques règles particulières qu'il faut consulter au *Journal Officiel* du 20 Décembre 1919 : *a*) Missions en Amérique du Nord, Asie-Mineure et Caucase; *b*) Missions en Russie du Nord, Pays baltes, Pays scandinaves, Allemagne non occupée, Autriche, Hongrie, Russie du Sud, Pays balkaniques; *c*) Missions en Angleterre, Hollande, Belgique, Suisse, Italie, Espagne et Portugal.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

POLOGNE

D'après les renseignements que nous communique le ministère de la Santé publique en Pologne, depuis le commencement de l'année courante jusqu'à la mi-décembre 1919, il y a eu en Pologne 185.481 cas de typhus exanthématique. L'épidémie a considérablement décru; ainsi la dernière semaine n'a apporté que 2.314 cas.

LIVRES REÇUS

2186. **Manuel of Tropical Medicine**, par Aldo Castellani et Albert J. Chalmers (3e édition). 1 vol. de 2436 pages avec 909 figures dans le texte et 16 planches hors texte en couleurs (*Baillière, Tindall et Cox*, London). — Prix : 1 livre 17 sch. 6 p.

2187. **La guerre des gaz. Journal d'une ambulance Z**, par les Drs Paul Voivenel et Paul Martin. Préface de Paul Bourget. 1 vol. in-8° de 276 pages. — Prix : 5 francs. (*La Renaissance du livre.*)

2188. **Feststellung und Behandlung der Tuberkulosen, infektion, mitteist antitoxischer Heilkörper**, par Emmanuel Mein. 2 vol. de 160-608 pages (*Urban et Schwarzenberg*, Berlin et Vienne). — Prix : 25 marks.

2189. **Impotence and Sterility with aberrations of the sexuals function**, par G. Frank Lydston. 1 vol. de 334 pages. The Riverton pres.-Chicago. — Prix : 4 dollars.

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES DE DERMATOLOGIE

Sommaire du n° 12.

Travaux originaux.

A.-J.-L. Brocq. — Schème des éruptions bulleuses. Le pemphigus subaigu malin à bulles extensives et faits connexes.

A. Cassar. — Etude d'un cas de Pian (*frambœsia tropica*).

A. Bartet. — Urticaire consécutive à des injections de novarsénobenzol immédiate et d'intensité proportionnelle aux doses injectées.

Revue de dermatologie.

Revue syphiligraphique.

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement, chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* M. Vitoux, *à* La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai**, *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* **samedi suivant**.

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 7 FÉVRIER AU 15 FÉVRIER 1920

SAMEDI 7 FÉVRIER

Faculté de Médecine. — A 14 h. Au laboratoire de bactériologie, MM. Bezançon et Philibert : « Bacilles acido-résistants ».

— A 16 h. Au petit Amph., M. Lequeux : Conférence d'obstétrique.

— A 17 h. A l'Amphithéâtre de physique, M. Prenant : « Histochimie ».

— A 17 h. Au grand Amphithéâtre, M. Georges Baudouin : « Climats marins et thalassothérapie. Projections ».

— A 18 h. Amphithéâtre Vulpian, M. Lemierre : Conférence de pathologie interne.

Clinique Baudelocque. — A 10 h. 1/2, M. Vignes : « Délivrance ».

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., M. Morax : Présentation de malades.

— A 10 h. 1/2, M. Morax : « Sémiologie de la sécrétion conjonctivale ».

Collège de France. — A 15 h. 3/4, M. Nattan-Larrier : « Contagion et hérédité dans les infections à protozoaires ».

DIMANCHE 8 FÉVRIER

Faculté de Médecine. — A 16 h. 1/2, au grand Amph., M. Gabriel Bertrand : « De l'importance des infiniment petits chimiques dans l'alimentation ».

Hôpital Broussais. — A 10 h. 1/2, M. André Bergé : Clinique et thérapeutique médicale.

Hôpital Necker. — A 9 h. 1/2, M. Robineau : Leçon de clinique chirurgicale.

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, M. Laignel-Lavastine : « Folie à deux ».

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, M. Laignel-Lavastine : « La folie à deux ».

LUNDI 9 FÉVRIER

Faculté de Médecine. — A 15 h. Au petit amphithéâtre, M. Pierre Duval : « La thérapeutique chirurgicale des maladies du tube digestif ».

— A 16 h. Au grand amphithéâtre, M. André Léri : « Les maladies osseuses et articulaires d'ordre dystrophique ».

— A 17 h. A l'Amph. de physique, M. Prenant : « Histochimie ».

Clinique Tarnier. — A 9 h., examen des femmes accouchées.

— A 10 h. Consultation des nourrissons.

Clinique Baudelocque. — A 10 h. 1/2, M. Lévy-Solal : « Infections puerpérales ».

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., salle Lisfranc, M. Mauclaire : Consultation orthopédique.

— A 9 h. 1/2, M. Arrou : Examen des malades.

— A 9 h. 1/2, au service d'accouchements. Consultation des femmes enceintes.

— A 10 h., M. Josué : Examen de malades atteints d'affections cardiaques. Techniques spéciales.

Hôpital Necker. — A 9 h. 1/2, salle Huchard, M. L. Rénon : « La tuberculose pulmonaire et la pratique médicale. Traitement des tuberculoses pulmonaires associées ».

— A 10 h. 1/2, salle Delpech, M. Sicard : « Le goitre exophtalmique ».

Hôpital Necker. Enfants-Malades. — A 14 h. 1/2, service d'ophtalmologie, M. Poulard : Conférence d'ophtalmologie pratique.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2. à la consultation d'ophtalmologie, M. Cantonnet : Consultation expliquée, et présentation d'affections oculaires courantes.

— A 11 h., M. Chevassu : « Les altérations de l'appareil urinaire au cours de la tuberculose génitale de l'homme ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., pavillon Bazin, M. Hudelo : Policlinique dermato-syphiligraphique. Examen des malades et traitement.

— A 13 h. 1/2, à la consultation de la porte de l'hôpital, M. Gougerot : Présentation de malades. Diagnostics et traitements dermatologiques.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Dalché : Gynécologie médicale.

MARDI 10 FÉVRIER

Faculté de Médecine. — A 14 h., au laboratoire de bactériologie, MM. Bezançon et Philibert : « Lèpre ».

— A 17 h. Au petit amphithéâtre, M. Lequeux : « La version podalique ».

— A 18 h. Amphithéâtre Vulpian, M. Lemierre : Conférence de pathologie interne.

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2. Leçon à l'Amphithéâtre.

Clinique Tarnier. — A 9 h. Examen des femmes accouchées.

— A 10 h. Présentation de malades à l'Amphithéâtre.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, au service d'accouchements. Consultation pour les femmes enceintes.

— A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. Amphithéâtre de la clinique médicale, M. Marfan : Consultation des nourrissons.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2. Consultation externe de la porte de l'hôpital, M. Pierre Marie : Examen des malades.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., pavillon Bazin, M. Hudelo : Policlinique dermato-syphiligraphique. Examen des malades et traitement.

— A 10 h. 1/2, à l'annexe Grancher, M. Albert Mouchet : « La coxa vara ».

Hôpital Tenon. — A 11 h. : Amph. des cours : M. C. Lian. « Le pouls alternant » (présentation de malade).

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Cochin. — A 9 h., au service du professeur Widal, M. Cantonnet : « Syphilis de l'œil ».

Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 1/2, M. J. Roubinovitch : Présentation et examen de cas de neuro-psychiatrie infantile.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, M. Coyon : Sémiologie médicale.

MERCREDI 11 FÉVRIER

Faculté de Médecine. — A 17 h. A l'Amphithéâtre de physique, M. Prenant : « Histochimie ».

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, à l'Amph. Trousseau. Policlinique. Présentation de malades et notions de thérapeutique courante.

Clinique Tarnier. — A 9 h. Policlinique des femmes enceintes.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. Au service d'accouchements, consultation des femmes enceintes et consultation gynécologique.

— A 10 h., M. Josué : « Les acquisitions nouvelles en cardiologie ».

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. A l'Amph. de la clinique médicale, M. Marfan : Leçon d'hygiène et de clinique de la première enfance.

Hôpital Necker. Enfants-Malades. — A 14 h. 1/2, service d'ophtalmologie, M. Poulard : Conférence d'ophtalmologie pratique.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. A la clinique oto-rhino-laryngologique, M. Pierre Sebileau : « Des abcès encéphaliques d'origine otique ».

— A 10 h., M. Pierre Duval : « La thérapeutique chirurgicale des maladies du tube digestif et de ses annexes ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, salle Bichat, M. Siredey : Conférence de gynécologie médicale.

Hôpital de la Charité. — A 9 h., M. Souligoux : Leçon clinique et exercices au lit du malade.

Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Dalché : Gynécologie médicale.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2. Consultation externe, à gauche de la porte d'entrée, M. Souques : Examen des malades avec discussion du diagnostic et du traitement.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., pavillon Bazin, M. Hudelo : Policlinique dermato-syphiligraphique. Examen des malades et traitement.

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, M. Laignel-Lavastine : Présentation de malades. Démente sénile fabulante; mélancolique hypocondriaque: mélancolique anxieuse avec syndrome de Cotard.

Ligue nationale contre l'alcoolisme (147, boulevard Saint-Germain). — A 17 h., M. Roger Mignot : Consultation pour buveurs d'habitude et pour familles d'alcooliques.

JEUDI 12 FÉVRIER

Faculté de Médecine. — A 14 h. Au laboratoire de bactériologie, MM. Bezançon et Philibert : « Virulence du bacille. Réinfection tuberculeuse ».

— A 17 h. Au grand Amphithéâtre, M. Rist : « Climat terrestre. Cure de sanatorium ».

— A 18 h. Amphithéâtre Vulpian, M. Lemierre : Conférence de pathologie interne.

Clinique Tarnier. — A 8 h. Opérations.

— A 10 h. Policlinique des femmes atteintes d'affections gynécologiques.

— A 20 h. 1/2. M. Lequeux : « Conduite à tenir dans la présentation de l'épaule ».

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, au service d'accouchements. Consultation pour les femmes enceintes.

— A 9 h. 1/2, M. Arrou : Opérations.

Clinique Baudelocque. — — A 10 h. 1/2, M. Couvelaire : « Albuminuries et convulsions éclamptiques ».

Hôpital Tenon. — A 11 h. A l'Amph. des cours, M. Loeper : Un cas de maladie de Lane » (présentation du malade).

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., rez-de-chaussée de la salle Blache, MM. H. Lemaire, Blechmann, Le Play et Dorlencourt : Conférence complémentaire d'hygiène et de clinique de la première enfance.

— A 10 h. 1/2, M. P. Armand-Delille : Leçon sur la diphtérie.

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'annexe Grancher, M. Albert Mouchet : Examen des malades de chirurgie infantile pratiqué par les élèves sous la direction du chirurgien.

Hôpital Cochin (au service d'ophtalmologie). — A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h. 3/4 : « La stase papillaire. Sémiologie ».

Hôpital Bretonneau. — A 10 h. 1/2, M. Armand-Delille : Leçon sur les tuberculoses infantiles.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Musée pédagogique (41, rue Gay-Lussac). — A 15 h., M. Sicard de Plauzoles : « Les maladies infectieuses et la tuberculose ».

— A 16 h., M. Legrain : Alcoolisme.

— A 17 h., MM. Marcel et Henri Labbé : Hygiène alimentaire.

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 10 h., M. Philippet : « Applications cliniques de l'hypnotisme (avec démonstrations cliniques) ».

— A 14 h. 1/2, M. Coste de Lagrave : « Les méthodes d'autosuggestion ».

— A 15 h., M. Artault de Vevey : « Philosophie et physiologie de l'amour ».

— A 16 h., M. H. Gosset : « Rôle de l'enseignement physique et des sports dans l'éducation ».

— A 16 h. 1/2, Mlle Lucie Bérillon : » La psychologie dans l'éducation ».

— A 17 h., M. Bérillon : « La Psycho-pathologie du caractère. Les aphronies. L'hypnotisme et l'orthopédie mentale »,

— A 17 h. 1/2, M. Quinque : « Les enfants anormaux. La pédagogie des arriérés ».

Collège de France. — A 15 h. 3/4, M. Nattan-Larrier : « Contagion et hérédité dans les infections à protozoaires ».

VENDREDI 13 FÉVRIER

Faculté de Médecine. — A 15 h., au petit amph., M. Pierre Duval : » La thérapeutique chirurgicale des maladies du tube digestif et de ses annexes ».

— A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. André Barbé : « Les nouvelles méthodes d'exploration en médecine mentale ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Chauffard : Clinique magistrale.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, A l'Amph. Dupuytren, M. de Lapersonne : « Les manifestations oculaires des tumeurs de l'hypophyse et leurs traitements ».

Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Dalché : Gynécologie médicale.

Clinique Tarnier. — A 9 h. Policlinique des femmes enceintes.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., salle Lisfranc, M. Mauclaire. Consultation orthopédique.

— A 9 h. 1/2, au service d'accouchements. Consultation des femmes enceintes.

— A 9 h. 1/2. M. Arrou : Examen des malades.

— A 10 h., M. Josué : Policlinique cardio-vasculaire. Consultation spéciale.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2, salle de la clinique Charcot, M. Pierre Marie : Leçon clinique.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., rez-de-chaussée de la salle Blache, M. Marfan : Examen des malades de la consultation.

Hôpital Necker. Enfants-Malades. — A 14 h. 1/2, service d'ophtalmologie, M. Poulard : Conférence d'ophtalmologie pratique.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., pavillon Bazin, M. Hudelo : Policlinique dermato-syphiligraphique. Examen des malades et traitement.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Collège de France. — A 17 h. Salle 5, M. Gley : « La biophysique en France. L'œuvre de Marey ».

SAMEDI 14 FÉVRIER

Faculté de Médecine. — A 14 h. Au laboratoire de bactériologie, MM. Bezançon et Philibert : « Vaccination antituberculose ».

— A 16 h. Au petit Amph., M. Lequeux : « La grande extraction ».

— A 17 h. A l'Amph. de physique, M. Prenant : « Histochimie ».

— A 17 h., au grand Amphithéâtre, M. Carnot : « Indications des cures hydro-minérales et climatiques ».

— A 18 h. Amph. Vulpian, M. Lemierre : Conférence de pathologie interne.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4. A l'Amph. Trousseau, M. Gilbert : Clinique magistrale.

Clinique médicale de l'Hôpital Beaujon. — A 10 h., M. Achard : Leçon clinique.

Clinique Tarnier. — A 9 h. Examen des femmes accouchées.

— A 10 h. Leçon à l'Amphithéâtre.

Clinique Baudelocque. — A 10 h., M. Vignes : « Complications de la délivrance ».

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2. Consultation gynécologique.

— A 15 h. Consultation des nourrissons.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., pavillon Bazin, M. Hudelo : Policlinique dermato-syphiligraphique. Examen des malades et traitement.

— A 10 h. 1/2, à l'annexe Grancher. M. Jules Renault : Conférence de médecine infantile.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Tenon. — A 11 h. Amph. des cours, M. R. Proust Conférence de clinique chirurgicale (présentation de malades).

Hôpital de la Charité. — A 9 h., M. Souligoux : Leçon clinique et exercice au lit du malade.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. M. Morax : Présentation de malades. A 10 h. 1/2. « Séméiologie des inflammations conjonctivales diffuses ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. 1/2, salle des cours de l'annexe Grancher, M. Jules Renault : Conférence de médecine infantile.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 1/2. M. J. Roubinovitch : Visite des services consacrés au traitement et à l'éducation des enfants nerveux et arriérés.

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 14 h., M. Guilhermet : « Le milieu criminel ».

— A 17 h., M. Paul Farez : « Les entretiens psychothérapiques : la dialectique ».

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h., M. Achard : Leçon clinique.

Clinique Tarnier. — A 9 h. Examen des femmes accouchées.

— A 10 h., M. Lequeux : « Les maladies infectieuses au cours de la grossesse ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. Coyon : Sémiologie médicale.

Collège de France. — A 15 h 3/4, M. Nattan-Larrier : « Contagion et hérédité dans les infections à protozoaires ».

DIMANCHE 15 FÉVRIER

Faculté de Médecine. — A 16 h. 1/2. Au grand Amph.,

M. LUCIEN MARCH : « Le coût de la vie et les facteurs de la cherté ».

Hôpital Broussais. — A 10 h. 1/2, M. ANDRÉ BERGÉ : Clinique et thérapeutique médicales.

Hôpital Necker. — A 9 h. 1/2, M. ROBINEAU : Leçon de clinique chirurgicale.

HOPITAUX ET HOSPICES

Répartition dans les services hospitaliers. — MM. les élèves internes et externes en médecine actuellement en fonctions et ceux qui seront nommés à la suite des concours actuellement ouverts sont prévenus qu'il sera procédé, aux jours et heures fixés ci-après, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, n° 49, à leur répartition dans les établissements de l'Administration pour l'année 1920-1921, savoir :

MM. les élèves internes. (Pour entrer en fonctions le 1er Avril 1920.) Internes et internes provisoires, le jeudi 25 Mars, à 14 heures.

MM. les élèves externes. (Pour entrer en fonctions le 1er Mars 1920.) Externes nommés aux concours des années 1909 à 1913 inclus et exerçant actuellement leurs fonctions, le lundi 23 **Février**, à 14 heures; externes de 1re année (externes ayant concouru en 1920), le mercredi 25 Février, à 14 heures.

N.-B. — MM. les élèves seront appelés suivant leur numéro de classement aux concours.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — CONSULTATION ÉCRITE. — *Séance du 2 Février.* — Ont obtenu : MM. Chiray, 19; Lecomte, 17; Touraine, 18.

Dentiste adjoint des hôpitaux. — COMPOSITION ÉCRITE. — *Séance du 2 Février.* — *Pathogénie, symptômes et traitement des accidents dus à l'éruption vicieuse de la dent de sagesse inférieure.* — Ont obtenu : MM. Beliard, 24; Maurel, 27; Leclercq, 20; Coustaing, 25; L'Hirondel, 20; Solas, 20.

Prix de l'Internat. — Le concours pour les prix à décerner à MM. les élèves internes en médecine de 4e année aura lieu, à 16 h., à l'Hôtel-Dieu le lundi 22 Mars pour le concours de médecine, et le 24 Mars pour le concours de chirurgie et d'accouchements.

Les élèves qui désireront prendre part à ces concours seront admis à se faire inscrire au service du personnel de l'Administration tous les jours, de 11 h. à 15 h., du 10 au 14 Février 1920 inclusivement.

Le mémoire prescrit comme épreuve devra être déposé au service du personnel au plus tard le samedi 14 Février 1920, à 15 h., dernier délai.

Internat. — LECTURE DES COPIES. — **Anatomie.** — *Séance du 2 Février.* — Ont obtenu : MM. Perrochaud, 12; Lebée, 11; Mme Michaux, 12; MM. Guillouet, 14; Walter, 15; Blamoutier, 13. — *Absent* : M. Alamartine.

Pathologie. — *Séance du 31 Janvier.* — Ont obtenu : MM. Gally, 7; Bonnet, 8; Cornudet, 10; Clément (Jean), 10; Denoyelle, 13; Berthou, 11; Renardier, 10; Weill (René), 12; Loyauté, 10; Broca, 13.

Externat. — ANATOMIE. — *Séance du 2 Février.* — *Configuration extérieure et rapports de l'utérus.* — Ont obtenu : MM. Froyez, 10; Fumery, 14; Jabiol, 8; Georges, 17; Huard, 13; Goguel, 7; Hudelo, 18; Hsry, 15; Evrain, 14; Denniel, 18; Guilleminot, 13; Flahaut, 9; Gouvenot, 15; Dessaint, 17; Baldy, a filé; Goldman, 13; Deguillaume, 3; Salathée, 8; Haye, 17; Foyatier, a filé. — *Absents* : MM. Fromenteau, Eustache.

PATHOLOGIE. — *Séance du 2 Février.* — *Erysipèle de la face.* — Ont obtenu : MM. Welti, 17; Blanche, 13; Sarles, 13; Robert, 12; Tambareau, 15; Vanhenversoyn, 13; Salmon, 19; Thoral, 12; Vibeau, 16; Thomas (Marcel), 16; Séguy, 15; Vazeille, 12; Séligman (Emile), 15; Valence, 16; Thomas (Jules), 12; Sailly, 14; Surmont, 18. — *Absent* : M. Samsoen.

— Un nouveau concours pour la nomination aux places d'élève externe en médecine des hôpitaux et hospices civils de Paris aura lieu le lundi 15 Mars 1920, à 4 h. précises, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, n° 49.

Les étudiants qui désirent prendre part à ce concours seront admis à se faire inscrire au Service du personnel de l'Administration, tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de 11 h. à 15 h., du lundi 2 Février au samedi 28 Février 1920 inclusivement.

Conditions d'admission au concours et formalités à suivre. — Dispositions réglementaires : Pour les places d'élèves, les Français et les étrangers, de l'un ou de l'autre sexe, sont admis à concourir en satisfaisant aux conditions exigées.

Tout étudiant qui justifie de quatre inscriptions au moins prises dans l'une des Facultés de Médecine françaises de l'État peut se présenter au concours pour les places d'élèves externes.

Il doit produire :

1° Un certificat de ses inscriptions;

2° Son acte de naissance;

3° Un certificat de revaccination dûment légalisé et portant une date récente;

4° Un certificat de bonne vie et mœurs délivré par le maire de la commune où il est domicilié.

Les élèves externes sont nommés pour deux ans, mais ils peuvent être prorogés successivement pendant une troisième, une quatrième, une cinquième et une sixième année par arrêté du directeur de l'Administration sur le vu de leurs notes individuelles.

Les candidats qui désirent prendre part au concours doivent se présenter au Service du Personnel de l'Administration pour obtenir leur inscription, en déposant leurs pièces. Les candidats absents de Paris ou empêchés peuvent demander leur inscription par lettre recommandée.

Toute demande d'inscription faite après l'époque fixée par les affiches pour la clôture des listes ne peut être accueillie.

Il est remis à chaque élève inscrit un bulletin d'inscription sur la présentation duquel il sera reçu à l'Amphithéâtre pour suivre les séances du concours.

Il est également remis, contre reçu, à chaque élève inscrit, un extrait du règlement général sur le Service de Santé contenant les dispositions relatives aux élèves des hôpitaux.

Nota. — Les extraits de naissance venant des départements et les certificats délivrés par des médecins ou fonctionnaires étrangers à l'Administration de l'Assistance publique devront être légalisés.

Le service médical de nuit. — Un examen d'admissibilité à l'emploi de médecin et de médecin-suppléant du Service médical de nuit, à Paris, aura lieu à la préfecture de police dans le courant du premier semestre de la présente année, à une date qui sera portée quinze jours à l'avance à la connaissance des candidats.

30 emplois de médecin et 5 emplois de médecin-suppléant pourront être attribués immédiatement.

Le registre d'inscription à la Préfecture de police (bureau du personnel) sera clos le 28 Février à 4 h. du soir.

Les candidats devront justifier de la qualité de Français, être âgés de moins de 30 ans ou, s'ils sont anciens internes des hôpitaux de Paris, de moins de 35 ans (exceptionnellement pour l'examen de 1920, ces limites d'âge seront reculées d'autant d'années que les intéressés en auront passé sous les drapeaux pendant la guerre). Ils devront être pourvus du diplôme de docteur en médecine délivré par une Faculté française.

Tous liens de parenté ou d'alliance entre les candidats et les membres de la Commission devront être signalés à l'Administration en vue de la modification de cette Commission.

(*Voir la suite, p.* **189**.)

Tous renseignements complémentaires seront fournis aux candidats au bureau du personnel.

Les médecins du service de nuit sont appelés à remplir leur mission pour une période ne pouvant excéder trois années. Ils reçoivent une indemnité fixe et annuelle de trois mille francs.

Les médecins-suppléants, appelés à remplacer les titulaires en cas de maladie ou d'indisponibilité, reçoivent une indemnité de 50 fr. par nuit de garde effective.

NOUVELLES

Conseil de la natalité. — Sont nommés membres du Conseil supérieur de la natalité : MM. Chéron, de Las-Cazes, Marraud, sénateurs; Edouard Barthe, Maurice Bokanowski, Bonnevay, de Carrières de Castelnau, Lenoir, Pinard, députés; Bertin, G. Bigourdan, Carnot, Jacques Hadamart, Emile Picard, Charles Richet, membres de l'Institut; Boverat, Jacques Bertillon, Paul Bureau, Cognac, Coquenard, Corréard, Albert Glorieux, A. Kleine, Gaston Lacoin, A. Michelin, Mirabod, Georges Rossignol, Louis Vilgrain, le marquis de Vogué et Mme Witt-Schlumberger.

Ont été nommés vice-présidents du Conseil, MM. Chéron, Pinard et Charles Richet; M. Lefas a été désigné pour remplir les fonctions de secrétaire rapporteur.

— Le Conseil supérieur de la natalité a décidé de créer dans son sein trois sections permanentes, présidées par un des vice-présidents : première section, président, M. Richet : Mesures propres à provoquer le relèvement de la natalité; deuxième section, président, M. Pinard : Mesures relatives à la protection des femmes en couches et à la protection du premier âge; troisième section, président, M. Chéron : Mesures relatives à la protection des familles nombreuses.

Collège de France. — M. Nattan-Larrier commencera son cours le samedi 7 Février, à 4 h. moins un quart et le continuera les jeudis et samedis à la même heure. Sujet du cours : Contagion et hérédité dans les infections à protozoaires.

Une grève de médecins. — Une dépêche de Vienne, reçue ces jours derniers à Paris, annonce que les médecins des hôpitaux de cette ville, ainsi que leurs assistants, viennent de se mettre en grève.

Nécrologie. — Nous apprenons la mort, à Paris, de M. Joseph Lasnier, pharmacien de 1re classe, ancien interne des hôpitaux de Paris, directeur des laboratoires Nativelle.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 9 Février. — 5e (Première partie). Chirurgie. Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Hôtel-Dieu. — 3e (Deuxième dentiste). Prothèse. Ecole, rue Garancière.

Mardi 10 Février. — 1er (A. R.). Epreuve pratique. Ecole pratique. — 5e (Première partie). Chirurgie. Charité. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Charité. — 5e (Deuxième dentiste). Dentisterie. Ecole, rue La Tour-d'Auvergne. — Examens de clinique obstétricale et médicale (N. R.). Faculté.

Mercredi 11 Février. — 1er (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve pratique de Médecine opératoire, Ecole pratique. — 5e (Première partie). Chirurgie. Necker. — 4e (A. R.). Chirurgie. Faculté.

Jeudi 12 Février. — 1er (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 2e (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve pratique de médecine opératoire. Ecole pratique. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 4e (A. R.). Epreuve orale. Faculté.

Vendredi 13 Février. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie). Clinique obstétricale. Baudelocque.

Samedi 14 Février. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Beaujon.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 11 Février. — MM. Pouchet, Hartmann, Couvelaire, Gosset. — Virenque (Georges) : Quelques remarques sur l'anatomie microscopique. Les vésicules biliaires, etc. — Vidal (Jean) : Contribution à l'étude de l'anesthésie générale par éthérisation intrarectale. — Crivelli (Louis) : Des rétrodéviations partiellement irréductibles de l'utérus. — Rouy : Le phosphotroténite de calcium.

Samedi 14 Février. — MM. Hutinel, Carnot, Nobécourt, Rathery. — Barberousse (Michel) : Un cas d'hémorragie par ulcération artérielle au cours de la scarlatine. — Deguillaume : Quelques insuccès de la digitaline dans les cardiopathies de l'enfant avec gêne mécanique. — Godard (Michel) : Le traitement de la péritonite tuberculeuse à l'hôpital. — Dupuy (Lucien) : De l'épreuve du repos fictif en pathologie gastrique.

MM. Widal, Jeanselme, Vaquez, Duval. — Lamarque (Jean) : Contribution à l'étude du diagnostic clinique rétrospectif du bouton d'Orient, d'après l'aspect de la cicatrice. — Giraud (A.) : Traitement des formes graves de la grippe par le novarsénobenzol. — Mlle Bridrel (Henriette) : Contributions cliniques à l'étude des psychopathies. — Denoyelle (Urbain) : Incontinence d'urine et constance d'Ambard.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres adressées aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués; elle se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.

Prix des insertions : 3 fr. la ligne (1 fr. 50 la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale).

On désire acheter à Paris ou à proximité une installation complète de rayons X et un pantostat, le tout sur courant continu 220 volts. — Ecrire *P. M.*, n° 2109.

Infirmière diplômée, 43 a., ayant assisté chirurgiens comme anesthésiste ou aide pend. t. la guerre, dem. situat. anal. dans Cliniq. Paris. — Ecr. *P. M.*, n° 2111.

On demande pour l'étrang. doctoresse ayant bonne pratique et opérat. gynécol. On offre logement, nourrit., fixe annuel et pourcent. sur affaires. — Ecr. Dr Messayeh, 30, boul. Barbès, avec exigences.

Chauffeur possédant coupé conduirait docteur la matinée. — Doucerain, 83, av. de Clichy.

Infirmier conn. massage, pans., stér., anesthésie, 10 ans hôpital, demande emploi clinique ou auprès docteur. Références. — Ecr. *P. M.*, n° 2118.

Famille demande, pour jeune fille 20 ans, convalescente état nerveux, pension chez médecin prenant trois ou quatre pensionnaires, femmes exclusivement. Séjour agréable dans ville ou proximité ville de province, trois heures de Paris environ. — Ecrire *P. M.*, n° 2120.

(*Voir la suite, p.* **191**.)

Docteur assisterait gratuitement chirurgien de carrière, à Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 2121.

A vendre sur Côte d'Azur : sérieuse maison *Orthopédie, Prothèse*, appareils herniaires et médicaux; nom universellement connu; fondée par docteur; *en appartement*; personnel capable, clientèle riche, salons; ne fait que sur ordonnances; références médicales. Au comptant ou à crédit. Cause vente : succession. Livres communiqués sur 1.000 fr. de caution à valoir. — Ecrire *P. M.*, n° 2122.

Etudiant, 14 inscr. A. R., cherche place rétrib. clin., mais. de santé, Paris ou env.—Ecrire *P. M.*, n° 2126.

Ext. hôp. Paris, 14 inscrip. cherche occupation médic. ou para-médic. rétribuée, l'après-midi, Paris ou banlieue. — Ecrire *P. M.*, n° 2128.

Infirmière, hautes références, longue pratique, aide chirurgicale, stérilisatrice, secrétaire, demande situation dans maison de santé, clinique ou analogue. — Ecrire *P. M.*, n° 2129.

Infirmier est demandé dans clinique, 3 h. à 7 h., trois fois par semaine. — Ecr. *P. M.*, n° 2130.

Clinique accepterait oculiste 3 matins par semaine. Frais généraux minimes. — Ecrire *P. M.*, n° 2131.

Médecin-Pharmacien, célibat., désire situat. France ou étrang. de préfér. utiliser diplômes pour direction ou dépôt spécial. pharmac. — Ecrire *P. M.*, n° 2032.

Remplacements Paris, méd. gén., estomac, inject. — Dr Roguier, 80, r. du Rocher. Tél. Wagram 24.78.

Hôtel particulier, Passy, 3 s., 9 chambres, conf. Remise auto. — Ecrire Strauss, 8, r. Raffet, Paris.

A céder : Installation complète d'électrothérapie, mécanothérapie, rayons X, avec moteur permettant de transformer en courants mono, bi et triphasé. Matériel récent sortant de la maison Gaiffe et en excellent état. — Ecrire *P. M.*, n° 2035.

Docteur, 30 a., courant laboratoire, dem. situation dans labor. ou clinique. — Ecrire *P. M.*, n° 2036.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 15 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO : 25 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 20 fr. »
Union postale...... 25 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —

F. DE LAPERSONNE, Professeur de Clinique ophtalmologique, Membre de l'Académie de médecine.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin honoraire des hôpitaux, Membre de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Doyen de la Faculté de Paris, Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
J.-L. FAURE, Professeur de clinique gynécologique à l'hôpital Broca.
F. WIDAL, Professeur de clinique médicale, Membre de l'Institut et de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, Membre de l'Académie de médecine.
PH. PAGNIEZ, Médecin de l'hospice de Bicêtre.
CH. LENORMANT, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Saint-Louis.
F. JAYLE, Chef des trav. clin de gyn. à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Adresser ce qui concerne la Rédaction à " Presse Médicale " 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

ÉLOGE DE J.-J. PEYROT

(1843-1917)

C'est à Périgueux que naquit celui dont une pieuse et charmante coutume nous rassemble aujourd hui pour évoquer le souvenir.

Nous avons tous devant les yeux cette belle tête pensive et ce regard profond qui semblait toujours absorbé par quelque rêve intérieur. C'est que la destinée l'avait, dès son enfance, mis en présence des témoignages les plus saisissants de ces grands drames de l'histoire dont l'évocation quotidienne façonne pour toujours notre cœur et notre pensée, et dont le plus formidable de tous vient d'attrister ses dernières années sans qu'il ait eu la joie d'en connaître la fin.

Pendant la grande Paix Romaine, la cité des Pétrocoriens avait connu, comme tant d'autres villes de la Gaule, la plus magnifique prospérité. Elle s'était couverte de monuments splendides, de théâtres, de temples, dont la tour de Vesone, toujours debout depuis bientôt vingt siècles, demeure comme le témoignage le plus imposant. Des arènes, qui étaient parmi les plus vastes de tout l'empire, permettaient à un peuple immense d'y voir combattre des galères sur une mer artificielle. La ville s'étendait paisiblement dans la boucle de la rivière, et la vie était douce à ce peuple gallo-romain qui, pendant quatre siècles, n'eut d'autre occupation que de défricher cette Gaule à laquelle la nature avait prodigué ses trésors, et de s'assimiler, en la développant encore, la vieille civilisation de Rome.

Tout à coup des nouvelles terrifiantes vinrent jeter l'alarme parmi les peuples de la Gaule. Comme aux temps très anciens de ces Cimbres et de ces Teutons que, cinq cents ans auparavant, Marius avait anéantis dans les Plaines Putrides, au pied de la montagne de la Sainte Victoire et dans les champs de la Haute Italie, voici que des Barbares aux noms inconnus, venus, comme les dévastateurs d'autrefois, des pays fabuleux perdus bien loin du côté du soleil levant, presque aux extrémités du monde, avaient franchi le Rhin, forcé les barrières de l'Empire, et se répandaient dans la Gaule en portant avec eux la ruine, le massacre et la désolation. L'épouvante alors s'empara des habitants de ces villes ouvertes, sans murailles et sans défense, et qui ne connaissaient la guerre que par la voix de la légende et par les rares manuscrits des œuvres de Tacite, de Tite-Live, et des grands écrivains qui avaient imprégné de l'esprit latin l'élite de ces Celtes au cerveau passionnément épris de culture romaine.

Ils ne connaissaient pas la guerre! Eh bien, ils allaient la connaître! Ils allaient voir passer sur eux ce flot dévastateur, cette terrible invasion des Barbares dont les calamités sont restées dans

l'histoire et dont l'écho leur arrivait par les récits épouvantés des malheureux qui fuyaient devant elle.

Alors ils n'eurent plus qu'un souci : se défendre. Ils se mirent à l'œuvre avec une hâte fébrile et construisirent dans chaque ville une forte muraille où devaient venir se briser les efforts des envahisseurs. Mais la muraille devait être solide et le temps manquait pour extraire les pierres des carrières parfois lointaines. Alors ils prirent tout ce qu'ils avaient sous la main : les pierres de leurs monuments, les colonnes des temples, les entablements, les corniches et parfois même les statues. Ces fragments étaient entassés l'un sur l'autre, sans mortier, sans ciment, suivant leur forme et leur volume, les parties planes et régulières regardant vers l'extérieur où le mur devait être lisse et demeurer inexpugnable. A l'intérieur faisaient saillie des fragments inégaux, des fûts de colonnes, des corniches fouillées de sculptures et des marbres parfois admirables.

A Vesone, comme ailleurs, les habitants avaient sacrifié à leur sécurité les monuments qui faisaient leur orgueil. Ils avaient circonscrit la partie basse de la ville par une enceinte improvisée qui partait des arènes pour y revenir après un assez long circuit. La masse même des arènes formait la citadelle, et le mur, qu'appuyait tous les 22 mètres une puissante tour, enfermait sous sa protection la partie de la ville, d'ailleurs peu étendue, qui, depuis quinze siècles, a gardé le nom de « Cité » qu'elle porte encore aujourd'hui.

Dans plusieurs points, le mur d'enceinte a subsisté. Ailleurs, des fouilles bien conduites ont mis au jour des parties admirablement conservées, où se retrouve cet entassement de corniches de chapiteaux, de pierres taillées, de colonnes parfois couvertes de sculptures, fragments accumulés pêle-mêle et qui évoquent d'une façon saisissante l'histoire de ces temps tragiques.

C'est là, dans le cœur même de la Vesone antique, au point le plus central de la vieille cité, que Peyrot avait vu le jour.

Au début du siècle dernier, on y trouvait de grands jardins, appelés, du nom de leur propriétaire, les jardins Chambon. La maison natale était là. Elle a depuis longtemps disparu, pour céder la place au couvent de Sainte-Marthe, construction d'une lourde banalité, mais qui a conservé la plus grande partie des jardins et où se voit encore, sur une assez grande longueur, le mur d'enceinte élevé contre les Barbares.

M. Chambon avait marié la fille d'anciens serviteurs qu'il aimait à un jeune ouvrier du voisinage, et le nouveau ménage était venu se loger dans les dépendances de la maison, où Jean-Joseph Peyrot naquit le 19 Novembre 1843.

Il était fils d'un charpentier, et cette humble origine était une de ses fiertés. Il savait que la valeur des hommes ne se mesure point à l'éclat de leur naissance, mais à l'œuvre qu'ils ont accomplie. D'ailleurs, ce père, ce charpentier, ce modeste artisan d'une petite ville, n'était point un homme ordinaire. Il était venu, en 1827, de Saint-Léon-sur-Vezère, dont le château médiéval se cache dans les arbres, au bord de la rivière. C'était un fils robuste de cette vallée sans pareille dans l'histoire de l'humanité. Tous ceux qui l'ont connu ont conservé vivant le souvenir de cette figure loyale dont les yeux énergiques, cachés sous des sourcils puissants, regardaient tout droit devant eux. Il était devenu peu à peu, grâce à son travail, grâce à sa probité, grâce à son intelligence, un des premiers parmi les hommes de son art, et ce modeste charpentier était capable de donner des leçons à bien des ingénieurs, lorsqu'il fallait construire un pont ou réparer, dans les vieux châteaux du pays, les charpentes souvent merveilleuses, établies par ces ouvriers du Moyen âge qui furent et qui resteront les premiers constructeurs du monde.

Cette situation morale, et aussi, sans doute, les succès d'un fils qui donnaient à son père l'obscure conscience de sa propre valeur, l'élevèrent au-dessus des hommes de sa condition, et il suffit de voir les portraits de ce beau vieillard, avec sa haute cravate, son gilet à ramages et sa redingote aux larges revers, pour se rendre compte qu'il n'était plus le timide ouvrier qui, cinquante ans auparavant, avait si humblement fait ses premiers pas dans la vie.

L'atelier du charpentier était près du jardin Chambon, dans une vieille maison qui seule est demeurée intacte, dans cette rue de la Cité, dont le nom suffit à montrer l'origine ancienne.

Rien de plus humble, rien de plus misérable même, que cette maison où vint habiter le père de Peyrot, lorsque la construction du couvent de Sainte Marthe fit disparaître celle où était né son fils. Sur la rue, une pauvre façade élevée d'un étage, avec deux petites fenêtres et deux portes étroites dont les vitres sont seules à donner un peu de lumière aux pièces du rez-de-chaussée. Un passage, assez large pour une charrette, conduit dans un petit jardin, où se trouve encore l'atelier du maître charpentier, actuellement occupé par un menuisier et qui n'a pour ainsi dire pas changé de destination. Sur le jardin, la façade est la même depuis au moins deux siècles. Un escalier branlant conduit à une galerie ouverte à tous les vents, où donne à gauche une petite porte. C'est celle d'une chambre au plafond bas qu'éclaire à peine une étroite fenêtre qui donne sur la rue.

C'est là, dans cette pauvre chambre d'une pauvre maison, qu'est mort paisiblement un homme simple et droit, qui vécut dans l'honneur et dans la probité, et qui, avec l'exemple d'une vie sans faiblesse, nous a laissé son fils.

Peyrot passa donc son enfance au milieu de cette cité, parmi les ruines familières. Il connais-

sait bien le vieux mur, et les arènes, et cette vieille église Saint Etienne à moitié démolie au temps des luttes religieuses, mais qui porte toujours intactes ses deux coupoles byzantines. Il connaissait aussi cette belle partie de l'enceinte où les ruines du château Barrière s'appuient à une tour construite au Moyen âge sur les blocs immuables du mur gallo-romain, et la porte normande, et la magnifique tour de Vesone, avec la brèche immense qui l'éventre du haut en bas et dont les siècles succédant aux siècles n'altèrent pas la majesté.

Il n'est pas possible que la contemplation quotidienne de ces ruines augustes n'ait pas eu quelque action durable sur la formation de cette âme studieuse et réfléchie.

C'était d'ailleurs un enfant charmant et que ses belles boucles noires et sa mise éveillée faisaient choisir, au grand jour de la Fête-Dieu, pour figurer le petit Saint-Jean sous le dais de la procession. Mais nous pouvons penser que cette incarnation passagère n'eut aucune influence sur la libre évolution de son esprit.

Peyrot était tout jeune lorsqu'il perdit sa mère. Il restait avec une sœur, avec un frère, qui tous deux devaient disparaître, l'une à dix-huit ans, l'autre à vingt-cinq, emportés par cet insatiable fléau qui n'épargne pas plus ses victimes dans les campagnes et les petites villes que dans les immenses cités où nous le voyons chaque jour exercer ses ravages.

Le père resta seul pour l'éducation de son fils. Il le mit au lycée. L'enfant était intelligent, il était travailleur, et il se révéla de bonne heure comme un de ces élèves dans lesquels les professeurs mettent tous leurs espoirs.

Que faire d'un brillant élève, si ce n'est le préparer à l'Ecole Polytechnique? Peyrot se prépara donc à l'Ecole Polytechnique! Mais il n'aimait pas seulement les mathématiques, et comme chez beaucoup de jeunes gens de cette époque, — car il semble, si nous en croyons les doléances des Maîtres de la Sorbonne, que les choses aient quelque peu changé, depuis les bouleversements successifs qui ont saccagé les programmes de l'enseignement secondaire — comme chez beaucoup de jeunes gens de cette époque, le fait d'avoir l'esprit ouvert aux magnifiques conceptions mathématiques et aux attrayantes précisions des Sciences exactes, ne l'empêchait pas de cultiver en même temps ces Humanités dont nous avons entendu, il y a une vingtaine d'années, dire tant de mal, et qui n'en restent pas moins ce qu'il y a de meilleur pour la formation et le développement des qualités les plus précieuses du cœur et de l'intelligence.

Il aimait donc les belles-lettres. Il connaissait du latin, et sans doute aussi du grec, tout ce qu'en peut connaître un garçon de son âge. Et lorsque son ami Lacombe, notre excellent collègue des hôpitaux, plus jeune que lui de deux ans, et qui, lui aussi, appréciait à cette époque les charmes du lycée de Périgueux, se heurtait aux difficultés excessives de quelque ode d'Horace, il allait trouver Peyrot, qui le dirigeait dans le droit chemin, et le mettait à même de présenter le lendemain, à son professeur enchanté, une irréprochable version.

Les qualités du cœur sont celles qui changent le moins. Il faut, pour les flétrir ou les améliorer, ou de longues épreuves, ou les plus difficiles efforts d'une inflexible volonté. Peyrot était déjà, avec ses camarades tel que plus tard nous l'avons tous connu. Il était bon, modeste, serviable et bienfaisant, très aimé de ses condisciples, même de ceux qui n'avaient point l'occasion d'aller lui demander le secret des odes d'Horace. Aussi fut-il regretté de tous lorsqu'il partit pour le lycée Saint-Louis, afin de s'y préparer, d'une façon plus efficace, aux dures épreuves du concours de Polytechnique, où d'ailleurs il fut admissible.

Mais le séjour de la grande ville, le travail excessif imposé aux jeunes gens qui concourent aux grandes écoles, et qui n'avaient pas à cette époque, au même degré qu'aujourd'hui, le culte salutaire des exercices physiques, et sans doute aussi une prédisposition naturelle aux atteintes de la maladie qui avait déjà décimé sa famille, l'obligèrent à s'arrêter. Le cœur gros, mais plein de courage, il alla demander la santé à des cieux plus ensoleillés et partit pour Montpellier avec l'intention d'y commencer ses études de médecine.

Il y connut Rouget, le physiologiste éminent dont nous connaissons tous les beaux travaux sur la fibre musculaire. Celui-ci se prit d'affection pour cet étudiant sincère et laborieux, qu'on ne pouvait connaître sans l'aimer. Des relations durables s'établirent entre eux. Rouget eut sur son esprit une grande influence et il n'est pas douteux que, chez ce jeune homme qui venait d'être obligé d'abandonner des études purement scientifiques, le caractère de précision qui accompagne les recherches expérimentales de la physiologie contribua à développer le goût des études médicales dans ce qu'elles ont de plus élevé. Aussi quand il quitta Montpellier, où il avait retrouvé en deux ans la santé, pour rentrer à Paris, en 1864, ce fut sans aucun doute avec l'idée bien arrêtée d'y poursuivre, aussi loin qu'il le pourrait, ces études pour lesquelles il sentait se développer en lui un intérêt passionné.

Le charpentier de Périgueux faisait ce qu'il pouvait pour ce fils, qui était maintenant tout son espoir et tout son orgueil. Mais il n'était pas riche. Peyrot s'installa modestement, et bien souvent, dans sa petite chambre carrelée de la rue Monsieur-le-Prince, il dut, aux jours glacés et ténébreux de l'hiver parisien, regretter le soleil et le ciel presque presque toujours bleu du doux hiver de Montpellier.

Mais la simplicité de la vie est favorable au travail : il travailla.

Il eut d'ailleurs la bonne fortune de rencontrer un homme qui l'appuya de ses conseils et de son expérience. Jarjavay, qui, lui aussi, était Périgourdin, et possédait à la Jarthe, près de Périgueux, une propriété de famille, avait alors à Paris une haute situation scientifique. Professeur d'anatomie depuis 1859, il était passé à l'Hôpital des Cliniques. Un ami commun lui avait présenté le jeune Peyrot, pour lequel il eut bien vite une réelle affection. Aux vacances, il le recevait à la Jarthe, et la fille de Jarjavay, qui était alors une enfant et devait plus tard épouser Lacombe devenu docteur, et quitter la douce maison de la Jarthe pour la majestueuse demeure de Montferrier, située, elle aussi, tout près de Périgueux, ne se souvient pas sans émotion de certaines parties de pêche dans le clair ruisseau du pays.

Malheureusement, Jarjavay tomba bientôt gravement malade. L'affection qu'il avait pour Peyrot en fut encore accrue, et pendant les quelques mois que durèrent cette maladie à laquelle Jarjavay devait succomber, le jeune étudiant venait souvent voir son vieux maître, s'asseoir à son chevet et le veiller pendant des nuits entières.

Jarjavay mourut en 1868. Mais Peyrot avait profité de son exemple et de ses conseils. A la fin de cette même année, il était interne.

Que de vides aujourd'hui dans cette promotion en tête de laquelle était Terrillon, et dont faisaient partie, en même temps que Peyrot, son compatriote Pozzi, et son camarade Lacombe, qui, lui aussi, avait fait du chemin, depuis les bancs du lycée de Périgueux, et qui maintenant n'avait pas besoin d'être aidé pour travailler sa médecine, comme il l'avait été jadis pour éviter les contresens au temps de ses versions latines.

Après une année chez Panas, Peyrot devint interne de Labbé, et c'est là qu'il était quand éclata la guerre.

Nous frémissions encore, il y a quelques années, lorsque nous parlions de la guerre! Aujourd'hui les jours funestes de 1870, dont l'amertume a si lourdement pesé sur notre jeunesse, nous paraissent bien peu de chose auprès des événements formidables auxquels nous venons d'assister. Les enfants qui ont le bonheur d'arriver maintenant à cet âge où la fraîcheur du souvenir se conserve jusqu'au dernier jour, les jeunes hommes qui ont eu la gloire d'écrire avec leur énergie, avec leur courage et avec leur sang, les pages immortelles de l'histoire de ces grands jours, ne savent pas, ne sauront jamais l'influence que peuvent avoir sur l'âme des jeunes générations qui montent vers la vie, les malheurs et les calamités qui viennent frapper la patrie!

Ce n'était point alors le régime actuel de la nation armée! Comme la plupart des internes, dès les premiers revers, Peyrot s'engagea dans les ambulances. Il fut attaché à celle de Tillaux. Ils quittèrent Paris le 4 Septembre, au milieu des acclamations populaires qu'augmentait encore l'excitation générale provoquée par les grands événements politiques qui étaient en train de s'accomplir. Quelques jours après, passant par la Belgique, ils étaient à Sedan et soignaient de leur mieux les blessés du désastre aujourd'hui vengé. Ils étaient là, au milieu de l'armée ennemie, mais libres et respectés, car les Allemands de ce temps-là n'avaient pas été empoisonnés au même degré qu'aujourd'hui par les théories sauvages des Treitschke et des Bernhardi. De Sedan, ils partirent pour Epinal, d'où les Allemands les renvoyèrent à Lyon, après un voyage pénible à travers l'Alsace occupée, le grand-duché de Bade et la Suisse. Puis ils gagnèrent l'armée de la Loire. Ils étaient à l'affaire de Beaune-la-Rolande, et vinrent enfin s'installer près de Bourges, aux Forges de Mazières, où ils restèrent jusqu'à la fin de la guerre, et où Tillaux, toujours entraîné par son invincible passion pour l'enseignement, faisait à ses élèves Peyrot, Chaume et Vayssière de consciencieuses leçons.

Le 4 Mars 1871, l'ambulance rentrait à Paris. Tillaux, malade, allait en Normandie, où il faillit mourir d'une fièvre typhoïde grave et Peyrot reprit son service à Saint-Antoine, avec son ami Chaume, interne de la promotion de 1867, et comme lui de Périgueux, où il revint après la guerre, où il exerce encore aujourd'hui et où j'ai eu le plaisir d'errer avec lui parmi les ruines du passé, alors qu'il évoquait devant moi les souvenirs de son ami.

L'heure des plus dures épreuves allait venir pour eux. Quelques jours après, la guerre civile, triste et fatale convulsion des peuples vaincus, éclatait dans Paris. Et quand vint la terrible semaine de cette fin de mai, où par un des plus magnifiques printemps qui aient jamais paru dans le ciel de Paris, des hommes qui venaient de combattre ensemble pour la cause commune, tournaient leurs armes contre eux mêmes dans une affreuse tragédie, l'hôpital Saint-Antoine fut pris dans la bataille comme un îlot perdu dans la tempête. Les troupes régulières ayant occupé la caserne de Reuilly, les batteries des fédérés installées au Père-Lachaise tiraient sur la caserne et les obus tombaient sur l'Hôpital. Un projectile démolit la salle de garde, qui devint intenable. On se dispersa dans les bâtiments voisins, et l'on attendit, au milieu des angoisses, au milieu du sang et des larmes, la fin de ce drame terrible de la souffrance, de la folie et de la mort!

Quand le calme fut revenu dans la France épuisée, chacun se remit à l'ouvrage. Peyrot termina son internat, d'abord chez Moutard-Martin, puis chez Dolbeau qui devait, un peu plus tard, présider sa thèse.

En 1874, il était, en même temps que Reclus, nommé aide d'anatomie. En 1876, il était prosecteur et marqué dans l'esprit de ses maîtres et de

ses collègues parmi ceux auxquels toutes les ambitions sont permises.

Il venait de passer sa thèse. Celle-ci avait pour titre : « Etude expérimentale et clinique sur la pleurotomie ». Nous nous rendons mal compte, en vérité, du chemin prodigieux parcouru par les idées chirurgicales au cours d'une génération et nous comprenons difficilement qu'à cette époque, qui date à peine d'hier, il ait fallu lutter pour persuader aux médecins, et même aux chirurgiens que, lorsque la plèvre est remplie de pus, le mieux que l'on puisse faire est, tout simplement, de l'ouvrir. Dès les premières lignes de son travail se révèlent les goûts littéraires de cet ancien élève qui, au lycée de Périgueux, traduisait si bien les odes d'Horace et prenait plaisir au culte serein des Humanités. Il s'élève vigoureusement contre l'habitude, alors presque générale, de désigner l'incision de la plèvre inondée de pus, de l'empyème, par le nom même de la maladie. Il propose, en en montrant tous les avantages, d'adopter le mot de pleurotomie, mot correct, mot irréprochable, qui a conquis aujourd'hui la faveur universelle et dont il fut l'initiateur.

Il suffit de parcourir cette thèse pour voir que Peyrot possédait déjà les plus belles qualités d'observateur, d'expérimentateur et de clinicien, qui se développèrent avec le temps et firent de lui un chirurgien d'un rare bon sens et d'un jugement sûr.

L'heure des grands concours allait venir. Les hôpitaux, l'agrégation approchaient peu à peu, quand un incendie s'alluma aux extrémités de l'Europe. Dans ce carrefour où se mêlent depuis deux mille ans des peuples ennemis, que des migrations périodiques ont successivement déversés de l'Asie sur l'Europe, dans ces Balkans dont il semble que la destinée soit de troubler le repos du monde, la guerre venait d'éclater. Et comme il y a toujours, parmi les hommes en folie, des âmes charitables qui n'ont d'autre souci que de panser les blessures et de soulager les souffrances, de quelque côté qu'elles soient, des Comités se formèrent, comme nous l'avons vu dans les récentes guerres, pour envoyer sur le théâtre des hostilités des médecins de bonne volonté. Eugène Monod et Boudet de Paris étaient avec les Roumains, Maunoury et Bazy chez les Turcs, Peyrot et Bouilly avec les armées russes. Le dévouement et aussi l'esprit d'aventure sont des qualités qui fleurissent au cœur des jeunes gens. Comme des chevaliers partant pour la Croisade, ils allèrent là-bas pour apporter à tous les secours qui venaient de France. Peyrot était au siège de Plewna, qui est resté dans nos mémoires comme un épisode héroïque. Ce fut, m'a-t-il conté jadis, une dure bataille ! Il en pouvait juger puisqu'il avait assisté aux drames de 70 ! Mais qu'en dirait-il aujourd'hui, après l'épopée de Verdun !

Il resta là-bas quatre mois, ayant fait de son mieux, comme ses camarades, pour le bon renom de la France. Et si notre collègue Bazy pouvait prendre la parole en ce jour solennel, il nous dirait que les chirurgiens français avaient fait là-bas ce qu'ils font toujours quand ils mettent leur science et leur dévouement au service de ceux qui souffrent. Des Anglais, des Autrichiens étaient arrivés avant eux ! Dès qu'ils eurent vu les Français à l'œuvre, tout ce qu'il y avait là-bas de blessés pouvant exprimer leur volonté demandèrent à recevoir leurs soins. Nos compatriotes avaient pris rapidement un si grand ascendant moral que Bazy et Maunoury se trouvèrent un jour à la tête d'un campement de dix mille réfugiés qui réclamaient leur protection ! Ne nous étonnons pas de cette confiance touchante ! Nos collègues avaient mis au service de leurs fonctions les mêmes qualités que nous avons vu éclater à tous les yeux, chez tous les chirurgiens français, dans la guerre qui vient de finir ! Parmi les braves gens qui apportaient là-bas toute leur bonne volonté, ils avaient été les meilleurs !

De retour en France, Peyrot se remit au travail et les succès vinrent à lui tout naturellement. Chirurgien des hôpitaux en 1878, agrégé en 1880, il commença sa véritable existence de chirurgien, cette existence que nous connaissons tous, avec ses joies et ses tristesses, avec ses inquiétudes et ses dures angoisses, avec ses satisfactions profondes et ses surprises douloureuses !

C'était un chirurgien solide, plein de savoir et d'expérience et un clinicien excellent Sans doute, il n'a jamais donné un de ces grands coups d'aile qui consacrent les Maîtres, il n'a jamais fourni un de ces labeurs obstinés qui font avancer la science et donnent la mesure des véritables Chefs. Mais dans cette génération d'hommes qui ont assisté à la transformation de la chirurgie et qui ont été obligés de refaire leur éducation, il fut un de ceux qui ont vu le plus clair et qui ont été les meilleurs. Nous devons tous respect et gratitude aux hommes comme lui, nous qui sommes venus après eux, et qui avons reçu de leurs mains cette éducation chirurgicale qu'ils n'avaient reçue de personne et qu'ils ont eu la gloire de créer !

Absorbé par les soucis de son service d'hôpital et de ses obligations professionnelles et malgré l'élégance et la facilité de sa plume, Peyrot n'a pas beaucoup écrit. Ses thèses d'agrégation sur « la Valeur thérapeutique et opératoire de l'iridectomie », en 1878, et sur « l'Intervention chirurgicale dans les obstructions de l'intestin » en 1880, sont des ouvrages imposés et sur lesquels on ne peut juger de la valeur d'un homme.

Son œuvre principale est le livre qu'il a rédigé sur les affections chirurgicales du cou, de la poitrine et de l'abdomen et qui constitue le troisième volume du fameux *Manuel des quatre agrégés.*

Reclus, qui déploya toujours dans les ouvrages de chirurgie didactique une inlassable activité, avait fait le projet de publier un *Traité de pathologie externe*, qui fût en même temps complet, peu encombrant et qui résumât pour les étudiants tout

ce qu'il fallait savoir de cette chirurgie qui achevait à peine de se transformer et qui, sur bien des points, était encore en pleine évolution. Ce fut ce *Manuel des quatre agrégés* qui fit l'éducation chirurgicale de toute une génération d'étudiants. Peyrot déploya, dans le volume dont il était chargé, toutes ses qualités d'ordre, de clarté, de précision, et il contribua largement au succès de cet ouvrage, qui associa dans la mémoire des innombrables étudiants qui y ont puisé les notions sur lesquelles beaucoup d'entre eux vivent encore, les noms inséparables des quatre agrégés, Reclus, Kirmisson, Peyrot, Bouilly !

Le temps a fait son œuvre, et la mort a passé sur eux. Notre collègue Kirmisson, qu'ici nous aimons tous pour sa haute conscience et pour sa loyauté, reste seul encore debout, toujours ferme et toujours vaillant. Après une vie de travail, en même temps fécond et désintéressé, comme un sage des temps antiques, il a pensé qu'il y avait mieux à faire que de rester jusqu'à la fin dans les agitations stériles et le tumulte de la grande ville. Il a voulu passer ses dernières années sur sa terre natale, dans ce fier pays de Bretagne, où ses yeux de petit enfant s'étaient jadis ouverts à la contemplation de la grande nature, parmi les arbres familiers, parmi les paysages chéris, parmi tous ces doux souvenirs de jeunesse qui revivent dans notre mémoire et qui réchauffent notre cœur à mesure que nous avançons dans la vie et que nous approchons à pas lents de l'heure inéluctable où tous nos souvenirs, toutes nos joies, mais aussi toutes nos tristesses, s'effaceront à jamais de notre âme et disparaîtront pour toujours !

En 1886, Peyrot entrait dans notre Société. Il était de ceux qui éprouvent toujours quelque peine à prendre la parole, soit par une sorte de timidité naturelle que tous ne savent pas vaincre, soit parce qu'il jugeait que ce qu'il pouvait dire n'apporterait à la question aucune clarté particulière. Sans doute poussait-il trop loin la modestie, car un homme de son expérience et de son jugement est souvent en mesure de dire d'excellentes choses. Mais il demeurait convaincu que ceux qui pèchent par le silence et manquent parfois l'occasion d'exprimer un avis qui pourrait être utile, sont en tout cas plus excusables que ceux qui prennent trop souvent la parole et qui parlent pour ne rien dire.

Quelques années après, en 1898, il entrait à l'Académie de médecine.

En 1904, il devenait notre président. Mais déjà son activité chirurgicale commençait à se ralentir. Il était à la veille de terminer ses fonctions hospitalières, et il s'était créé d'autres occupations.

Depuis l'année précédente, en effet, il était sénateur. Son affabilité, son inépuisable bonté, sa tendance naturelle à rendre, toutes les fois qu'il le pouvait, des services désintéressés, lui avaient peu à peu conquis, avec l'affection de ses compatriotes, aussi bien de ceux qui étaient demeurés au pays que des Périgourdins transplantés à Paris, une haute situation morale. Il allait souvent dans cet admirable Château-l'Evêque, qu'il avait acquis en 1896 et à l'embellissement duquel il travaillait sans relâche, et ses fréquents séjours au pays natal entretenaient autour de lui une atmosphère bienveillante. Ses compatriotes étaient fiers de lui, si bien qu'il fut tout naturellement choisi comme candidat aux élections sénatoriales du 4 Janvier 1903. Pozzi, qui avait également subi l'attrait cependant si discutable des fonctions politiques, était depuis longtemps déjà sénateur de ce même département de la Dordogne, dont il était, lui aussi, un des fils les plus éminents. Mais la fortune électorale est incertaine et capricieuse. Les deux compétiteurs qui, depuis l'internat, se rencontraient chaque année sur l'âpre chemin des concours, et dont les luttes toujours loyales n'avaient pu ternir l'amitié, les deux gloires chirurgicales de la même petite patrie, se rencontraient encore sur un autre terrain. La fortune sourit à Peyrot, qui remplaça Pozzi sur la chaise curule. Et je crois pouvoir affirmer que ce bon camarade accepta sa disgrâce avec le sourire éternel que nous lui connaissions, n'en ressentit aucune amertume et fut le premier à féliciter de son triomphe l'ami loyal des anciens jours.

Nous voyons s'agiter dans les assemblées souveraines qui tiennent dans leurs mains le sort de la Patrie les passions à la fois les plus nobles et les plus méprisables. Ce sont les appétits déchaînés sacrifiant tout à la conquête du pouvoir, ou aux rancunes politiques ! Ce sont les œuvres malfaisantes des ambitieux ou des flatteurs ! Ce sont aussi les efforts les plus désintéressés pour l'idéal que l'on croit juste, ce sont les luttes les plus sincères pour les causes les plus sacrées, ce sont enfin les batailles les plus généreuses, ou parfois le labeur obscur, plus difficile encore, pour la seule vertu de la justice, de la liberté et de la solidarité humaine.

Je n'ai pas besoin de dire de quel côté Peyrot se rangea tout naturellement, parce que, tout naturellement, il était juste, il était bon et désireux d'employer dans l'intérêt de tous son activité bienfaisante.

Il s'occupa surtout des lois sociales, des lois d'hygiène, et parmi celles-ci des lois qui tendent à sauvegarder la santé des femmes et des enfants en réglementant leur travail dans les établissements industriels, des lois sur la céruse, sur les habitations à bon marché, sur la fabrication de l'absinthe, que nos législateurs n'ont jamais eu le courage d'interdire et dont un simple décret, rendu aux jours où la France avait besoin de toutes ses énergies, a suffi à tarir les sources empoisonnées !

Mais c'est de la lutte antituberculeuse qu'il s'occupa avec le plus d'ardeur. Il avait vu décimer sa famille, il avait ressenti lui-même les cruelles atteintes du mal universel ; il voulait en délivrer les autres ! Il fonda l'Œuvre de la Préservation

par l'Éducation populaire, qui s'adressait aux ouvriers et aux instituteurs et, dans cette noble croisade pour le bien public, il donnait de sa personne et faisait lui-même des conférences populaires. Après la mort de Léon Labbé, ses collègues du Sénat l'avaient porté à la présidence de la Commission d'Hygiène, et c'était un spectacle bien instructif que de voir ce chirurgien s'employer avant tout à l'accomplissement d'œuvres presque uniquement médicales.

A peine notre collègue était-il entré depuis trois ans à la Haute Assemblée que l'inflexible limite d'âge lui enlevait son service de Lariboisière. Il se consacra dès lors presque exclusivement à ses fonctions sénatoriales, mais cela ne l'empêchait pas de venir de temps en temps parmi nous.

Nous le voyons encore, avec son corps robuste, avec ses larges épaules, avec sa haute taille, un peu voûtée cependant et comme fatiguée d'avoir à supporter sa tête léonine, aux traits pleins, avec un nez vigoureux et des sourcils épais cachant des yeux profonds et d'une douceur infinie, avec un front surmonté d'une crinière de cheveux bouclés que l'âge avait blanchis, comme il avait blanchi les ondulations de sa barbe soyeuse !

Il marchait lentement, comme les êtres puissants qui ont conscience de leur force et qui sentent qu'ils n'ont pas besoin de se hâter pour arriver au but qu'ils se sont assigné, et cette démarche un peu lourde accentuait encore l'impression de calme et de tranquillité qui rayonnait autour de lui.

Il parlait doucement, d'une voix un peu hésitante, avec des sonorités graves, dont un léger accent venait accroître encore le charme et la douceur. Je n'ai jamais entendu l'impatience ou l'irritation élever son timbre paisible ou précipiter son débit. Il parlait peu, d'ailleurs, étant de ceux qui préfèrent se renfermer dans le secret de leurs pensées plutôt que de se répandre au dehors en paroles qui sont oubliées dès que l'écho s'en est perdu!

On ne pouvait rester quelques moments avec lui sans être conquis par son expression d'extraordinaire bonté. Il avait le calme des forts et la douceur de ceux qui sont maîtres d'eux-mêmes! Il était bienveillant et n'aimait pas à supposer chez les autres des sentiments différents de ceux qu'il éprouvait lui-même. Il avait la main large et le cœur généreux et, comme il n'avait point d'enfants, il avait reporté son affection sur des neveux qu'il éleva comme ses fils!

Sa bonté rayonnante, son obligeance inépuisable, l'affection que ne pouvaient manquer de lui porter tous ceux qui l'approchaient, lui avaient peu à peu fait prendre une haute situation morale parmi ceux de ses compatriotes qui s'étaient fixés à Paris. Tous les six mois, un assez grand nombre d'entre eux se rencontraient en un dîner dont il était le président. Quel nom pouvait mieux convenir à cette réunion d'enfants du Périgord que celui du produit merveilleux qui s'élabore lentement dans son sol généreux, du divin tubercule qui ne peut acquérir que là, à l'ombre du chêne sacré, les vertus singulières qui portent jusqu'aux extrémités du monde la gloire sans rivale de ce pays prédestiné! Le dîner de « La Truffe » était joyeux, plein de cette douce et charmante camaraderie, de cette intimité fraternelle que l'on rencontre d'ordinaire dans ces réunions si cordiales, où les convives savent oublier pour une heure tout ce qui peut les diviser et mettre en commun leur esprit, leur gaieté et les vieux souvenirs de la terre natale.

Cette vie de Paris, si fatigante dans tout ce qu'elle a d'artificiel, appelle des délassements nécessaires. Nous aimons tous à fuir de temps en temps le tumulte de la grande ville pour aller chercher, loin de nos malades et de nos occupations absorbantes, le calme nécessaire au repos de l'esprit.

Peyrot aimait la nature et il s'attachait plus encore à la terre par cet amour qu'apporte avec lui la possession du sol. Mais cet amour n'était pas exclusif et il savait jouir, sous tous ses aspects, du charme toujours renouvelé de la douce terre de France. Il avait, non loin de Paris, une maison entourée de grands arbres, où il aimait recevoir ses amis dans les beaux dimanches d'été. Il en avait une autre dans la Normandie verdoyante, sur le bord de cet Océan dont la grande houle du large pousse incessamment à l'assaut des blanches falaises ses vagues écumantes. Il avait une résidence sur la côte enchantée qui baigne dans les flots d'une mer plus bleue que le ciel ses rochers couronnés d'éternelle verdure.

Mais il concentrait son amour sur la noble demeure où il revenait chaque année respirer l'air natal et retrouver le ciel de sa jeunesse. Tout près de Périgueux, l'antique Château des Evêques, dont il a conservé le nom, élève au fond d'un frais vallon ses tourelles aux toits aigus. Peyrot s'était attaché à embellir cette maison. Il l'avait remplie de meubles anciens, de tableaux, de tapisseries, car il avait aussi l'amour des belles choses et sa haute culture artistique ne s'effrayait pas de certaines hardiesses qui, après avoir provoqué les sourires et les railleries, soulèvent bien souvent ensuite l'universelle admiration. Il avait fait de Château-l'Evêque un séjour délicieux, où il aimait offrir à ses amis l'hospitalité la plus douce et la plus cordiale.

Mais l'œuvre des hommes n'est rien près de l'œuvre de la nature! Au flanc de la colline que borde une prairie, s'élève un bois de chênes séculaires. Une allée magnifique étend l'épais tapis de sa mousse odorante aux pieds du promeneur, qui s'avance à pas lents sous la haute futaie avec la ferveur du croyant sous les voûtes des cathédrales. De tous côtés, dans l'ombre mystérieuse des

grands arbres couverts d'une épaisse ramure, s'élèvent vers le ciel, comme les hauts piliers d'une église gothique, les troncs rugueux des chênes centenaires, qui se dressent toujours plus haut, vers la lumière et vers la vie!

C'est là que tous les deux, pénétrés de respect pour cette beauté souveraine, nous avons marché côte à côte, absorbés dans la contemplation muette de ces arbres sublimes, qui sont pour ceux qui ont au cœur l'émouvante passion des grands bois solitaires, l'œuvre la plus splendide de la nature créatrice, et nous restions silencieux, comme si nous avions le pressentiment que cet instant de communion profonde dans le culte fervent de la grande nature était l'instant où nous devions nous voir pour la dernière fois...

C'est sans doute en errant à l'ombre des grands chênes, que Peyrot s'était pris d'une véritable passion pour la mycologie. Cette science doit être pleine de charmes inconnus, si j'en juge par les enthousiasmes qu'elle suscite chez ceux qui en possèdent les secrets! J'ai eu le grand plaisir de connaître pendant la guerre un confrère charmant, qui m'accompagnait d'ordinaire au cours des tournées d'inspection d'une de nos armées, dont j'avais eu le grand honneur d'être chargé. Il m'a souvent parlé des pures joies qu'il y trouvait. Il était presque toujours beaucoup plus preoccupé des champignons qu'il pouvait rencontrer que des obus qu'il pouvait recevoir, et j'entends encore les bruyantes manifestations de sa joie, lorsqu'il découvrit un jour, dans les bois hachés de mitraille et parsemés de tombes solitaires qui s'étendent devant la butte de Tahure, quelques champignons bleus qu'il recueillit soigneusement et qui ne le quittèrent plus. Peyrot avait été touché de cette grâce, et je le vois encore, ramassant pieusement et transportant avec des précautions infinies les champignons qu'il trouvait à ses pieds. Il méditait même, je crois, d'écrire sur les cryptogames un ouvrage, qui eût sans doute été plein d'intérêt pour les initiés, mais qui n'aurait pas eu, je le crains, autant de lecteurs qu'en avait eu jadis son volume des quatre agrégés!

Château-l'Evêque était son séjour favori! Il y respirait à son aise, il y retrouvait les souvenirs de son enfance, il s'y intéressait aux mille détails passionnants d'une exploitation agricole, il y récoltait même un petit vin dont il était très fier, suivant en cela l'exemple bien connu de tous les vignerons! Il voulait instruire dans les perfectionnements de la culture moderne les habitants du petit village couché à l'ombre du château. Il en fut d'ailleurs mal récompensé. Ayant obtenu, des fonds du pari mutuel, une subvention pour l'aménagement des eaux de la commune, les paysans, ses voisins, trouvèrent qu'il allait un peu loin en voulant changer quelque chose à ce qui leur avait jusqu'alors parfaitement convenu. Et ils le lui firent bien voir! Il fut battu aux élections municipales et le sénateur put ainsi connaître ce qu'il en coûte quelquefois de vouloir faire le bien, et s'initier par une expérience personnelle aux merveilleuses combinaisons du suffrage universel.

Les jours s'écoulaient doucement dans ce séjour calme et paisible! Il allait quelquefois faire dans son département des excursions assez lointaines! Celle qu'il préférait entre toutes était cette promenade étonnante qui, du village des Eysies, de ce hameau miraculeux, plus connu dans le monde que bien des capitales et qui dort paresseusement à l'ombre d'un rocher sublime, conduit le long de la Vezère vers les rochers de Laugerie, vers la falaise de Tayac, vers les grottes du Moustier et de la Madeleine, humbles cavernes qui ont donné leur nom à des types divers des races primitives! Peyrot suivait à pied cette route émouvante et lentement, songeant sans doute à tout ce qu'avait vu, pendant des millénaires, la paisible vallée, il allait jusqu'à Saint-Léon, jusqu'au village où son père était né et vers lequel il se sentait attiré par l'obscur sentiment qui nous lie à cette terre même dont nous sommes pétris.

Bien souvent sa table hospitalière accueillait ses amis, ceux qu'il avait à Périgueux et ceux qui venaient de plus loin! Mais il aimait aussi leur rendre leurs visites! C'est ainsi qu'il allait parfois retrouver ses amis Lacombe dans leur hospitalière et charmante maison de Montferrier, belle et noble demeure, vieille maison française aux grandes lignes simples, qui, du sommet d'une haute colline, voit s'étendre à ses pieds des prairies verdoyantes et s'endort chaque soir, parmi ses châtaigniers et ses pins magnifiques, dans cette paix de la nature que seuls comprennent bien ceux qui sentent palpiter dans leur cœur l'âme de la forêt!

Ainsi passèrent les années, dans le travail épuisant de la ville et le labeur fécond de la campagne! Des fils d'argent étaient venus blanchir sa noire chevelure; ses robustes épaules s'étaient un peu voûtées, mais il restait ferme et solide comme les chênes séculaires de son allée silencieuse!

C'est qu'il portait en lui les énergies cachées d'une race puissante, qui semble les tenir de la sève puisée aux flancs maternels de la terre natale!

Quelle est donc cette force inconnue, cette puissance souveraine qui fait de ce Périgord magnifique, tantôt dur et tantôt riant, avec ses campagnes sauvages, avec ses bois sans fin qu'habitaient encore, aux jours de ma jeunesse, les loups à jamais disparus de toutes les forêts de France, avec ses rivières aux eaux transparentes, coulant parfois au milieu des prairies, parfois au pied d'âpres rochers portant des ruines féodales ou des châteaux pareils à ceux de la légende... Quelle est cette force inconnue qui fait de ce petit pays, qui n'est qu'un point sur la carte du monde, la terre sans pareille qui a servi de berceau à l'humanité primitive! Car c'est ici, sous les rochers de la Vezère, c'est dans cette vallée en même temps sauvage et souriante, qu'on a trouvé la

source inépuisable d'où nous tenons les documents les plus précieux des âges à jamais perdus dans la nuit de la préhistoire! Car c'est ici que sont apparus pour la première fois les êtres à figure humaine qui montaient lentement des profondeurs obscures où se perdent leurs origines, pour devenir les premiers hommes qui aient laissé trace de leur passage sur la surface de la terre!

D'où sont venus ces ancêtres perdus dans la nuit lointaine des âges! Sont-ils venus des plateaux désolés de l'Asie formidable, de ce monstrueux Toit du Monde où bouillonnait encore, aux origines de l'histoire, une humanité débordante? Sont-ils venus, comme les hordes des Barbares aux premiers siècles de notre ère, en suivant le soleil dans sa course apparente, jusqu'au rivage de cette mer sans fin où il se plonge chaque soir? Ou sont-ils nés sur place, du limon généreux d'une terre féconde, s'élevant peu à peu dans une ascension magnifique, des êtres primitifs dont on a retrouvé les restes, jusqu'aux rudes tailleurs de silex des abris rocheux des Eysies et aux premiers artistes qui tracèrent les silhouettes précises d'animaux familiers dans la grotte de Font de Gaume? Nul ne le sait au juste. Mais ce que l'on sait bien, c'est que c'est là, au centre même de ce pays miraculeux, dans cette vallée prodigieuse dont les siècles accumulés n'ont fait qu'effleurer la surface sans en changer les grandes lignes, que vécurent, en des temps plus anciens que l'histoire et que la légende, les premiers êtres dignes d'être appelés des hommes!

Oui, cette terre créatrice a donné quelque chose de sa puissance et de son énergie au cœur de ses enfants! Ce sont eux qui, retranchés sur ce puy d'Issolu qui dresse fièrement au bord de la Dordogne son sommet rocailleux, livrèrent à César la dernière bataille où sombra pour toujours la liberté des Gaules, et d'où sortit, non pas la servitude, mais cette harmonieuse et puissante fusion entre le génie celte et le génie latin, d'où devait naître un jour cette fleur merveilleuse que fut au cours des siècles le génie de la France!

Ce sont eux, ces Périgourdins et ces habitants du Quercy, ces hommes du pays des chênes, qui résistèrent les derniers, César n'étant plus là, à l'avalanche des Barbares venus des steppes orientales et des sombres forêts de la Germanie pour détruire l'Empire romain! — Ce sont eux qui, les derniers encore des peuples enfermés dans les limites de la Gaule, se soumirent au rude soldat que fut Pépin le Bref, et à son fils, à ce soldat plus magnifique encore, à ce prodige d'énergie et qui parut si grand aux hommes de son temps, qu'ils voulurent faire de lui le symbole de la grandeur, et que, trouvant le nom de Charles trop indigne de ce héros, ils l'appelèrent Charlemagne!

Plus tard, c'est là que se dressèrent, sur tous les pics de toutes les vallées, ces forteresses féodales dont quelques-unes, jusqu'à nos jours, sont demeurées intactes et dont les ruines innombrables, qui dans certains endroits se découvrent à chaque détour de rivière, font encore notre étonnement.

Quand furent terminées les luttes intestines, l'énergie de la race, qui ne pouvait plus s'employer qu'à arracher à un sol souvent ingrat les trésors qu'il ne donne qu'à ceux qui le travaillent, se renferma dans son rêve intérieur, pour s'épanouir un jour dans ce miracle d'équilibre moral, de jugement, de bon sens et de libre philosophie qui nous donna le livre immortel de Montaigne!

Aux temps héroïques du bouillonnement des idées et des guerres révolutionnaires, l'unité française était faite et les enfants du Périgord étaient, avec les autres fils de la France guerrière, dans les plaines lombardes et dans les sables du désert derrière Bonaparte, dans le rayonnement du soleil d'Austerlitz avec Napoléon, et sur les pas de l'Empereur dans les neiges de la Russie.

Aux jours maudits de la défaite, j'ai vu, dans mon enfance, passer sur le pavé de ma ville natale les mobiles de la Dordogne, dont l'héroïsme éclaira pour un jour d'un pur rayon de gloire le ciel désespéré de la France meurtrie. La plupart de ces jeunes hommes, que j'avais vu passer devant mes yeux d'enfant, ne sont pas revenus! Ils n'ont jamais revu le doux clocher de leur village et dorment depuis cinquante ans sous cette terre de Coulmiers où par leur sacrifice, pour la première fois après tant de désastres, nos armées malheureuses connurent la victoire!

Et puis enfin sont venus les grands jours de la Grande Guerre! et les vertus de ces hommes simples se sont confondues avec celles de tous les Français dans la communion du sacrifice pour le salut de la Patrie! Tous ont donné leur sang, tous ont donné leur vie, tous ont travaillé d'un pareil effort, tous ont souffert avec un même courage, tous sont morts avec la même héroïque simplicité! tous! tous ces morts immortels qui sont tombés pour nous! Il y a maintenant sur toute la terre de France des femmes en voiles de deuil et des villages dépeuplés, et si tous ces Français du Nord, qui ont connu la dure servitude et les horreurs de l'invasion, nous ont donné l'exemple des plus hautes vertus civiques et du plus magnifique courage, n'oublions pas que c'est au pied des claires Pyrénées, qu'ont vu pour la première fois la lumière du jour les deux hommes qui nous ont sauvés, ce Joffre déjà légendaire qui brisa sur la Marne l'assaut des Allemands, et ce Foch invincible qui les prit à la gorge et qui délivra notre France de la souillure des Barbares!

Le temps marche pour tous et la nature impitoyable accomplit lentement son œuvre! Les angoisses patriotiques qui nous étreignaient tous dans les premiers temps de la guerre, lorsque les deuils s'accumulaient et que l'avenir paraissait incertain, même à ceux qui n'ont jamais douté

du destin de la France, n'étaient pas faites pour relever les hommes dont la santé commençait à fléchir, et celle de Peyrot, manifestement, s'altérait! En Décembre 1916, alors qu'il était à Château-l'Évêque, il avait ressenti quelques troubles qui lui avaient montré la nécessité de se soigner d'une façon sérieuse. Mais une amélioration passagère l'entretint dans les illusions auxquelles se complaisent si aisément, quand ils ne tombent pas dans un pessimisme excessif, ceux qui ont l'habitude de donner leurs soins aux autres et qui puisent souvent, dans le souvenir de tout ce qu'ils ont vu, une sorte de fatalisme qu'ils ne partagent pas lorsqu'il s'agit de leurs malades, et qu'ils n'appliquent qu'à eux-mêmes.

C'est ainsi qu'il laissa passer l'heure où des soins énergiques auraient pu, sinon le guérir, au moins écarter pour un temps les accidents qui se faisaient de plus en plus menaçants. Quand il y consentit enfin, il était trop tard et ses amis désolés furent contraints de renoncer à combattre l'inévitable.

La fin approchait à grands pas! Mais elle fut douce à cet homme qui, pendant toute la durée d'une vie déjà longue, avait été doux envers tous! Et c'est sans lutte et sans souffrances qu'il passa lentement de l'obscure inconscience d'une agonie paisible au calme sommeil de la mort.

Il s'éteignit le 11 Novembre 1917.

Vers le soir de ce même jour, ceux qui pleuraient autour du lit où reposait parmi les fleurs l'ami sur lequel planait maintenant la souveraine majesté de la mort, ceux qui, dans l'obscurité funéraire de cette chambre où l'on ne parlait qu'à voix basse, comme pour ne pas troubler le sommeil de celui qui semblait dormir — songeaient confusément qu'en ce même moment, des soldats innombrables souffraient dans leur chair et leur sang, et que de jeunes hommes, faits pour vivre et faits pour aimer, mouraient pour empêcher la France de mourir! — ceux-là ne pouvaient supposer qu'une année plus tard, jour pour jour, à cette même date, la rue en ce moment noire et silencieuse, s'éveillant tout à coup parmi les feux et les lumières, laisserait s'écouler, au milieu des chants d'allégresse et des fanfares triomphales, tout un peuple en rumeur et le flot mouvant de la foule s'abandonnant avec ivresse au délire de la Victoire!

Deux années ont passé depuis que nous avons perdu notre collègue! Le temps ne compte pas aux morts, et l'Eternité n'est pour eux qu'un instant fugitif! Mais les vivants ont vu des heures magnifiques! Ils ont vu les hordes barbares s'enfuir sur les routes du Rhin! Ils ont vu s'écrouler des royaumes et des empires! Ils ont vu la France blessée se dresser dans toute sa gloire! Ils ont vu d'assez grandes choses pour pouvoir mourir sans regrets!

Et pendant ce temps notre ami dort son dernier sommeil dans la grande paix de la tombe! Il a voulu reposer dans le pays qui l'a vu naître, dans cette terre maternelle qui recouvrait déjà les siens!

Sa tombe, simple comme lui et modeste comme sa vie, repose au flanc d'une colline qu'environnent des bois aux couleurs renaissantes avec le cycle éternel des saisons! Un de ces noirs cyprès, qui semblent monter vers le ciel comme l'écho d'une prière, veille sur la tombe endormie.

Sur la pierre, deux noms :

JEAN PEYROT

MAÎTRE CHARPENTIER

—

JEAN-JOSEPH PEYROT

MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
SÉNATEUR DE LA DORDOGNE

Le fils du charpentier, couché près de son père, près de celui dont il tenait sa force et sa vertu, a eu cette fierté suprême de vouloir montrer au passant l'humilité de sa naissance!

Les jours succéderont aux jours et les nuits sans étoiles aux nuits resplendissantes! Le grand soleil d'été versera ses nappes de feu sur la pierre immobile et, dans le silence glacé des longues nuits d'hiver, la lune aux blancs rayons l'inondera de sa lumière! Le printemps couvrira de ses fleurs embaumées le sol du cimetière, où l'automne étendra le tapis d'or de ses feuilles mourantes! Les noms s'effaceront un jour de la pierre oubliée!... Mais la cendre des morts reposera toujours sous la dalle funèbre, et l'exemple qu'ils ont donné demeurera — vivant! J.-L. FAVRE.

CONTRE LA DÉPOPULATION VOLONTAIRE

La *Ligue nancéienne pour la Protection morale de la Jeunesse et la Répression de la Licence des Rues* — ligue qui compte de très nombreux médecins parmi ses membres; plusieurs font partie de son Comité, ainsi que des membres de la Chambre de commerce, des professeurs de l'Université, des industriels, des juristes éminents, etc., justement inquiets du danger que la dépopulation volontaire fait courir à la France; elle a actuellement pour président M. le doyen honoraire Gross; le professeur agrégé M. Perrin est l'un des vice-présidents. — Cette Ligue, justement émue des dangers et de l'extension croissante de la propagande anticonceptionnelle, vient d'adresser, sous pli fermé, l'appel suivant à tous les pharmaciens, herboristes et bandagistes de son ressort (y compris les chefs des « rayons d'accessoires » des grands magasins).

Cet appel ne peut manquer d'être entendu et d'avoir un très heureux effet.

(*Voir la suite, p.* **207**.)

Médication phagocytaire

NUCLÉO-PHOSPHATÉE
NUCLÉATOL

(Acide nucléinique combiné aux phosphates d'origine végétale).

Le **NUCLÉATOL** possède les propriétés de l'acide nucléinique, c'est-à-dire qu'il produit la **phagocytose**, il est **injectable** et contrairement aux nucléinates, **il est indolore**, de plus son action reconstituante est doublée par l'action des phosphates. S'emploie sous forme de :

NUCLÉATOL INJECTABLE
(Nucléophosphate de Soude chimiquement pur)

A la dose de 2 c.c. à 5 c.c. par jour, il abaisse la température en 24 heures et jugule les fièvres pernicieuses, puerpérales, typhoïde, scarlatine, etc. — Injecté l'avant-veille d'une opération chirurgicale, le **NUCLÉATOL** produit une épuration salutaire du sang et diminue consécutivement la purulence des plaies, tout en favorisant la cicatrisation et en augmentant les forces de l'opéré.

NUCLÉATOL GRANULÉ et COMPRIMÉS
(Nucléophosphates de Chaux et de Soude)

DOSE : 4 cuillers-mesures ou 4 Comprimés par jour.

Reconstituant de premier ordre, dépuratif du sang. S'emploie dans tous les cas de **Lymphatisme, Débilités, Neurasthénie, Croissance, Recalcification**, etc.

NUCLÉO-ARSÉNIO-PHOSPHATÉE
NUCLÉARSITOL

(Acide nucléinique combiné aux phosphates et au méthylarsinate disodique)

Le **NUCLÉARSITOL** possède les propriétés de l'acide nucléinique, c'est-à-dire qu'il produit la phagocytose, il est **injectable** et **indolore** et joint à l'action reconstituante des phosphates celle de l'arsenic organique (méthylarsinate disodique).

S'emploie sous forme de :

NUCLÉARSITOL INJECTABLE
(Nucléophosphate de Soude méthylarsiné chimiquement pur)

S'emploie à la dose de une ampoule de 2 c.c. par jour chez les **prétuberculeux**, les **affaiblis**, les **convalescents**, dans les **fièvres paludéennes** des pays chauds, etc. — En cas de fièvre dans la **Phtisie**, le remplacer par le ***Nucléatol Injectable.***

NUCLÉARSITOL GRANULÉ et COMPRIMÉS
(à base de Nucléophosphates de Chaux et de Soude méthylarsinés)

DOSE : 4 cuillers-mesures par jour ou 4 Comprimés, soit 4 centigrammes de Méthylarsinate disodique.

Prétuberculose, Débilités, Neurasthénie, Lymphatisme, Scrofules, Diabète, Affections cutanées, Bronchites, Convalescences difficiles, etc. — Reconstituant de premier ordre.

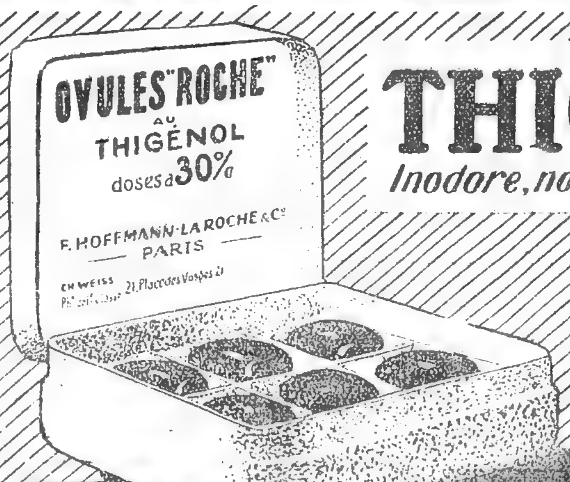
NUCLÉO-ARSÉNIO-STRYCHNO-PHOSPHATÉE
STRYCHNARSITOL
INJECTABLE = *Complètement indolore*

(Nucléophosphate de Soude, Méthylarsinate disodique et Méthylarsinate de Strychnine)

Donne le coup de fouet à l'organisme, dans les Affaiblissements nerveux, Paralysie, etc.

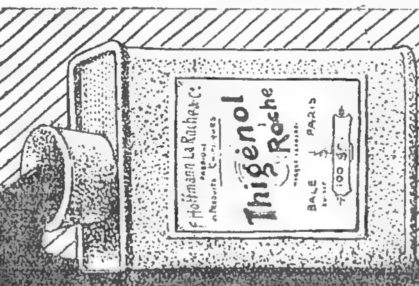
(0 gr. 02 ctg. de Méthylarsinate de Soude et 0 gr. 001 mgr. Méthylarsinate de Strychnine par ampoule de 2 c.c.)

LABORATOIRES Mce ROBIN, 13, 15, 31, Rue de Poissy, PARIS



THIGÉNOL "ROCHE"

Inodore, non caustique, non toxique, Soluble eau, alcool, glycérine.



EN GYNÉCOLOGIE

Décongestionnant intensif
Désodorisant
Analgésique

EN DERMATOLOGIE

Topique kératoplastique
Réducteur faible
Antiprurigineux

RÉSULTATS RAPIDES

Echantillon et Littérature

PRODUITS, F. HOFFMANN-LA ROCHE & Cie

21, Place des Vosges, PARIS.

La Digitale, la Digitaline, la Digifoline

Leurs caractéristiques, leurs modalités d'action physiologique.

	DIGITALE (Poudre de feuille)	DIGITALINE Cristallisée	DIGIFOLINE
Composition	Complexe. Plusieurs glucosides cardio-actifs dont principaux : Digitaline, Digitaléine, Digitonine; — sels de potassium, lutéoline, chlorophylle, cellulose, etc.	Glucoside pur.	Digitaline + Digitaléine en combinaison naturelle telle qu'elle existe dans la feuille.
Propriétés chimiques	Donne les réactions de ses divers composants.	Donne avec le réactif de Keller-Kiliani une zone bleu-indigo (Digitaline pure).	Donne avec le réactif de Keller-Kiliani une zone supérieure bleu-indigo (Digitaline) et une zone inférieure rouge-carmin (Digitaléine).
Aspect physique	Poudre de couleur verdâtre.	Petits cristaux blancs.	Masse amorphe de couleur blanchâtre.
Solubilité a) dans H^2O	Partiellement : les glucosides cardio-actifs, les sels de pot., la lutéoline. (Il est à remarquer que les glucosides à l'état d'union où ils se trouvent dans la plante sont solubles.)	Insoluble.	Soluble.
b) dans alcool	Partiellement.	Soluble.	Soluble.
Action sur le cœur	Cardio-tonique et cardio-régularisatrice.	Cardio-tonique surtout.	Cardio-tonique et cardio-régularisatrice.
Action sur la diurèse	Diurétique par son action sur la circulation, et aussi par une action directe sur le rein.	Diurétique par son action sur la circulation.	Augmente la diurèse surtout par son action sur la circulation, mais est plus diurétique que la digitaline cristallisée.
Action sur la muqueuse gastrique	Quelquefois action irritante devant être rapportée aux sels de potassium et à la digitonine.	Quelquefois un peu irritante.	Sans action irritante.
Élimination	Assez régulière.	Par saccades.	Régulière.
Accumulation	Peu sensible.	Assez fréquente.	Peu sensible.
Équivalence	1 gramme.	2 milligrammes, 8 granules au 1/4 de milligr., 20 granules au 1/10 de milligr.	1 gramme, 10 comprimés à 0 gr. 10, 10 ampoules à 1 cm^3.

Ce tableau comparatif, résumant les données cliniques acquises ces dernières années, montre les incontestables avantages d'une préparation comme la DIGIFOLINE, qui, mettant entre les mains du thérapeute la digitale sous une forme puissante mais non dangereuse, permet d'administrer la médication digitalique dans les meilleures conditions d'activité, de sécurité et de commodité.

BIBLIOGRAPHIE

J. Chevalier. *Recherches pharmacologiques sur la Digitale.* Société de thérapeutique, séance du 28 mai 1913. — M. Loison. *La Digifoline dans la pathologie post-opératoire.* Revue Internationale de Médecine et de Chirurgie pratiques, n° 18, juin 1916. — Josué. *L'Asystolie surrénale.* Paris Médical, 1er juillet 1916. — Prevel. *Traitement aux tranchées du choc nerveux chez les grands blessés.* Journal des Praticiens, 21 juillet 1917. — A. Remond et Minvielle. *Valeur comparative des diverses préparations digitaliques.* Progrès Médical, 18 janvier 1919.

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS :

Laboratoires Ciba, O. ROLLAND, 1, place Morand, LYON

Nous croyons devoir appeler votre attention sur la signification de certains appareils, dits « de toilette », qui ne sont en définitive que des instruments de protection contre la grossesse ou même d'interruption de celle-ci.

Ces appareils étaient jadis vendus en cachette et n'étaient guère connus que par la clientèle des journaux pornographiques. Actuellement, sans plus de soucis des intérêts de la France appauvrie en hommes que de ceux de la morale, leurs fabricants accentuent leur propagande, tantôt ouvertement, tantôt sous le masque de participation aux progrès de l'hygiène. Et peu à peu ces instruments de mort s'étalent au grand jour, au point même de figurer aux devantures de très honorables pharmaciens, bandagistes ou herboristes.

La vue de ces appareils ainsi exposés à tous les regards provoque des curiosités précoces et malsaines. Leur diffusion dans le public favorise l'inconduite en diminuant pour les jeunes gens la crainte de certaines responsabilités et pour les jeunes filles la peur de la grossesse illégitime, peur qui en retient beaucoup plus peut-être que celle de maladies, dont elles ne soupçonnent pas la fréquence et la gravité. S'étendant dans les familles, l'emploi de ces instruments diminue le niveau moral des époux et leur estime réciproque; il efface la délicatesse des sentiments, il habitue la femme à une impudeur qui compromet sa dignité, sa fidélité conjugale, la solidité de la famille.

Devons-nous rappeler que la déchéance morale entraîne fatalement une augmentation de la morbidité vénérienne, augmentation plus importante aujourd'hui qu'autrefois, malgré les procédés prophylactiques modernes; ceux-ci, il faut bien le savoir, n'offrant pas de sécurité absolue (les spécialistes les plus qualifiés l'ont déclaré maintes fois). L'accroissement de la syphilis pendant la guerre fera perdre à la France un million de naissances, d'après les calculs les moins pessimistes. Le mal était déjà si grand, qu'on estimait à 40.000 par an le nombre des décès ressortissant à la seule syphilis, à ses complications, à sa transmission héréditaire. Que serace donc dans quelques années?

Au point de vue national, que de ruines et de catastrophes! Notre réputation morale est compromise, sinon perdue. Et personne n'ignore pourquoi les Allemands nous ont attaqués : les cinq fils de la famille allemande trouvent trop grande la place occupée sur terre par le fils unique de la famille française : ils ont voulu la prendre et se la partager. On compte actuellement 500.000 grossesses interrompues criminellement. A combien faut-il estimer le nombre de grossesses esquivées, empêchées par des manœuvres immorales dont les appareils en question sont les agents habituels. Roosevelt n'avait-il pas raison de dire que la France se suicide? Hélas!

Tous ces graves événements, tous ces dangers, nous incitent, dans l'intérêt supérieur de la patrie comme dans l'intérêt de la morale publique, à vous demander, Monsieur, de seconder notre action. Nous vous prions instamment de surveiller les achats de votre maison, afin qu'aucun de ces appareils n'y puisse pénétrer et n'y soit mis en vente. Si votre bonne foi a déjà été surprise et si vous en exposez, nous vous serions reconnaissants pour les motifs énumérés ci-dessus le vouloir bien renoncer à leur vente.

Nous espérons voir mieux encore : aidez-nous en agissant auprès des pharmaciens, herboristes, bandagistes qui n'auraient pas reçu la présente lettre et aussi auprès de ceux que l'appât du grain inciterait à ne pas écouter le pressant appel que nous adressons à tous, en cette heure où la France a besoin de réparer les vides causés par la guerre. Il y va de l'avenir de notre pays. A quoi servira la victoire, si la France se meurt d'épuisement volontaire?

Le Comité.

VARIÉTÉS

Valeur alimentaire du lait.

Tout le monde savait déjà, sans doute, que le lait est un des aliments les plus importants parmi ceux dont nous disposons, beaucoup ignorent peut-être la place unique qu'il occupe en raison de son utilité pour corriger les insuffisances des autres denrées ordinaires du régime. Il contient en abondance des protéines, graisses, hydrates de carbone et éléments minéraux et ses protéines possèdent non seulement une valeur intrinsèque, mais sont encore le plus spécialement adaptées à compléter l'insuffisance des protéines des céréales lesquelles tiennent une si grande place dans la ration journalière de l'homme et des animaux. Les éléments minéraux du lait suppléent également aux déficits en substances inorganiques des céréales, de la viande, du sucre et des graisses. De plus, le lait renferme les trois vitamines, sans lesquelles la vie ne peut être maintenue. On voit ainsi que le lait est un aliment complet. Il contient tous les éléments nécessaires à une nutrition normale.

Il faut enfin ne pas perdre de vue le prix de cet aliment exceptionnel, par rapport à celui des autres denrées ordinaires du régime.

En Amérique trente-cinq cents (environ 1 fr. 75) dépensés à acheter du lait, procurent presque autant de protéines, environ deux fois et demi plus de graisse et deux fois plus de calories qu'il n'en est contenu dans une livre (453 gr. 54) de viande maigre de porc. D'autre part, en achetant du lait, on acquiert des protéines de valeur exceptionnelle puisqu'elles augmentent la valeur nutritive des céréales par l'apport d'une grande quantité de vitamines, ce qui ne peut s'estimer en dollars et en cents puisque l'on ne connaît pas encore la teneur relative en vitamines des différents aliments.

Les céréales alimentaires contiennent relativement peu de calcium, de sodium ou de chlore. Aussi les animaux ne peuvent-ils se développer avec un régime composé uniquement de céréales, sans addition de substances propres à combler ces déficits inorganiques. Le lait, au contraire, est riche en calcium; il en contient environ trois fois autant que le grain de blé entier, et près de six fois autant que la farine de maïs. On sait qu'une grande quantité de calcium est nécessaire dans l'alimentation car, non seulement, elle contribue à neutraliser les humeurs de l'organisme, mais elle est indispensable pour la production de la force et le développement convenable du squelette. Une large consommation de lait est très désirable pour les enfants en voie de croissance, afin de mettre à leur disposition « un véritable facteur de

sécurité » contre les déficits en éléments minéraux des autres aliments du régime.

Le lait non dilué renferme toutes les vitamines nécessaires au jeune animal, mais il est d'usage, dans l'alimentation des enfants, de diluer le lait de vache avec de l'eau et d'additionner le mélange de lactose. Par ce procédé, les vitamines du lait original sont peut-être si réduites que l'enfant au biberon ne peut trouver une quantité suffisante du facteur essentiel qu'en absorbant une grande quantité de lait. Toutes les fois que l'appétit fait défaut, la quantité d'aliments, et par conséquent de vitamine absorbée, se trouve diminuée. L'expérience prouve que l'appétit diminuant alors, progressivement la quantité d'aliments consommés n'apporte plus la quantité nécessaire de vitamine, et de ce fait il est évident que dans pareil cas l'enfant se porte de mal en pis, et l'on voit survenir ces troubles interminables bien connus des mères.

En conséquence, si le lait des vaches nourries à l'herbe est plus riche en vitamines que celui des vaches nourries au grain, il faut le considérer comme un moyen d'éviter les troubles dus à l'alimentation au biberon. [Extrait du XXXVIIIe rapport, The Connecticut Dairymen's association, 1919. (*Bulletin de la Société scientifique d'Hygiène alimentaire*, 1919, n° 7)].

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

SIBÉRIE

200.000 prisonniers, pour la plupart autrichiens et hongrois, sont encore en Sibérie. Beaucoup ont été pris en 1914, et comme si cinq années de privations et de souffrances ne suffisaient pas, voici qu'un sixième hiver se termine encore en captivité. Tant d'années d'exil dans un climat rigoureux sont assez pour briser les cœurs les mieux trempés.

Sait-on dans quelles conditions ces malheureux se trouvent par suite des circonstances locales et de la guerre qui sévit encore dans ces régions? Réduits à se creuser des tanières sous la terre ou entassés à 500 dans des baraques de 300 places, sans lumière et presque sans feu, restant sur leur grabat des journées sans fin, emmaillotés dans des loques qui leur servent de vêtements, dépourvus de souliers, n'ayant pour se soutenir qu'une nourriture insuffisante. Souffrant dans leur corps et dans leur esprit, ils contractent à 30 ans des maladies de l'âge sénile, ils se traînent de faiblesse et sont la proie de la neurasthénie, de l'hystérie et de la démence. Vienne à surgir une maladie contagieuse, dans ces locaux surpeuplés d'êtres affaiblis, les ravages sont effrayants. Les camps se vident et les cimetières s'agrandissent. Au seul camp de *Troïtzk*, sur 16.000 prisonniers, 12.000 sont morts du typhus. A *Krasnoïarsk*, le typhus a fait 6.000 victimes. Les rares lettres qui parviennent des survivants sont navrantes : « Personne en Europe, écrit un officier, ne veut donc entendre que 160.000 hommes luttent pour leur vie en Sibérie dans des conditions que des bêtes mêmes ne pourraient supporter, des hommes, rien que des hommes, pas des soldats, des hommes qui veulent vivre pour revoir encore une fois ceux qu'ils aiment! Nous n'avons plus aucun espoir, nous avons perdu la foi dans les hommes et en Dieu. »

Le Comité international de la Croix-Rouge s'est depuis longtemps ému de cette situation tragique.

A plusieurs reprises déjà, il a attiré l'attention du Conseil suprême interallié sur l'urgente nécessité de hâter le rapatriement des exilés de Sibérie.

La Croix-Rouge américaine a créé 22 stations de secours en Sibérie pour la population civile et les réfugiés. Son « grand train blanc », spécialement aménagé pour la lutte contre le typhus, parcourt les voies du transibérien. Sans faire des soins aux prisonniers l'objet principal de son activité, la puissante Société a décidé de leur venir en aide au même titre qu'à la population civile. La Croix-Rouge japonaise a envoyé un wagon de matériel sanitaire dont les délégués du Comité International ont assuré la distribution. Les Croix-Rouges danoise et suédoise ont des délégués sur place et des stocks à Vladivostock prêts à être distribués.

Mais la détresse est telle que ces interventions sont insuffisantes pour y parer. (*Revue Internationale de la Croix-Rouge*, n° 12.)

LIVRES REÇUS

2190. **El Psicoanalisis**, par Honorio F. Delgado (*Sanmarti y Ca*, Lima).

2191. **La Colloïdothérapie**, par le Dr J. Laumonier. 1 vol. in-16 de 282 pages, de la *Collection médicale* (librairie *Félix Alcan*, Paris). — Prix : 5 fr. 50.

2192 **Lehrbuch der Augenheilkunde**, par le Dr Paul Römer (3e édition). 1 vol. de 496 pages avec 297 illustrations dans le texte et 32 planches en couleurs (*Urban et Schwarzenberg*, Berlin et Vienne. — Prix : broché, 30 marks; relié, 35 marks.

2193. **Traité de diagnostic chirurgical**, par le Dr F. de Quervain, professeur de clinique chirurgicale à l'Université de Berne. 1 vol. de 814 pages avec 696 figures et 7 planches hors texte (*Atar*, éditeur, Genève). — Prix : 44 francs.

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES

Sommaire du n° 1.

Travaux originaux :

Pathologie. — **Ch. Azémar et P. Didier** : Idéalistes passionnés de la patrie pendant la guerre.

J. Raynier et L. Viau. — Anormaux constitutionnels criminels et délinquants.

Médecine légale. — **Capgras** : Attentats à la pudeur. Rapports médico-légaux.

Revue française et étrangère.

Société médico-psychologique (séance du 27 octobre 1919).

Bibliographie.

Variétés.

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement, chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* M. Vitoux, *à* La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai** *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* **samedi suivant.**

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

11 Février. — *Paris* : Ouverture d'un concours pour l'admission à un emploi de médecin titulaire et à un emploi de médecin suppléant à l'infirmerie spéciale de la Maison d'arrêt et de correction de Saint-Lazare.

12 Février. — *Paris* : Au ministère de l'Intérieur (1er bureau de l'Assistance et de l'hygiène publiques, 7, rue Cambacérès), clôture du registre d'inscription au concours pour l'admission aux emplois de médecin adjoint des asiles publics d'aliénés.

— *Rouen* : Ouverture, à l'Hôtel-Dieu de Rouen, d'un concours pour la place de chirurgien en chef de l'hôpital-hospice d'Elbeuf.

14 Février. — *Paris* : Clôture, au ministère de l'Intérieur (service sanitaire maritime), de la liste d'inscription aux postes actuellement vacants de médecins de la Santé.

22 Février. — *Paris* : A l'hôpital Saint-Antoine, première des six conférences de M. Béclère sur « la radiumthérapie des glandes à sécrétion interne et du cancer ».

23 Février. — *Alfort* : A 8 h., ouverture à l'École nationale vétérinaire des concours pour la nomination à deux emplois de surveillant des élèves aux écoles vétérinaires d'Alfort et de Lyon.

26 Février. — *Paris* : Ouverture du concours pour l'emploi vacant de chirurgien suppléant à l'infirmerie spéciale de la Maison d'arrêt et de correction de Saint-Lazare.

— *Paris* : A 17 h., à la maison de santé de la rue de Chanaleilles, reprise par M. Guisez de ses leçons sur les maladies du larynx, de l'œsophage, de la trachée et des grosses bronches.

29 Février. — *Paris* : Dernier délai pour l'envoi, par les candidats aux prix proposés par l'Académie de Médecine pour l'année 1920, de leurs mémoires, travaux, exposés de titres.

8 Mars. — *Paris* : Ouverture, au ministère de l'Intérieur, du concours pour l'admission aux emplois de médecin adjoint des asiles publics d'aliénés.

15 Mars. — *Paris* : A la clinique Baudelocque, ouverture du cours d'anatomie et de physiologie obstétricales normales et pathologiques, par M. Lévy-Solal et ouverture du cours de puériculture par M. Pagny.

20 Mars. — *Rouen* : Clôture du registre d'inscription au concours pour la nomination de deux médecins adjoints des hospices civils.

23 Mars. — *Alfort* : Ouverture, à l'École vétérinaire, de deux concours pour la nomination à trois emplois de chefs de travaux stagiaires vacants dans les écoles vétérinaires.

15 Avril. — *Rouen* : Ouverture du concours pour la nomination de deux médecins adjoints des hospices civils.

19 Avril. — *Toulouse* : Ouverture de deux concours : 1° pour la nomination d'un professeur d'anatomie descriptive, systématique et topographique des mammifères domestiques, d'histologie, d'embryologie et de tératologie, poste vacant à l'École nationale vétérinaire de Toulouse; 2° pour la nomination à un emploi de chef de travaux stagiaire attaché à la chaire d'anatomie descriptive, systématique et topographique, des mammifères domestiques, etc., vacant à l'École nationale vétérinaire de Lyon, et à un emploi de chef de travaux, stagiaire attaché à la chaire d'anatomie pathologique, etc., également vacant à l'École nationale vétérinaire de Lyon.

30 Avril. — *Paris* : Expiration du délai pour l'envoi au ministère de la Marine, par les candidats au prix Blache, de l'exposé de leurs titres.

FACULTÉ DE PARIS

Prix de la Faculté de Médecine. — La Faculté de Médecine de Paris a décerné les prix suivants pour l'année 1918-1919 : *Prix Jeunesse* (Hygiène), M. Lassablière. — *Prix Lacaze*, M. Gougerot. — *Prix Ch. Legroux*, M. Leclercq (Arthur). — *Prix Corvisart*, M. Binet. — *Prix Barbier*, M. Nogues.

Pathologie et thérapeutique générales. — M. Marcel Labbé, agrégé libre près la Faculté de Médecine de l'Université de Paris, est nommé professeur de pathologie et thérapeutique générales à ladite Faculté, en remplacement de M. Gouget, décédé.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — Le professeur F. De Lapersonne, assisté de MM. le professeur agrégé Terrien et de MM. Velter, Prelat, Mombrun, chefs de clinique et de laboratoire, commencera le 11 Mai 1920 un *cours de perfectionnement*, avec examens cliniques, travaux pratiques de médecine opératoire et manipulations de laboratoire.

Les leçons et exercices pratiques auront lieu tous les jours en Mai et Juin. Un certificat spécial sera délivré à la fin du cours.

Les docteurs et étudiants, français et étrangers, qui désirent suivre ce cours devront se faire inscrire au secrétariat de la Faculté de Médecine. Le nombre des auditeurs est limité à 40. Les droits à percevoir sont fixés à 100 francs.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Nancy. — M. Lucien, agrégé près la Faculté de Médecine de l'Université de Nancy, est nommé professeur d'anatomie.

M. Collin, agrégé près la Faculté de Médecine de l'Université de Nancy, est nommé professeur d'histologie.

M. Frühinsholz, agrégé près la Faculté de Médecine de l'Université de Nancy, est nommé professeur de clinique obstétricale et accouchements.

Faculté de Médecine de Montpellier. — Sont rapportées les dispositions de l'arrêté du 21 Novembre 1919 portant ouverture, le 21 Juin 1920, devant la Faculté de Médecine de l'Université de Montpellier, d'un concours pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicale, et de clinique obstétricale à l'École de plein exercice de médecine et de pharmacie de Marseille.

HOPITAUX ET HOSPICES

Amphithéâtre d'anatomie. — Le cours de médecine opératoire générale, pour 40 élèves, par M Gouverneur, prosecteur, commencera le mercredi 18 Février, à 2 h., et continuera les jours suivants à la même heure.

Droit d'inscription : 80 francs. Gratuit pour internes et externes.

Se faire inscrire : 17, rue du Fer-à-Moulin, les lundis et vendredis, de 2 à 3 h.

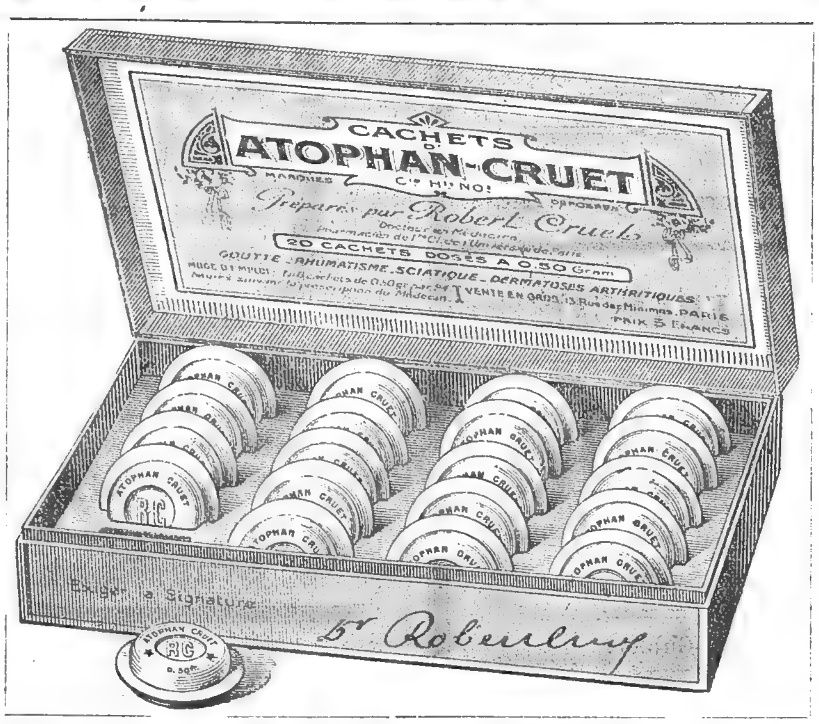
Amphithéâtre d'anatomie. — Le cours hors série d'opérations chirurgicales (chirurgie du tube digestif, du foie et des voies biliaires, en 10 leçons), par M. Bergeret, prosecteur, commencera le lundi 1er Mars, à 2 h., et continuera les jours suivants à la même heure.

Les élèves répètent individuellement les opérations. Droit d'inscription : 100 francs.

Programme du cours. — I. Technique générale des sutures, et anastomoses gastriques et intestinales. — II. Gastrostomies. Les gastro-entérostomies. — III. Gastro- et pyloroplasties. Exclusion du pylore. Traitement de l'estomac biloculaire. — IV. Pylorectomie. Gastrectomie.

(*Voir la suite, p.* **211**.)


RENÉ VINCENT
DRAEGER


CACHETS D'ATOPHAN-CRUET
Préparés par Robert Cruet
20 CACHETS DOSÉS A 0.50 Gram
GOUTTE RHUMATISME SCIATIQUE DERMATOSES ARTHRITIQUES
Exiger la Signature

— V. Chirurgie du cæcum et de l'appendice. — VI. Anus iliaque. Iléo-sigmoïdostomies. — VII. Colectomie. — VIII. Traitement des hémorroïdes, des fistules anales, des cancers et rétrécissements du rectum. — IX. Traitement des abcès du foie et des kystes hydatiques. Cholécystostomie, cholécystectomie, cholécysto-anastomoses. — X. Cholédocotomie sus- et transduodénale.

Hôpital de la Pitié. — Une série de leçons pratiques sur les maladies du tube digestif commencera le jeudi 19 Février à 2 h. 1/2, dans le service de M. ENRIQUEZ et se continuera les samedis, mardis et jeudis suivants à la même heure.

Programme du cours. — 19 Février, M. ENRIQUEZ : Les dyspepsies. — 21 Février, M. R. A. GUTMANN : Les vomissements dans les gastropathies. — 24 Février, M. GASTON-DURAND : L'aérophagie. — 26 Février, M. ENRIQUEZ : Les ptoses gastriques. — 28 Février et 2 Mars, M. GASTON-DURAND : La forme commune de l'ulcère gastrique, séméiologie et diagnostic. — 4 Mars, M. M.-E. BINET : Eléments du diagnostic du cancer de l'estomac, cytologie gastrique. — 6 Mars, M. P. CARRIÉ : Ulcère duodénal. — 9 Mars, M. ENRIQUEZ : La radioscopie de l'estomac et du duodénum. — 11 Mars, M. GASTON-DURAND : L'examen coprologique, notions indispensables pour le diagnostic des entéropathies. — 13 Mars, M. GUTMANN : La constipation habituelle. — 16 Mars, M. GASTON-DURAND : Diagnostic et indications thérapeutiques des diarrhées chroniques. — 18 Mars, M. GASTON-DURAND : Les colites muqueuses et leur traitement. — 20 Mars, M. P. CARRIÉ : L'appendicite chronique. — 23 Mars. M. GUTMANN : Le cancer du rectum. — 25 Mars, M. GASTON-DURAND : Les sténoses incomplètes de l'intestin. — 27 Mars, M. ENRIQUEZ : Radioscopie intestinale.

Pour s'inscrire, s'adresser à M. KREBS, interne de M. ENRIQUEZ, à l'hôpital de la Pitié.

Hôpital Saint-Antoine. — M. BÉCLÈRE, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, commencera le dimanche 22 Février, à 10 h. du matin, à l'hôpital Saint-Antoine, dans l'amphithéâtre de la Clinique médicale de M. le professeur Chauffard, et continuera les dimanches suivants, à la même heure, une série de six conférences sur la Radiothérapie des glandes endocrines et des tumeurs malignes.

Dimanche 22 Février : Les glandes à sécrétion interne et leur pathologie.

Dimanche 29 Février : La glande thyroïde, le thymus et la radiothérapie.

Dimanche 7 Mars : La glande pituitaire, les glandes surrénales et la radiothérapie.

Dimanche 14 Mars : La question du cancer.

Dimanche 21 Mars : Le traitement du cancer.

Dimanche 28 Mars : La radiothérapie des tumeurs malignes.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — CONSULTATION ÉCRITE. — *Séance du 4 Février.* — Ont obtenu : MM. Lemaire (H.), 19; Joltrain, 19 1/2; Monier-Vinard, 20; Fiessinger, 20.

ADMISSIBILITÉ. — Sont admis à subir la 2e épreuve : MM. Monier-Vinard, Fiessinger, Sezary, Weil, Debré, Chiray, Lemaire (H.), Bernard, Lévy-Valensi, Brulé, Pinard, Joltrain, Gougerot, Géraudel, Ameuille.

EPREUVE CLINIQUE. — *Séance du 6 Février.* — Ont obtenu : MM. Joltrain, 20; Weill (M.-P.), 17; Debré, 18.

Dentiste adjoint des hôpitaux. — EPREUVE CLINIQUE. — *Séance du 5 Février.* — Ont obtenu : MM. Leclercq, 15; Coustaing, 13; Beliard, 17.

Séance du 7 Février. — Ont obtenu : MM. L'Hirondel, 12, Solas, 12; Maurel, 13.

Internat. — LECTURE DES COPIES. — **Anatomie.** — *Séance du 4 Février.* — Ont obtenu : MM. Lanos. 11; Hermes, 12; Delmas, 11; Boulin (Raoul), 15; Enot, 9; Marchal, 11; Le Coulm, 10.

Séance du 6 Février. — Ont obtenu : MM. Azoulay, 12; Dubranle, 10; Viollet, 12; Ménard, 12; Favory, 10; Lebègue, 11; Ravina (André), 13; Leroux, 12.

Pathologie. — *Séance du 3 Février.* — Ont obtenu : MM Godard (Henri), 12; Desfarges, 10; Ecot, 14; Tierny, 11; Fatou, 11; Lauzier, 11; Walser, 10; Bernard (Etienne), 12; Cayla, 10; Labesse, 9. — *Absent* : M. Pannier. — *Excusé* : M. Magnillat.

Séance du 5 Février. — Ont obtenu : MM. Rousseau (Pierre), 11; Ducuing, 11; Rivalier, 11; Largeau, 10; Arbeit, 12; Philippe de la Marinerre, 10; Trotsky, 5; de Brun du Bois Noir (Roger), 11; Foucault, 11; Bayle, 10.

Séance du 7 Février. — Ont obtenu : MM. Benoist, 9; Isch-Weill, 11; de Brun du Bois Noir (P.), 10; Kermorgant, 13; P. ignaux, 11; Duval (Arnould), 7; Larget, 10; Terrasse, 7; Vannieuwenhuyse, 6; Wickham (Roger), 7. — *Absents* : MM. Gaudefroy, Delotte, Chevallier (Marc), Cuel.

Externat. — ANATOMIE. — *Séance du 3 Février.* — *Muscles pectoraux et leurs nerfs.* — Ont obtenu : MM. Huguenin, 17; Gauran (Marcel), 13; Mathieu (Jean), 13; Choquet, 10; Faugeron, 11; Bernard (Georges), 10; Blanche, 11; Fombeure, 15; Crama, 12 1/2; Hillemaud, 18; Gourdin-Servenière, 16; Guentier, 16; Denis le Sène, 19; Hervier 14; Jacquemaire, 19; Funck, 19; Gournay, 15; Girot, 17; Geray, 14; Grandjean 10; Georgesco, 9; Roudy, 14.

Séance du 5 Février. — *Nerf radial.* — Ont obtenu : MM. Fouquet, 17; Gauran (Auguste), 10; Bertrand, 17; Ferrier, 18; Godeau, 12; Fumet, 16; Castelbon, 9; Risterucci, 14; Firbach, 11; Gestal, 19; Galperine, 13; Guiberteau, 13; Aymard, 15; Dufour (André), 9; Guignebert, 10; Helme, a filé; Galand, 7; Guinard, 13; Fortier, 12; Guyonnaud, 18; Fèvre, 18; Delagenière, 16.

Séance du 7 Février. — *Artère poplitée et ses branches.* Ont obtenu : MM. Gallier, 17; Heraux, 17; Gauche, 15; Cogué, 16; d'Auxion, 11; Aulier, 13; Frœlicher, 11; Hélie, 13; Ferré, 16; Frænkel, 10; Gallois, 17; Gely, 14; Jacques, 14; Farmachi, 16; Fénal, 14; Hurez, 12; Fidon, 10; Godard, 11; Escaller, 18 1/2; de Fusquet, 15; Faure, 12. — *Absent* : M. Frogé.

PATHOLOGIE. — *Séance du 4 Février.* — *Symptômes et évolution du mal de Pott dorso-lombaire.* — Ont obtenu MM. de Vadder, 17; Séglas, 15; Stockmann, 12; Sureau, 12; Thibaut, 14; Westphall, 14; Turpin, 17 1/2; Vuillaume, 17; Theillier, 17; Touvay, 13; Trystram, 13; Rouyauski, 12; Trobot, 17; Segond, 17 1/2. — *Absents* MM. Villette, Terrin.

Erratum. — M. Bascourret, à la séance d'anatomie du 27 Janvier, a obtenu la note 16.

Hôpital civil de Tunis. — Un concours pour un emploi de chirurgien et un emploi de médecin chefs de service sera ouvert, au siège de la Faculté de Médecine à Paris, le mercredi 17 Mars 1920, à 9 h. du matin, pour un emploi de chirurgien et pour un emploi de médecin chefs de service à l'hôpital civil de Tunis.

Conditions d'inscription au concours : Pour se présenter au concours les candidats devront réunir les conditions suivantes : 1° être Français; 2° avoir le diplôme d'État de docteur en médecine conféré par une Faculté française; 3° ne pas être âgé de plus de 40 ans.

Les candidats devront se faire inscrire à la Direction de l'hôpital civil de Tunis. La liste d'inscription sera close le 28 Février 1920.

Ils déposeront en même temps que leur demande : 1° leur acte de naissance; 2° leur diplôme de docteur; 3° l'indication de leur résidence actuelle et une notice sur leurs titres, travaux et services antérieurs.

(*Voir la suite, p.* **213**.)

L'entrée en fonctions est fixée au 15 Avril 1920 pour une période renouvelable de six années.

Les avantages attachés à l'emploi consistent pour cette période en une indemnité annuelle de 3.000 francs au moins et dont le relèvement est actuellement à l'étude.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — Médaille de la Reconnaissance française. — *Médaille de vermeil* : M. Chantemesse (André), docteur en médecine, à Paris : a présidé, dès le début des hostilités, à l'organisation de l'hôpital V. G. 3, à Paris et porté cette œuvre au plus haut degré de perfection; en a assuré la direction administrative jusqu'au 15 Décembre 1916; a assumé en même temps le service des contagieux, donnant ainsi, au chevet des soldats blessés, une nouvelle manifestation d'un dévouement égal à sa haute réputation.

Médaille de bronze. — M. Behier (Charles), docteur en médecine, à Saint Malo : d Octobre 1914 à Janvier 1916, a assuré seul et sans interruption, avec la plus grande compétence et le plus entier dévouement, le service de radiologie de la place de Saint-Malo. N'a interrompu son service que pour une raison de santé grave et permanente.

— M. Violet (Jean), docteur en médecine, à Paris : médecin traitant à l'hôpital auxiliaire n° 144, à Paris, pendant toute la durée de la guerre, a, malgré son âge et les soins que réclamait sa santé, assumé le service avec une régularité et un dévouement qui ont été hautement appréciés.

— M. Pruvost (Emile), docteur en médecine, à Paris : s'est bénévolement offert, dès les premiers jours de la guerre, pour remplir les fonctions de médecin chef traitant à l'hôpital auxiliaire 213, à Paris, fonctions qu'il a exercées jusqu'à la fin des hostilités sans interruption, à titre absolument gratuit, prodiguant ses soins aux soldats blessés ou malades avec le plus grand dévouement.

— M. Rachet (Pierre), docteur en médecine, à Honfleur : médecin chef de l'hôpital auxiliaire 113, à Honfleur, qui compte 212 lits. Y a assumé, seul, le service de chirurgie depuis Septembre 1914, avec une assiduité et un dévouement dont les manifestations quotidiennes ont amené l'altération de sa santé.

— M. Thomas (François), docteur en médecine au Raincy : médecin chef des hôpitaux auxiliaires 115 et 178, a assuré son service pendant toute la durée de la guerre avec autant de zèle que de désintéressement.

— M. Halmagrand (Robert), docteur en médecine à Orléans : chargé, dès le 15 Septembre 1914, d'un important service de chirurgie militaire à l'hôpital mixte d'Orléans, s'est acquitté de sa tâche avec un zèle et un dévouement absolus jusqu'au mois d'Août 1916, époque à laquelle sa santé, compromise par ses efforts, l'obligea à délaisser son service; a continué de manifester, depuis lors, une généreuse activité dans ses fonctions d'administrateur des annexes militaires des hospices et des Commissions d'assistance aux réformés et mutilés de la guerre.

— M. Dubreuil-Chambardel (Emile), docteur en médecine, à Tours : s'est occupé comme délégué régional de l'U. F. F., de l'organisation de nombreux hôpitaux. Sur son initiative, dès le début de la guerre, le nombre des lits de ces hôpitaux fut augmenté dans l'intérêt des blessés militaires, et de nouveaux hôpitaux furent créés dans diverses villes, permettant à l'Union de mettre 1.500 lits à la disposition des victimes de la guerre. Obligé de se retirer en Juillet 1916, pour raison de santé, a continué de s'intéresser aux formations qu'il avait organisées. (*Journ. off.*, 13 Janvier 1920.)

Légion d'honneur. — *Officier* : M. Duclot, médecin principal de réserve.

Chevaliers : MM. Carré, à Cherbourg; Léger, Barbet, Bordereau, médecins-majors de 1re classe; Esserteau, Lescure, Poncin, Rebierre, Mulot, Azaïs, Laforge, Renaud, Petit, Bedel, Vincent, Guglielmi, Bercher, médecins-majors de 2e classe.

Académie des Sciences. — Au cours de sa dernière séance, l'Académie des Sciences a procédé à l'élection d'un correspondant pour la section de médecine et de chirurgie en remplacement de M. Lépine (de Lyon), décédé. Au premier tour de scrutin, M. Ch. Nicolle, directeur de l'Institut Pasteur de Tunis, a été désigné.

A propos de la grippe. — La Préfecture de la Seine nous adresse l'avis suivant dont elle nous demande l'insertion.

Des cas de grippe assez nombreux sont actuellement constatés dans le département de la Seine.

En vue de permettre aux Services d'Hygiène de prendre les mesures sanitaires que nécessiterait une réapparition de cette épidémie, M. le Préfet de Police croit devoir appeler l'attention des médecins de département de la Seine sur l'intérêt qu'il y aurait à ce qu'ils veuillent bien faire connaître au Bureau d'Hygiène de son administration tous les cas de grippe, même légers, qu'ils seront amenés à observer, bien que la déclaration en soit seulement facultative et n'ait pas été rendue obligatoire par le Décret du 10 Février 1903.

Ils sont invités à faire ces signalements à l'aide de cartes-lettres détachées de leur carnet à souche, sous la lettre C, et à consigner dans chaque déclaration :

1° Le nom, l'âge et le domicile du malade;

2° Tous les renseignements qu'ils auront pu recueillir sur la gravité du cas signalé et sur les cas survenus dans le voisinage et toutes les mesures prophylactiques qu'ils jugeront utiles en dehors de celles qu'ils auraient pu faire appliquer eux-mêmes (désinfection, isolement des malades, transport à l'hôpital, etc.).

Publication nouvelle. — Nous sommes heureux d'enregistrer l'apparition d'un nouveau confrère, le *Journal de médecine de Lyon.*

Consacré spécialement à enregistrer les travaux des médecins de la région lyonnaise, le *Journal de médecine de Lyon*, dont la périodicité doit être bimensuelle, sera publié sous la direction scientifique de MM. Joseph Teissier, Edmond Weill, Etienne Rollet, Germain Roque, Joseph Nicolas, Jean Lépine, Jean Pauiot, F.-J. Collet, Louis Gallavardin, Paul Courmont, Etienne Martin et Maurice Péhu.

Etranger.

Bourse d'études. — L'Association des femmes médecins de New-York va attribuer une bourse d'études à une femme docteur pour l'année 1920-1921.

Adresser les candidatures à Mme Thuillier-Landry, 68, rue d'Assas, à Paris.

La lutte contre le typhus en Europe orientale. — La Commission médicale interalliée, envoyée en Pologne par la ligue de la Croix-Rouge, nous apprend une dépêche datée de Londres, vient de rédiger un mémoire où elle rend compte de sa dernière tournée sur les fronts polonais et à l'intérieur de la Pologne. Elle insiste sur la gravité de l'épidémie qui sévit sur les confins de la Pologne et attire l'attention de l'Europe sur le besoin d'organiser sans délai un grand service de ravitaillement et de secours.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Docteur assisterait gratuitement chirurgien de carrière à Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 2121.

A vendre : 1° Châssis Bonisseren pour fabric. corsets par méth. Abbott; 2° Inst. radiol. Drault et altern., bobine 0,40 ét., interrupt., table, porte-soup. et soup. — Ecrire *P. M.*, n° 2137.

A vendre : Grand microscope Stiassnie ét. neuf, 3 obj., 3 oc., gros. 1242. Prix avant. Ecr. *P. M.*, n° 2138.

Nice. — Le docteur Martinaud vient d'ouvrir à Nice la villa « Les Délices », *maison familiale de cure et de repos*, merveilleusement située sur la colline Nice-Mont-Boron, au voisinage d'une forêt de pins. Reçoit des *déprimés*, des *convalescents* et des *débiles physiques non tuberculeux*. Cures d'air, de soleil, de repos, de terrain et de régime. Dr Martinaud, méd.-directeur.

Docteur, 33 ans, ancien int. des hôpitaux disposant capitaux, demande poste dans clinique. Assisterait confrère chirurgien ou voies urinaires en vue succession. — Ecrire *P. M.*, n° 2140.

Mutilé, amputé d'une jambe, médaille militaire, croix de guerre, ayant fait 2 ans de médecine avant guerre, cherche situation. — Ecrire *P. M.*, n° 2141.

Paris. Docteur céderait appartement, mobilier, bail et clientèle centre Paris, soit en total, soit restant associé pour moitié. Docteur, 11, rue Médicis (6e).

Jeune méd., Luxemb., dem. emploi dans hôpital ou clinique, préférence chir. ou accouch. — Ecrire Dr Franck, Hovelange, Luxembourg.

A vendre : Boîte de verres oculiste complète, bon état, 165 verres sphér. cyl. prism. Lunette à astig. Accessoires. — Ecrire *P. M.*, n° 2144.

Manipulateur-Radiographe-Photographe, 10 ans de pratique, 4 années radiologie de guerre, cherche place. — Ecrire *P. M.*, n° 2145.

Etudiant en méd., fin d'études, libre après-midi et soir, désire situation assistant clinique dermatologie, voies urinaires. — Ecrire *P. M.*, n° 2146.

Docteur français est demandé pour cabinet médecin spécialiste. Fixe et intérêts sur recettes. — Ecrire seulement *P. M.*, n° 2148.

AVIS. — Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 15 pour la transmission des lettres.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 25 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 20 fr. »
Union postale...... 25 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à « Presse Médicale » 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

PLAIDOYER
EN FAVEUR DU MAINTIEN DE LA THÈSE
DE DOCTORAT EN MÉDECINE

A l'encontre de ceux qui réclament la suppression de la thèse de doctorat en médecine ou, du moins, voudraient la rendre facultative, je viens soutenir la cause du maintien de cette thèse[1].

Les circonstances actuelles apportent à la cause que je défends un argument qui me semble être de quelque valeur. Cet argument repose sur l'influence défavorable qu'a sur la production scientifique l'élévation fantastique des prix d'impression. De nombreux journaux médicaux ont disparu ; d'autres ont fusionné. Les auteurs éprouvent en conséquence des difficultés à faire paraître leurs travaux et ceux-ci doivent, pour trouver place dans les rares publications qui consentent à les recevoir, ne pas comprendre un trop grand nombre de pages. Pour obtenir ce résultat, il faut consentir à rogner tout ce qui peut l'être et le sacrifice porte nécessairement sur les « observations » dont on se contente de donner de courts extraits ou auxquels on se borne à faire allusion.

Cette suppression, totale ou partielle, de ce qui constitue la base des travaux médicaux est regrettable ; mais il est possible de parer à ses inconvénients.

Pourquoi beaucoup de thèses ne serviraient-elles pas à publier les observations qui ont été utilisées pour composer les travaux publiés dans les journaux médicaux ? La présence d'observations inédites suffirait à leur assurer le caractère d'*originalité* que les règlements exigent d'elles.

Ce que je propose n'est pas nouveau et a déjà été mis en pratique. Il ne s'agit donc que d'en multiplier les applications.

Les maîtres trouveront ainsi le moyen d'augmenter la valeur de leurs publications scientifiques. Les étudiants seront enchantés de pouvoir rédiger leur thèse sans être obligés de se livrer à des recherches longues et pénibles, auxquelles ils ne sont pas préparés et qu'ils exécutent presque toujours dans de mauvaises conditions. Les thèses seront des travaux qui, à défaut d'autres qualités, renfermeront des documents — les observations — utiles à consulter.

J. Vanverts,
Professeur à la Faculté de Médecine de Lille.

1. J'ai, dans un travail antérieur (*La Presse Médicale*, 1911, p. 185), montré que certaines améliorations pouvaient être aisément apportées dans la rédaction de la thèse.

PAIN COMPLET ET PAIN AU SON

On confond volontiers le pain complet, pain de Graham, pain de Liebig et le pain au son, Pourtant, quelque rapprochés qu'ils soient, celui-ci est une chose et celui-là en est une autre. Beaucoup de propriétés leur sont communes; quelques-unes cependant les différencient. Le pain complet de froment provient directement d'une farine non blutée : il est préparé avec tous les éléments constitutifs du grain dans la proportion où naturellement ils s'y trouvent : enveloppes et germe, bien écrasés et finement divisés, y sont réunis à l'amande. Le pain au son, au contraire, est fait de farine ordinaire mais additionnée de son ordinaire dans des proportions qui dépendent du médecin qui le prescrit et du boulanger qui le prépare.

Le pain complet présente-t-il au point de vue nutritif quelque avantage sur le pain blanc? Il est évident qu'un même poids de grain donnerá plus de farine totale et un plus grand nombre de substances variées si rien n'en est ôté que si on veut utiliser seulement la plus blanche farine. L'introduction dans le compost alimentaire de la seule assise des phytocytes à gluten correspond, par exemple, à une économie qui ne serait pas moindre de 17 à 18 pour 100 sur la dépense de farine de chacun de nous (A. Girard).

Ceci paraît hors de discussion. Mais l'intérêt n'est point dans la quantité de ce que l'on mange; il est dans la valeur de ce qu'on assimile. Si l'économie en poids de farine donne un pain de digestion difficile et d'imparfaite assimilation, elle se traduit physiologiquement par un déficit alimentaire.

A comparer à ce point de vue le pain complet et le pain blanc, les auteurs se sont franchement divisés et la querelle fut poussée si loin que Sérand, affirmant d'abord ne vouloir prendre parti ni pour, ni contre, finit par conclure que le pain blanc est pour les gourmets et le pain dit

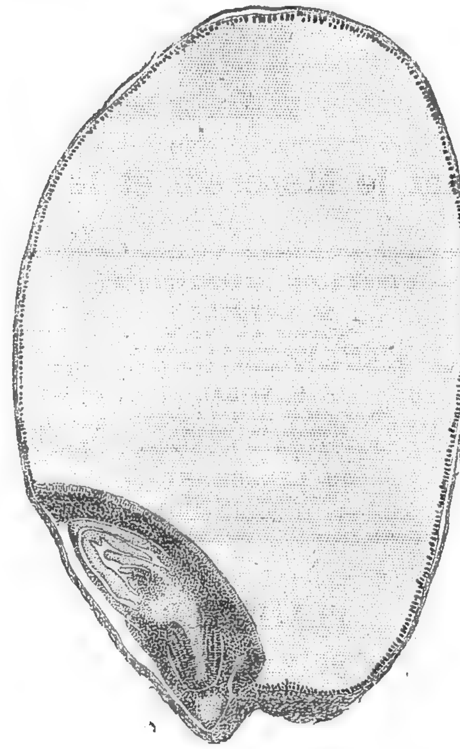


Fig. 1. — Coupe longitudinale d'un grain de blé, montrant l'importance relative du germe et des enveloppes[1].

total pour les chiens. Que serait-ce si cet intendant militaire n'avait pas voulu être impartial. De même, il cite Parmentier : « Loin de changer « comme toutes les autres parties du grain de « forme et de nature dans toutes les opérations « qu'il subit avant de servir d'aliment, le son « demeure constamment le même. C'est du son « dans le blé et dans la farine, c'est du son dans « le pain et dans l'estomac, c'est du son dans les « entrailles et les déjections. Partout il fait du « poids et non du pain. » Mais il oublie de dire que Parmentier, qui n'ignorait pas tout ce que le son entraine avec lui de farine et contient d'éléments utilisables, n'entendait à coup sûr parler que de ses éléments cellulosiques sur l'absence de valeur nutritive desquels, tout le monde est d'accord. Il précise en effet ailleurs quand il écrit que, « réduit à l'état d'écorce », le son n'est nullement alimentaire.

Les adversaires du pain complet ont pour eux la tradition, car Hippocrate et Dioscoride, pour ne citer que ceux-là, tenaient pour le pain de farine pure. Il est heureusement d'autres arguments et telles expériences de Reubner, de Meyer et de A. Girard paraissent confirmer l'opinion de Bouchardat que la conception qui a donné naissance au pain complet est une simple vue de l'esprit.

Münck et Ewald arrivent ainsi à cette conclusion, *a priori* paradoxale, que c'est le pain blanc qui possède la valeur nutritive la plus grande, mais qui s'explique s'il est mieux utilisé. Linossier note en effet que notre pain blanc laisse seulement 5 pour 100 de résidus; le pain complet 20 pour 100.

Au surplus, le pain complet, nous dit-on, est de digestion difficile. Cayla l'assure *in absoluto* et Cornet, étudiant l'ordre de digestibilité des différents pains, place en première ligne le pain blanc à la levure, puis le pain blanc au levain, le pain bis méteil de seigle et de blé, le pain de seigle et enfin, tout en dernier, le pain complet.

Si l'on passe de l'autre côté de la barricade, on entend un tout autre son de cloche. Le pain de froment entier, assure Flaschoen, est plus nour-

1. Fig. 1, 2, 3. D'après la thèse de LIACRE : *La digestion des cellules à aleurone du blé, pain blanc et pain bis*. Paris, 1919.

rissant que le pain blanc des villes, qui n'est, bien des fois, qu'un mastic d'amidon et Magendie, alimentant deux chiens seulement de pain et d'eau, mais l'un de pain blanc et l'autre de pain complet, voit mourir le premier vers le cinquantième jour et survivre le second. Il y a encore, parmi tant d'autres, les recherches de Baginski et de Sommerfeld qui permirent à ces auteurs d'attribuer à 200 gr. de pain complet une valeur nutritive au moins égale à celle de 100 grammes de viande.

Quant à la digestibilité, à l'opinion absolue de Cayla s'oppose celle, plus sagement réservée, de Gottschall écrivant que « certaines personnes » digèrent le pain complet mieux que le pain blanc. Enfin, Maistrien a analysé non plus les fèces, mais les résidus de l'estomac après repas d'épreuve. L'un, au pain blanc, a laissé 58 p. 100 de mie non désagrégée, un liquide sans peptones et une grande quantité d'acide lactique. Dans le second, au pain complet, on trouve 5 pour 100 seulement de mie intacte, des peptones abondants et point du tout d'acide lactique. Comme on s'arrête difficilement à mi-chemin, certains ont accusé le pain blanc de provoquer des fermentations anormales, lactiques et butyriques surtout, avec aigreurs, brûlures, pyrosis, et de donner ainsi naissance à une dyspepsie dont on a même tenté de faire une entité particulière sous le nom d'amidonisme. D'autres, tout simplement, ont fait du pain blanc l'une des causes de l'affaiblissement de la santé générale en Europe.

Ces contradictions seraient troublantes si expériences et opinions ne souffraient point discussion. Pour ne prendre, parmi les premières, que la plus caractéristique, celle de Magendie, il lui manque, pour être concluante, d'avoir été faite en série et on peut en dire autant pour toutes les recherches de digestibilité, car il y faut tenir compte du coefficient particulier que vaut l'état des voies digestives des sujets en expérience. Pour n'y avoir pas assez prêté d'attention, bien des essais sont à reprendre.

De plus, pour pouvoir comparer des résultats, il faut que les conditions expérimentales soient les mêmes. Or, il est bien loin d'en être ainsi : chacun opère à sa guise sur une substance de son choix et sans le souci d'une coordination

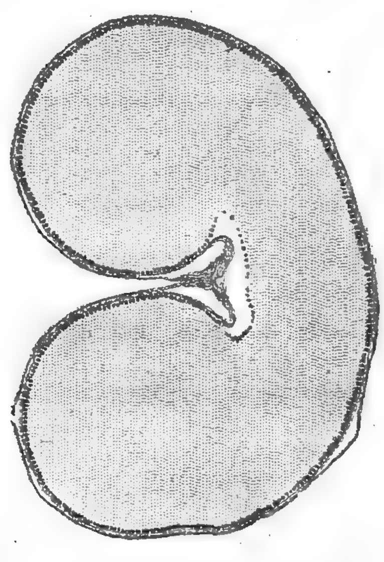


Fig. 2. — Coupe transversale du même grain de blé passant au-dessus du germe.

d'efforts seule profitable. Sans parler de ceux qui ont pu confondre le pain complet avec le pain de son, il y a autant de dissemblance entre deux pains complets de fabrication différente qu'entre les produits courants de deux boulangeries voisines. Or de quel pain blanc nous parle-t-on et de quel pain complet?

Pour ne prendre qu'un exemple entre cent, le genre de mouture, l'état de division des enveloppes et du germe ont une telle importance dans le pain complet que certaines expériences de A. Girard que je rappelais et qui entraînaient cette conviction que la substance de l'assise des phytocytes à gluten s'assimilait dans une mesure très insuffisante, se sont trouvées infirmées lorsque l'on a opéré avec des grains dont le broyage avait fait éclater et bien ouvert les cellules de cette assise, donnant issue aux matières azotées qu'elles renferment (Jacquemaire).

La solution serait de partir d'une variété de froment déterminée, de grains d'un âge donné, de faire préparer avec un égal poids de ces grains, d'une part, du pain blanc par le meilleur boulanger suivant une fabrication connue, d'autre part, du pain complet suivant les procédés particuliers qui conviennent à sa préparation la meilleure, car il en est, comme pour chacune des espèces du blé, de plus ou moins bons; puis d'expérimenter en série sur des sujets dont les fonctions digestives ont été étudiées à l'avance. Ainsi, on arriverait à des résultats comparables d'un pain à l'autre pour la variété de froment considérée et, plus tard, d'un froment à un autre. Jusque-là, toute recherche n'aboutit sous des apparences de rigueur scientifique qu'à des hypothèses plus ou moins solides.

Faute de ces enseignements, il faut s'en tenir au peu de certitudes qui sont nôtres. Or, prenons pour fixer les idées, cette donnée de A. Gautier que 100 kilogr. de froment donnent à la mouture 70 pour 100 de farine très blanche, 5 pour 100 de farine bise, 22 pour 100 de son et 3 pour 100 de déchets. 100 kilogr. de ce blé nous donneront 97 kilogr. de farine totale, 100 autres kilogr. seulement 70 kilogr. de farine blanche. Nous savons de quoi est faite la différence.

D'abord, de véritable farine que les enveloppes ont arrachée à l'albumen et entraînée. Que cette substance ne soit pas absolument identique à celle du cœur de l'amande, il en faut convenir, mais elle garde si bien une indiscutable valeur

alimentaire et sa digestibilité est si pareillement hors de cause qu'on la récupère autant qu'il se peut pour faire du pain. Ceci, économiquement, est donc à l'avantage du pain complet, physiologiquement aussi.

De même les sels minéraux sont incomparablement plus abondants dans notre farine totale. Qu'une part n'en soit pas utilisée et soit rejetée, la chose est possible; mais je ne crois pas qu'on puisse nier que pour un même poids de grains, il y ait malgré tout avec la farine entière une plus grande quantité de matières minérales assimilées qu'avec la farine blanche.

Si bien que l'on s'est borné à amoindrir cet avantage. L. Viollet l'a mésestimé à la suite d'un raisonnement un peu spécieux. L'adulte robuste, actif et bien nourri, élimine, dit-il après Bouchard, 3 gr. 19 d'acide phosphorique en vingt-quatre heures; suivant A. Girard, il en ingère chaque jour plus de 6 gr. avec ses aliments autres que le pain; donc, la différence de quelques centigrammes que le pain complet apporte de plus que le pain blanc n'offre aucun intérêt. Il est permis de ne pas partager cette conviction, ne serait-ce que parce que le phosphore urinaire ne représente qu'un déchet et donne mal la mesure des besoins de l'organisme en phosphore; sans compter que l'acide phosphorique n'est pas tout dans cette « thériaque alimentaire » que représente le grain de froment suivant l'heureuse expression d'Ettmüller.

Pour récupérer une partie des sels du froment perdus d'ordinaire avec le son, j'ai eu la pensée qu'on pourrait préparer sinon du pain complet, du moins un pain plus riche que le pain commun, en substituant à l'eau ordinaire dans la fabrication, une décoction de son. J'imaginais, par exemple, que pour une fournée de pâte faite avec 34 kilogr. de farine blanche de froment, il faudrait une décoction de 6 kilogr. de son dans un peu plus que la quantité d'eau nécessaire au pétrissage, à cause des pertes. On ferait bouillir doucement à vase couvert pendant un quart d'heure en écumant plusieurs fois; puis, après avoir laissé refroidir et reposer, il ne resterait qu'à décanter et passer pour employer le liquide au pétrissage. Les matières grasses du froment, insolubles, ne s'y trouvent pas; les ferments y

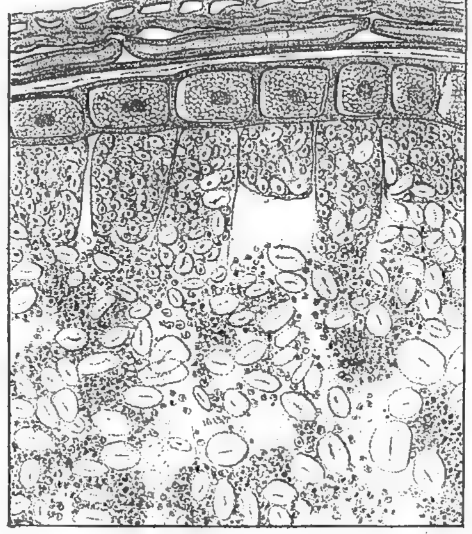


Fig. 3. — La périphérie du grain, montrant les enveloppes et la couche des cellules à aleurone.

sont détruits par la chaleur, la cellulose est absente, on récupère seulement les matières azotées et non azotées solubles et surtout les sels solubles du son, c'est-à-dire la plus grande partie de ces sels.

Quand j'ai voulu passer à la pratique, j'ai appris que ma découverte était vieille de plusieurs années et cela ne m'a pas surpris, tant il y a peu de choses neuves sous le soleil. J'ai appris que le pain à la décoction de son lève, fermente, cuit aussi bien que le pain ordinaire et que son aspect, son odeur, sa saveur sont les mêmes. Je ne sais pas si les proportions de son dans la décoction, ni si la préparation de cette dernière furent, dans la tentative industrielle, les mêmes que je viens de dire; mais je sais que cette tentative ne réussit pas parce que le public prend seulement conseil de sa gourmandise et consulte seulement sa bourse. La clientèle n'a pas trouvé le pain à la décoction de son beaucoup meilleur que le pain de fantaisie et le prix de revient en était naturellement plus élevé. La tentative n'en reste pas moins des plus intéressantes; je crois qu'elle eût mérité plus d'attention et plus de succès. Elle nous a en tous cas quelque peu éloignés du pain complet auquel il faut revenir.

Incontestable est la richesse en matières grasses et en ferments de la farine totale destinée au pain complet et peut-être est-ce cette richesse même qu'on peut le plus justement lui reprocher.

Dans la farine totale toutes les graisses se retrouvent et aussi tous les ferments, ceux des enveloppes, ceux de l'assise des phytocytes à gluten, ceux du germe, organismes vivants insolubles (bactéries lactiques, butyriques, acétiques, peut-être aussi ammoniacales), et ferments solubles non organisés.

Les graisses, on le sait, rancissent vite; les ferments ne tardent pas à exercer une action active sur les matières glutineuses et amylacées et les meilleures farines se détériorent.

D'autre part, dans la panification de la farine blanche, la fermentation panaire se développe vite et la pâte lève parfaitement; il en va d'autre manière avec la farine du pain complet, la pâte lève mal et se fluidifie, le pain prend une coloration bise.

Ces inconvénients ne paraissent pas sans remèdes. Contre les premiers, la solution est

peut-être d'étuver les farines, de diminuer le temps de « repos » qu'on leur doit laisser d'ordinaire, en les employant plus fraîchement moulues ; probablement de les moudre même dans des conditions spéciales, imaginer d'ailleurs tel procédé qui permettrait de conserver plusieurs mois la farine totale sans altérations ne saurait être au-dessus des ressources de l'industrie.

Pour les seconds, le remède se peut trouver dans la température de l'eau qui sert à faire la pâte, dans la qualité et la quantité du levain, peut-être dans la suppression même de toute fermentation comme dans le procédé Dauglisch, dans un pétrissage plus parfait, dans un four chauffé au degré qui convient et dans je ne sais quels autres moyens tels que les ouvriers habiles en ont su découvrir pour d'autres pains d'autres farines que celle du froment et dont la fabrication parfaite exige, elle aussi, d'être particulière.

Que les difficultés puissent être vaincues, je n'en veux pour preuve que ce que Mège-Mouriès a tenté avec succès pour entraver l'action de la céréaline. Le problème, il est vrai, n'était pas pour lui d'obtenir un pain complet au sens absolu du mot, mais un moindre déchet de meunerie et un pain plus riche. Nous savons que 100 kilogr. de froment donnent 70 kilogr. de farine blanche, seule utilisée d'ordinaire. Son procédé permet de récupérer 10 kilogr. en utilisant farine blanche et gruaux gris réduits en farine séparée. On prépare le pain avec la seule farine première et ce n'est que lorsque la fermentation panaire est presque terminée, lorsqu'on va procéder à l'enfournement, qu'on introduit dans la pâte la farine des gruaux gris. La céréaline n'a plus le temps de produire sa fermentation bise et on obtient ce pain des hôpitaux civils que Girard estime « presque aussi blanc que le pain de fantaisie, tout aussi savoureux et beaucoup plus nutritif que lui ».

Conditions particulières, procédés spéciaux, tour de main dans la fabrication limitent, il faut le reconnaître, la fabrication du pain complet et la spécialisent. Ce n'est pas assez pour le condamner, c'en est trop pour que les boulangers ne tiennent contre lui.

Un autre inconvénient et plus sérieux est d'ordre médical. Ne peut-on penser en effet que c'est précisément la richesse du pain complet en matières grasses qui, pour certaines personnes, le fait mal assimilable et le rend de digestion difficile? A coup sûr, il le faudrait d'abord démontrer ; mais la chose, *a priori*, est de celles que l'on peut raisonnablement admettre.

Il est encore un reproche dont on peut mal défendre le pain complet. On admet que les aliments, dans une certaine mesure, sont mieux digérés quand ils plaisent. Or, encore qu'on ne puisse discuter sur les goûts, il semble bien que notre commune gourmandise préfère le pain blanc, et ceci est un désavantage pour le pain complet, à quoi on ne peut rien.

Enfin, toute la cellulose conservée dans la farine reste dans le pain sans utilisation alimentaire ; c'est une surcharge non nutritive et, si fine qu'elle sorte du moulin, il n'est pas déraisonnable de penser qu'elle puisse fatiguer à la longue certains appareils digestifs particulièrement sensibles. D'aucuns ont tenté de l'éliminer et de n'éliminer qu'elle dans le pain complet, mais ces essais n'ont pu mieux que les précédents lui rendre la vogue qu'il n'eut qu'un instant.

Si le pain complet n'a pu s'imposer à la consommation courante, du moins il doit aux causes mêmes qui l'en firent bannir d'être demeuré un pain de régime. Parce que la richesse de ses matières grasses, l'abondance de sa cellulose lui pouvaient sûrement donner une action sur les fonctions digestives, la thérapeutique l'a conservé.

Il y est resté, s'opposant encore en cela au pain blanc qui passe pour constipant, comme un bon remède de la constipation. « Le pain complet relâche le ventre », pensait Hippocrate. « Il est justement renommé pour ses propriétés laxatives », écrit Arnozan. Entre les deux époques que représentent ces deux noms, l'unanimité des auteurs est restée complète.

Par cette vertu particulière, le pain complet se rapproche du pain au son dont je dirai plus loin l'action laxative et il se pourrait même confondre avec lui, n'étaient les deux différences essentielles qui l'en distinguent : la quantité moindre d'enveloppes que renferme sa farine et la division plus fine de sa cellulose. Il représente ainsi à cet égard comme une médication adoucie qui conviendra chez tels malades dont le pain au son brutaliserait les voies digestives et pourra être insuffisant chez d'autres pour qui ce dernier donnera des résultats meilleurs.

Notre âge n'a même pas inventé le pain au son et pour ne pas remonter plus loin, on lit dans Riverius : « Panis qui furfur habet admixtum « ventrem subducat; ideo quidam alvum strictam « habentes, aliquid furfuris farinæ admiscent ut « alvus laxier servetur ».

Dans quelle proportion le son est-il mélangé à la farine pour faire notre moderne pain au son? La chose est fort variable. Payen nous apprend qu'en Angleterre cette proportion est de 5 à 10 pour 100; Arnozan indique celle de 3/4 de farine pour 1/4 de son et Fonssagrives mélangeait l'un et l'autre par parties égales. C'est toujours un pain grossier et rebutant pour les malades ; ceci, même sans parler des mélanges informes qui, sous le nom de pain au son, ont permis d'employer, au dire de Violet, « toutes « les farines avariées, les balayures de moulin, « de fournil, ainsi qu'une foule de matières étran- « gères ou nuisibles, jusqu'à de la sciure de « bois ». Ce dernier inconvénient est aisément évitable, il suffit de s'adresser à un boulanger consciencieux.

On se souvient que Dechambre et, plus récemment, Kellog et J.-C. Roux conseillaient le son en nature, celui-ci aux doses de trois cuillerées par jour, celui-là à la dose de une à deux cuillerées à café au commencement des repas. On comprend que les malades acceptent plus volontiers le remède mélangé à la pâte du pain.

Les propriétés laxatives du son ne sont donc pas discutées. Il les doit, d'une part, à ses matières grasses; d'autre part, à sa cellulose.

Parmi les premières, la plus intéressante à cet égard est une substance isolée par Douliot en 1889, qui se trouve en petite quantité dans l'assise des phytocytes à gluten, presque en totalité dans l'embryon, nulle autre part ailleurs. C'est une huile aromatique qui, au moment de l'extraction, a un goût et une odeur agréables rappelant la noisette fraîche. Malheureusement, au bout de deux à trois jours à peine, elle s'oxyde, rancit, devient épaisse et visqueuse, remplie d'une matière résineuse solidifiée que la benzine ne dissout pas. Or cette huile est purgative à la dose de 10 à 20 gr.

Peut-être cette huile n'est-elle pas le seul principe purgatif du froment et en existe-t-il d'autres, du moins dans le grain nouveau; ou encore peut-on penser qu'il diminue ou perd de son énergie et se transforme à mesure que la récolte vieillit. En effet, on a depuis longtemps remarqué que l'habitant des campagnes, qui soupire après la moisson et qui consomme le grain aussitôt qu'il l'a recueilli, est pris de dévoiement et ces diarrhées automnales furent longtemps autrefois sans qu'on sût en discerner la cause. « Vraisemblablement, écrit Parmentier, au premier « instant de la cueillette, les parties constituantes « des semences sont encore dans un mouve- « ment rapide qui tend à perfectionner leur « maturité de manière que, dans l'usage, il en « émane un principe pernicieux. » L'explication ne nous suffirait plus; mais le fait d'observation demeure et comporte une indication qui n'est pas sans intérêt.

Quant à la cellulose, d'une part, les résidus qu'elle laisse augmentent le bol fécal et aident ainsi, dans certains cas, à l'évacuation intestinale; d'autre part, par le léger frottement qu'ils exercent, les brins fibreux du péricarpe peuvent théoriquement entretenir la propreté de la muqueuse et en excitent les fonctions motrices et sécrétoires. Boerhaave avait bien vu ces effets multiples du son lorsqu'il écrivait qu'il « excite en les irritant l'estomac et l'intestin ».

Par là, le son répond à des indications particulières. Il en est de lui ce qu'il en est de tous les remèdes; il ne convient pas indistinctement à tous les malades.

L'augmentation du bol fécal, par exemple, qui est à rechercher pour les uns, sera défavorable à d'autres et quant à l'action mécanique sur la muqueuse, utilement excitante ici, elle sera nuisible là. Il faut toujours en revenir à appliquer à chaque cas particulier son remède propre. Ainsi, pas plus pour le pain au son que pour le pain complet, on ne peut dire ce que Bossu affirmait de ce dernier, à savoir qu'il combat très bien la « constipation habituelle », parce qu'il n'y a pas de constipation habituelle, mais des constipés d'habitude pour chacun desquels il faut chercher et trouver la médication qui convient.

D'ailleurs, Payen note avec raison que la coutume anglaise est de ne manger de pain au son, ou de pain complet, qu'une ou deux fois par semaine. C'est que, même dans les cas favorables, la médication ne saurait être indéfiniment prolongée : car ce n'est que sur des images que l'on introduit impunément une équipe de ramoneurs dans un intestin.

A. Garrigues.

L'INAUGURATION DE L'ÉCOLE D'ACTION SOCIALE " PRO GALLIA "

L'*Ecole d'Action sociale « Pro Gallia »*, dont le siège est au *Musée social*, à Paris, 5, rue Las-Cases, a été inaugurée le 5 Janvier, sous la présidence de M. Jules Siegfried, ancien ministre. Cette école est appelée à jouer un rôle important dans l'organisation nouvelle, plus méthodique de la société. Elle a pour but de donner une éducation et une instruction sociales sérieuses, à ceux qui, dans leur vie, tant familiale que professionnelle, sont décidés à s'adapter aux besoins de l'heure présente et surtout elle se propose de former un personnel qualifié pour participer d'une façon immédiate à la création, à la direction et au fonctionnement des *services sociaux*, dont le nombre s'accroît chaque jour. L'énumération des *carrières sociales* spécialisées auxquelles elle prépare montre son champ d'action. Ces carrières sont les suivantes : 1° *Visiteuses d'enfants*; 2° *Infirmières scolaires*; 3° *Infirmières-visiteuses et monitrices d'hygiène*; 4° *Secrétaires de foyers*; 5° *Directeurs et directrices d'éducation physique*; 6° *Directrices d'orphelinats, « petites familles » colonies de vacances*; 7° *Directrices de jardins d'enfants*; 8° *Inspectrices déléguées et directrices d'œuvres dans les régions libérées*: 9° *Surintendantes d'usine*; 10° *Inspectrices du travail*; 11° *Surintendantes d'hôpital*; 12° *Secrétaires d'organisations sociales et ouvrières.*

L'évolution actuelle de la société exige une catégorie nouvelle de travailleurs : les *travailleurs sociaux*. Ce ne sont pas là des mots, ce sont des faits. Plutôt que de nier l'importance d'un mouvement qui s'amplifie et se précise chaque jour en France et à l'étranger, mieux vaut envisager hardiment et sans parti pris les solutions qui permettront la stricte application des règles de la prévoyance et de l'hygiène.

Les travailleurs sociaux répondent à un besoin, aux deux points de vue qui dominent les temps présents, surtout après guerre : la *production* et la *solidarité*. Leur rôle consiste, en effet, à obtenir d'un groupement déterminé le rendement maximum en lui

assurant les meilleures conditions de bien-être et de santé.

La *grande industrie* et le *commerce* ont besoin de leur concours et, déjà, un assez grand nombre de chefs d'entreprise se sont adressés à eux. Pour organiser les services de collaboration ouvrière, d'assurance, d'hygiène; pour appliquer les règlements et décrets fixés par la nouvelle législation sociale, il est devenu nécessaire d'instituer un *service social* aussi utile désormais au fonctionnement rationnel des établissements que le *service médical*. Ce service ne peut être confié qu'à des spécialistes. Ainsi sont nés les « *ingénieurs sociaux* », dont la collaboration très appréciée aux Etats-Unis ne tardera pas à l'être bientôt chez nous.

Le *mouvement syndicaliste*, qui s'intensifie journellement, nécessite, lui aussi, des collaborateurs capables, spécialement préparés à leur tâche. Les *syndicats patronaux* et les *syndicats ouvriers* sont, en effet, des centres d'études et des foyers de vie sociale autour desquels gravitent des institutions et des œuvres diverses telles que : cités ouvrières, coopératives, mutualités, bibliothèques, sociétés sportives, etc. dont la création et le fonctionnement doivent être confiés à des gens de métier.

La *médecine sociale*, enfin, qui nous intéresse plus directement, est en pleine organisation. Elle ne fait qu'éclore, mais elle est appelée à prendre un essor considérable, à condition qu'elle dispose d'un personnel nombreux, compétent et *bien rémunéré*. La collaboration d'un tel personnel est indispensable pour le médecin à la tête d'un service d'*hôpital*, d'un *dispensaire* (antituberculeux, infantile ou antivénérien), d'une *inspection médicale des écoles*, etc.

Les *infirmières-visiteuses* et *monitrices d'hygiène*, les *visiteuses d'enfants*, les *infirmières scolaires* doivent être suivant les circonstances des *soignantes médicales* ou des *assistantes sociales* au courant des lois, des assurances, des secours et des œuvres susceptibles d'améliorer un cas déterminé. Elles sont les auxiliaires indispensables du médecin qui doit être informé exactement des conditions dans lesquelles vit son malade, au point de vue du logement, de l'aération, de l'encombrement, de l'alimentation, du couchage, des sources de contamination, des moyens de propreté, de désinfection, etc., et qui ne doit plus prescrire aucun traitement au dispensaire ou à l'hôpital sans savoir si sa prescription sera suivie convenablement ou non.

Les *infirmières-visiteuses* ne trouvent pas toujours auprès du corps médical un accueil bienveillant, et cela est profondément regrettable. L'institution comporte des imperfections, car elle n'en est qu'à ses débuts; mais il faut lui faire crédit. Ceux et celles qui ont mission d'instruire et d'éduquer les infirmières-visiteuses savent qu'ils doivent former des collaboratrices compétentes, soucieuses de ne pas empiéter sur les attributions du médecin. Que nos confrères veuillent donc bien leur faire confiance. Les infirmières-visiteuses seront certainement sous peu appréciées chez nous comme elles le sont aux Etats-Unis où leur chiffre dépasse 20.000, alors que leur création inspirée par les idées de Grancher et Calmette ne remonte qu'à 1905.

Les carrières sociales offrent d'importants débouchés à l'activité des jeunes filles et des jeunes femmes qui sont obligées de gagner leur vie et aussi au dévouement de celles nombreuses qui, isolées dans l'existence ou blessées du cœur, oublient leur propre peine en soulageant la misère des autres. Mais, comme l'a dit très justement Mlle Diemer, directrice de l'*École d'Action sociale*, « le temps n'est plus où la dame de charité n'avait besoin que d'ouvrir sa bourse pour recueillir la bénédiction du malheureux. Nous savons que l'assistance ne vaut rien si elle n'est avant tout une prévoyance intelligente. Pour devenir le guide, l'éducateur des autres, il faut être initié à son rôle; la bonne volonté, le dévouement ne suffisent pas. Si les œuvres d'assistance anglaises et américaines ont rendu de si grands services, c'est moins par le fait des fonds dont elles disposent que par la mise en action d'un personnel éprouvé, préparé à sa tâche ».

L'*École d'Action sociale* pour contribuer à la formation d'un tel personnel organise d'une part *un enseignement général* donnant un aperçu sommaire des grandes questions de la vie sociale, de l'assistance et du travail; d'autre part, *un enseignement spécialisé* poursuivi d'accord avec les autres écoles déjà existantes. Les études, qui portent sur deux années, sont complétées par de multiples *stages pratiques* qui varient suivant la carrière choisie. Un *diplôme* est remis en fin d'études aux élèves méritantes après présentation d'un rapport portant sur un travail personnel accompli au cours de l'un des stages.

Les *conditions d'inscription* à l'Ecole sont les suivantes : les élèves de première année versent 100 francs pour suivre les cours et stages de l'enseignement général et 100 francs pour l'enseignement spécialisé; les élèves de deuxième année effectuent un versement de 100 francs donnant droit à la présentation à l'examen. Des conditions spéciales sont consenties aux élèves appartenant à d'autres écoles ; et des *auditeurs* sont admis au cours d'enseignement général moyennant un droit d'inscription de 60 francs.

Déjà l'*Union des Femmes de France* et l'*Ecole des surintendantes* ont confié leurs élèves à l'Ecole d'Action sociale, L'*Y. W. C. A.*, l'Union chrétienne des jeunes filles d'Amérique, d'autre part, a mis à sa disposition un certain nombre de bourses pour la formation de futures directrices de Foyers ou Cercles ouvriers, tant dans les villes industrielles que dans les régions libérées. Le *Smith College*, la grande Université de femmes en Amérique, lui a fait un don analogue. Enfin, la bourse annuelle de voyages d'études sociales aux Etats-Unis, *le prix Chalfant*, sera désormais attribuée à l'une des élèves de l'Ecole d'Action sociale désignée au concours.

L'enseignement de l'Ecole, respectueux des convictions et des croyances de chacun, est donné en dehors de toute préoccupation politique ou confessionnelle. Les présidents d'honneur sont M. Léon Bourgeois et M. Jules Siegfried. Son conseil d'administration est constitué de la manière suivante : Mme L. Brunschwig, présidente de la Section du travail au Conseil national des Femmes françaises ; Mlle Milliard, membre du Conseil supérieur de l'Instruction publique; Mlle de Montmort, fondatrice des infirmières-visiteuses de France ; M. Daudé-Bancel, membre du Conseil supérieur de la coopération ; M. le Dr Rist, médecin des hôpitaux ; M. Vergara, directeur des Foyers de l'Union franco-américaine ; M. l'abbé Viollet, fondateur de l'Amélioration du logement ouvrier; M. J. Wilbois, fondateur de l'Ecole

nouvelle d'administration et d'affaires. La directrice des études est Mlle Diemer, du Comité directeur des surintendantes de France; la directrice des stages pratiques, Mlle de Gourlet, présidente de la Ligue fraternelle des enfants de France. Des professeurs particulièrement qualifiés ont été désignés pour faire les cours trois fois par semaine au *Musée social*.

L'*Ecole d'Action sociale* a un but primordial : servir la France et la servir en s'appuyant sur les plus larges principes de liberté, d'ordre et de conciliation, et c'est pour cette raison qu'elle a choisi comme titre la devise : « *Pro Gallia* » qui doit lui rallier tous les suffrages.

G. Schreiber.

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

TURQUIE

Le Croissant-Rouge Ottoman a, depuis la guerre, pris une extension importante.

Les hôpitaux du Croissant-Rouge Ottoman ont fonctionné pendant des durées très variables allant de trois à soixante mois, totalisant un nombre de 17.110 lits; les blessés soignés ont été au nombre de 162.146.

Dans le but de porter un secours efficace aux mutilés et invalides, une institution du nom de « Comité de secours pour les invalides ottomans » a été fondée à Constantinople au commencement de l'année 1916, et un atelier servant à la fabrication et à la préparation des appareils de prothèse a été installé à l'hôpital de Gul-Hané.

Le Croissant-Rouge s'est occupé très activement de l'organisation des cuisines populaires dans les quartiers pauvres. En dehors de ces cuisines permanentes, d'autres ont été établies à titre temporaire au lendemain de chaque grand incendie qui éclatait dans la ville. Le nombre des pauvres nourris journellement de la sorte s'élevait à 35.000 à Constantinople seulement, et la dépense a été de 54.772 livres turques pour 2.932 jours. En 1918, ces cuisines populaires, placées sous la direction de M. Djélal Moukatar Bey, ont distribué 19.144.000 plats de nourriture. En raison de la misère régnante, ces cuisines populaires continuent à fonctionner comme par le passé.

Au point de vue de la protection de l'enfance, un comité, créé en 1917, a fondé à Pérouz-Agha un hospice pour 355 enfants. Des dispensaires ouverts aux divers points de la ville ont soigné gratuitement jusqu'à présent 2.211 enfants. Le Comité a 7 succursales en ville et 8 dans les provinces, 3 autres succursales sont en formation.

LIVRES NOUVEAUX

Diseases of the throat, nose and ear (3e édition), par W. G. Porter, 1 vol. de 300 pages avec 79 figures dont 44 en couleurs (*John Wright and Sons*, Bristol, 1919). Prix : 12/6 net.

Ce manuel, dont la première édition date de 1912, s'adresse plus particulièrement au non-spécialiste, praticien ou étudiant. Aussi s'abstient-il d'entrer dans des détails techniques ou d'insister sur des manuels opératoires qui n'auraient d'intérêt que pour l'oto-rhino-laryngologiste. Par contre, les symptômes cliniques et les procédés de diagnostic sont décrits avec un soin particulier, de façon à permettre au lecteur d'établir en connaissance de cause les indications thérapeutiques dans toutes les affections du nez, de la gorge et des oreilles qui sont d'observation courante.

L'auteur ayant trouvé la mort sur le champ de bataille en 1917, comme médecin dans l'artillerie britannique, M. A. Logan Turner s'est chargé de la revision de l'ouvrage, avec la collaboration de MM. J. Milne Dickie, J. S. Fraser, Douglas Guthrie et W. T. Gardiner.

Un certain nombre d'additions ont été apportées au texte primitif, de manière à le mettre en harmonie avec les dernières acquisitions de la science. C'est ainsi notamment que le chapitre exposant l'examen fonctionnel de la huitième paire a été entièrement remanié. D'autres additions utiles concernent la labyrinthite suppurée, la surdité dite nerveuse, l'otite catarrhale et la sclérose otique.

Francis Munch.

LIVRES REÇUS

2194. **Chirurgia delle ghiandole salivari**, par le Dr Ugo Stoppato. 1 vol. de 534 pages avec 89 figures dans le texte (*L. Cappelli*, éditeur). — Prix : 20 lires.

2195. **La Chirurgia del Pancreas**, par le Dr Angelo Carozzi, directeur de l'hôpital chirurgical de la princesse Yolande. 1 vol. de 284 pages (*L. Cappelli*, éditeur). — Prix : 15 lires.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* La Presse Médicale *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat poste ou autre valeur sur Paris, augmentée des frais de port et d'emballage : pour la France 5 pour 100 des prix marqués, pour l'Etranger 10 pour 100. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL DE RADIOLOGIE

Sommaire du n° 12.

Nécrologie :

Docteur F. Jaugeas (1880-1919).

Mémoires originaux :

A. Zimmern. — Le traitement des sciatiques (électricité et rayons X).

J. Cluzet. — Etude électrocardiographique et radioscopique du cœur des athlètes.

Notes de pratique :

M. L. Gunther. — Précautions à prendre dans les installations radiologiques intensives.

Analyses.

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement, chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* M. Vitoux, *à* La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai,** *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* **samedi suivant.**

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

du 15 février au 22 février 1920

DIMANCHE 15 FÉVRIER

Faculté de Médecine. — A 16 h. 1/2. Au grand Amph., M. Lucien March : « Le coût de la vie et les facteurs de la cherté ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. A l'amphithéâtre de la clinique de la Faculté. M. Gougerot : « Traitement de l'herpès-zona et du pemphigus » (avec présentation de moulage et échantillon de médicaments).

Hôpital Broussais. — A 10 h. 1/2, M. André Bergé : Clinique et thérapeutique médicales.

Hôpital Necker. — A 9 h. 1/2, M. Robineau : Leçon de clinique chirurgicale.

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, M. Laignel-Lavastine : « Leçon clinique ».

LUNDI 16 FÉVRIER

Faculté de Médecine. — A 15 h. Au petit amphithéâtre, M. Pierre Duval : « La thérapeutique chirurgicale des maladies du tube digestif ».

— A 16 h. Au grand amphithéâtre, M. André Léri : « Les maladies osseuses et articulaires d'ordre dystrophique ».

— A 17 h. A l'Amph. de physique, M. Prenant : « Histophysique ».

Clinique Tarnier. — A 9 h., examen des femmes accouchées.

— A 10 h. Consultation des nourrissons.

Clinique Baudelocque. — A 10 h. 1/2, M. Lévy-Solal : « Infections puerpérales » (*fin*).

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., salle Lisfranc, M. Mauclaire : Consultation orthopédique.

— A 9 h. 1/2, M. Arrou : Examen des malades.

— A 9 h. 1/2, au service d'accouchements. Consultation des femmes enceintes.

— A 10 h., M. Josué : Examen de malades atteints d'affections cardiaques. Techniques spéciales.

Hôpital Necker. Enfants-Malades. — A 14 h. 1/2, service d'ophtalmologie, M. Poulard : Conférence d'ophtalmologie pratique.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, à la consultation d'ophtalmologie. M. Cantonnet : Consultation expliquée, et présentation d'affections oculaires courantes.

— A 11 h., M. Chevassu : « Les altérations de l'appareil urinaire au cours de la tuberculose génitale de l'homme ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., pavillon Bazin, M. Hudelo : Policlinique dermato-syphiligraphique. Examen des malades et traitement.

— A 13 h. 1/2, à la consultation de la porte de l'hôpital, M. Gougerot : Présentation de malades. Diagnostics et traitements dermatologiques.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Dalché : Gynécologie médicale.

Hôpital Saint-Michel (33, rue Olivier-de-Serres). — A 14 h., M. Goiffon : « Parasitologie et microbiologie intestinale ».

MARDI 17 FÉVRIER

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2. Leçon à l'Amphithéâtre.

Clinique Tarnier. — A 9 h. Examen des femmes accouchées.

— A 10 h. Présentation de malades à l'Amphithéâtre.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, au service d'accouchements. Consultation pour les femmes enceintes.

— A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. Amphithéâtre de la clinique médicale, M. Marfan : Consultation des nourrissons.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2. Consultation externe de la porte de l'hôpital, M. Pierre Marie : Examen des malades.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., pavillon Bazin, M. Hudelo : Policlinique dermato-syphiligraphique. Examen des malades et traitement.

— A 10 h. 1/2, à l'annexe Grancher, M. Albert Mouchet : Conférence de chirurgie infantile.

Hôpital Tenon. — A 11 h. : Amph. des cours : M. P.-Emile Weil : « Gangrène pulmonaire ».

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Cochin. — A 9 h., au service du professeur Widal, M. Cantonnet : « L'œil des brightiques et des diabétiques ».

Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 1/2, M. J. Roubinovitch : Présentation policlinique des cas de neuro-psychiatrie infantile.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2. M. Coyon : Séméiologie médicale.

Hôpital La Rochefoucauld. — A 9 h. M. Laubry : Consultation des maladies du cœur et leçon clinique avec présentation de malades.

MERCREDI 18 FÉVRIER

Faculté de Médecine. — A 17 h. A l'Amphithéâtre de physique, M. Prenant : « Histophysique ».

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, à l'Amph. Trousseau. Policlinique. Présentation de malades et notions de thérapeutique courante.

Clinique Tarnier. — A 9 h. Policlinique des femmes enceintes.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. Au service d'accouchements, consultation des femmes enceintes et consultation gynécologique.

— A 10 h., M. Josué : « Les acquisitions nouvelles en cardiologie ».

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. A l'Amph. de la clinique médicale, M. Marfan : Leçon d'hygiène et de clinique de la première enfance.

Hôpital Necker. Enfants-Malades. — A 14 h. 1/2, service d'ophtalmologie, M. Poulard : Conférence d'ophtalmologie pratique.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. A la clinique oto-rhino-laryngologique, M. Pierre Sebileau : « Evolution clinique et traitement des fibromes naso-pharyngiens ».

— A 10 h., M. Pierre Duval : « La thérapeutique chirurgicale des maladies du tube digestif et de ses annexes ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, salle Bichat, M. Siredey : Conférence de gynécologie médicale.

Hôpital de la Charité. — A 9 h., M. Souligoux : Leçon clinique et exercices au lit du malade.

Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Dalché : Gynécologie médicale.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2. Consultation externe, à gauche de la porte d'entrée, M. Souques : Examen des malades avec discussion du diagnostic et du traitement.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., pavillon Bazin, M. Hudelo : Policlinique dermato-syphiligraphique. Examen des malades et traitement.

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, M. Laignel-Lavastine : « Présentation de malades. Tabétique paralytique générale paralytique générale tabétique; syphilitique interpellatrice d'un syndrome de Weber ».

Ligue nationale contre l'alcoolisme (147, boulevard Saint-Germain). — A 17 h., M. Roger Mignot : Consultation pour buveurs d'habitude et pour familles d'alcooliques.

JEUDI 19 FÉVRIER

Faculté de Médecine. — A 14 h., au laboratoire de bactériologie, MM. Bezançon et Philibert : « Recherche du bacille dans les crachats ».

— A 18 h. Amphithéâtre Vulpian, M. Lemierre : Conférence de pathologie interne.

Clinique Tarnier. — A 8 h. Opérations.

— A 10 h. Policlinique des femmes atteintes d'affections gynécologiques.

— A 20 h. 1/2. M. Brindeau : « Traitement des infections puerpérales » (*suite*).

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, au service d'accouchements. Consultation pour les femmes enceintes.

— A 10 h. M. MAUCLAIRE : « Les essais de traitement moderne des ankyloses ».

— A 14 h. 1/2. M. ENRIQUEZ : « Les dyspepsies ».

— A 9 h. 1/2, M. ARROU : Opérations.

Clinique Baudelocque. — — A 10 h. 1/2, M. COUVELAIRE : « Infections urinaires pendant la gestation et la puerpéralité ».

Hôpital Tenon.— A 11 h. A l'Amph. des cours, M. SAINTON : « Paraplégie en flexion ».

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., rez-de-chaussée de la salle Blache, MM. H. LEMAIRE, BLECHMANN, LE PLAY et DORLENCOURT : Conférence complémentaire d'hygiène et de clinique de la première enfance.

— A 10 h. 1/2, M. P. ARMAND-DELILLE : Leçon sur la diphtérie.

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'annexe Grancher, M. ALBERT MOUCHET : Examen des malades de chirurgie infantile pratiqué par les élèves sous la direction du chirurgien.

Hôpital Cochin (au service d'ophtalmologie). — A 9 h. 1/2, M. CANTONNET : Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h. 3/4 : « La stase papillaire. Sémiologie ».

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. VARIOT : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital La Rochefoucauld. — A 10 h. Service de M. Laubry. M. MOUGEOT (de Royat) : Leçon de sémiologie spéciale.

Collège de France. — A 15 h. 3/4, M. NATTAN-LARRIER : « Contagion et hérédité dans les infections à protozoaires ».

Sorbonne. — A 17 h., amphithéâtre de géologie, M. GEORGES BOHN : « La forme et le mouvement Dynamique de l'œuf ».

Musée pédagogique (41, rue Gay-Lussac). — A 15 h., M. SICARD DE PLAUZOLES : « Les maladies infectieuses et la tuberculose ».

— A 16 h., M. LEGRAIN : Alcoolisme.

— A 17 h., MM. MARCEL et HENRI LABBÉ : Hygiène alimentaire.

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 10 h., M. PHILIPPET : « Applications cliniques de l'hypnotisme avec démonstrations cliniques) ».

— A 14 h. 1/2, M. COSTE DE LAGRAVE : « Les méthodes d'autosuggestion ».

— A 15 h., M. ARTAULT DE VEVEY : « Philosophie et physiologie de l'amour ».

— A 16 h., M. H. GOSSET : « Rôle de l'enseignement physique et des sports dans l'éducation ».

— A 16 h. 1/2, M[lle] LUCIE BÉRILLON : » La psychologie dans l'éducation ».

— A 17 h., M. BÉRILLON : « La psycho-pathologie du caractère. Les aphronies. L'hypnotisme et l'orthopédie mentale »,

— A 17 h. 1/2, M. QUINQUE : « Les enfants anormaux. La pédagogie des arriérés ».

VENDREDI 20 FÉVRIER

Faculté de Médecine. — A 15 h., au petit amph., M. PIERRE DUVAL : « La thérapeutique chirurgicale des maladies du tube digestif et de ses annexes ».

— A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. ANDRÉ BARBÉ : « Les nouvelles méthodes d'exploration en médecine mentale ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. CHAUFFARD : Clinique magistrale.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, A l'Amph. Dupuytren, M. DE LAPERSONNE : « Tolérance relative de l'œil pour certains corps étrangers. Indications et contre-indications de l'extraction ».

Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. DALCHÉ : Gynécologie médicale.

Clinique Tarnier. — A 9 h. Policlinique des femmes enceintes.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., salle Lisfranc, M. MAUCLAIRE. Consultation orthopédique.

— A 9 h. 1/2, au service d'accouchements. Consultation des femmes enceintes.

— A 9 h. 1/2, M. ARROU : Examen des malades.

— A 10 h., M. JOSUÉ : Policlinique cardio-vasculaire. Consultation spéciale.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2, salle de la clinique Charcot, M. PIERRE MARIE : Leçon clinique.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., rez-de-chaussée de la salle Blache, M. MARFAN : Examen des malades de la consultation.

Hôpital Necker. Enfants-Malades. — A 14 h. 1/2, service d'ophtalmologie, M. POULARD : Conférence d'ophtalmologie pratique.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., pavillon Bazin, M. HUDELO : Policlinique dermato-syphiligraphique. Examen des malades et traitement.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. M. VARIOT : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Broussais. — A 10 h. 1/2, M. H. DUFOUR : Conférence clinique.

Collège de France. — A 17 h. Salle 5, M. GLEY : « La biophysique en France. L'œuvre de Paul Bert ».

SAMEDI 21 FÉVRIER

Faculté de Médecine. — A 14 h. Au laboratoire de bactériologie, MM. BEZANÇON et PHILIBERT : « Recherche du bacille dans le sang, les sérosités, les matières fécales, les urines, les tissus pathologiques ».

— A 16 h. Au petit Amph., M. LEQUEUX : « La grande « traction ».

— A 17 h. A l'Amph. de physique, M. PRENANT : « Histophysique ».

— A 18 h. Amph. Vulpian, M. LEMIERRE : Conférence de pathologie interne.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4. A l'Amph. Trousseau, M. GILBERT : Clinique magistrale.

Clinique médicale de l'Hôpital Beaujon. — A 10 h., M. ACHARD : Leçon clinique.

Clinique Tarnier. — A 9 h. Examen des femmes accouchées.

— A 10 h. Leçon clinique.

Clinique Baudelocque. — A 10 h., M. CLEISZ : « Vomissement et ptyalisme pendant la gestation ».

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, au service d'accouchements. Consultation gynécologique.

— A 15 h. Consultation des nourrissons.

— A 14 h. 1/2, service de M. Enriquez, M. R.-A. GUTMANN : « Les vomissements dans les gastropathies ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., pavillon Bazin, M. HUDELO : Policlinique dermato-syphiligraphique. Examen des malades et traitement.

— A 10 h. 1/2, à l'annexe Grancher. M. JULES RENAULT : « L'encéphalite léthargique ».

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. VARIOT : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Tenon. — A 11 h. Amph. des cours, M. RATHERY : « Un cas de diabète simple ».

Hôpital de la Charité. — A 9 h., M. SOULIGOUX : Leçon clinique et exercice au lit du malade.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. M. MORAX : Présentation de malades. A 10 h. 1/2. « Sémiologie des inflammations conjonctivales diffuses ».

Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 1/2. M. J. ROUBINOVITCH : Visite des services médico-pédagogiques de l'hospice de Bicêtre.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. COYON : Sémiologie médicale.

Hôpital La Rochefoucauld. — A 9 h.. M. LAUBRY : Consultation des maladies du cœur et leçon clinique avec présentation de malades.

Collège de France. — A 15 h 3/4, M. NATTAN-LARRIER : « Contagion et hérédité dans les infections à protozoaires ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 14 h., M. GUILHERMET : « Le milieu criminel ».

— A 17 h., M. PAUL FAREZ : « Les entretiens psychothérapiques : la dialectique ».

DIMANCHE 22 FÉVRIER

Faculté de Médecine. — A 16 h. 1/2, au grand Amph., M. ANDRÉ LEROY : « Les théories nouvelles de l'alimentation ».

Hôpital Broussais. — A 10 h. 1/2, M. ANDRÉ BERGÉ : Clinique et thérapeutique médicale.

Hôpital Necker. — A 9 h. 1/2, M. ROBINEAU : Leçon de clinique chirurgicale.

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. A l'Amphithéâtre de la clinique de la Faculté, M. GOUGEROT : « Traitement des prurits, lichens, urticaires, etc. » (avec présentation de moulages et d'échantillons des médicaments).

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. Amphithéâtre de la clinique médicale, M. BÉCLÈRE : « Les glandes à sécrétion interne et leur pathologie ».

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, M. LAIGNEL-LAVASTINE : Leçon clinique. « La catalepsie ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

14 Février. — *Paris* : Clôture, au ministère de l'Intérieur (service sanitaire maritime), de la liste d'inscription aux postes actuellement vacants de médecins de la Santé.

— *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour l'inscription des concurrents aux concours des prix de l'internat.

22 Février. — *Paris* : A l'hôpital Saint-Antoine, première des six conférences de M. BÉCLÈRE sur « la radiumthérapie des glandes à sécrétion interne et du cancer ».



23 Février. — *Alfort* : A 8 h., ouverture à l'Ecole nationale vétérinaire des concours pour la nomination à deux emplois de surveillant des élèves aux écoles vétérinaires d'Alfort et de Lyon.

— *Paris* : A 14 h., salle des concours de l'Administration, répartition dans les services hospitaliers des externes exerçant actuellement leurs fonctions.

25 Février. — *Paris* : A 14 h., salle des concours de l'Administration, répartition dans les services hospitaliers des externes de 1re année.

26 Février. — *Paris* : Ouverture du concours pour l'emploi vacant de chirurgien suppléant à l'infirmerie spéciale de la Maison d'arrêt et de correction de Saint-Lazare.

— *Paris* : A 17 h., à la maison de santé de la rue de Chanaleilles, reprise par M. Guisez de ses leçons sur les maladies du larynx, de l'œsophage, de la trachée et des grosses bronches.

28 Février. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription au deuxième concours de l'externat des hôpitaux de Paris.

29 Février. — *Paris* : Dernier délai pour l'envoi, par les candidats aux prix proposés par l'Académie de Médecine pour l'année 1920, de leurs mémoires, travaux, exposés de titres.

8 Mars. — *Paris* : Ouverture, au ministère de l'Intérieur, du concours pour l'admission aux emplois de médecin adjoint des asiles publics d'aliénés.

15 Mars. — *Paris* : A la clinique Baudelocque, ouverture du cours d'anatomie et de physiologie obstétricales normales et pathologiques, par M. Lévy-Solal et ouverture du cours de puériculture par M. Pagny.

— *Paris* : Ouverture du deuxième concours de l'externat.

20 Mars. — *Rouen* : Clôture du registre d'inscription au concours pour la nomination de deux médecins adjoints des hospices civils.

22 Mars. — *Paris* : Ouverture du concours de prix de l'internat pour la médecine.

23 Mars. — *Alfort* : Ouverture, à l'Ecole vétérinaire, de deux concours pour la nomination à trois emplois de chefs de travaux stagiaires vacants dans les écoles vétérinaires.

24 Mars. — *Paris* : Ouverture du concours du prix de l'internat, pour la chirurgie et l'accouchement.

25 Mars. — *Paris* : A 14 h., salle des concours de l'Administration, répartition dans les services hospitaliers des élèves internes et externes provisoires.

15 Avril. — *Rouen* : Ouverture du concours pour la nomination de deux médecins adjoints des hospices civils.

19 Avril. — *Toulouse* : Ouverture de deux concours : 1° pour la nomination d'un professeur d'anatomie descriptive, systématique et topographique des mammifères domestiques, d'histologie, d'embryologie et de tératologie, poste vacant à l'Ecole nationale vétérinaire de Toulouse; 2° pour la nomination à un emploi de chef de travaux stagiaire attaché à la chaire d'anatomie descriptive, systématique et topographique, des mammifères domestiques, etc., vacant à l'Ecole nationale vétérinaire de Lyon, et à un emploi de chef de travaux, stagiaire attaché à la chaire d'anatomie pathologique, etc., également vacant à l'Ecole nationale vétérinaire de Lyon.

30 Avril. — *Paris* : Expiration du délai pour l'envoi au ministère de la Marine, par les candidats au prix Blache, de l'exposé de leurs titres.

FACULTÉ DE PARIS

Thérapeutique. — Du 23 au 28 Février, il sera professé, à 17 h., au grand amphithéâtre de la Faculté de Médecine, un cours complémentaire de physiothérapie.

Ce cours comprendra six leçons sur la thérapeutique par les radiations.

Programme. — Lundi 23 février, M. André Broca : Notions physiques sur les radiations employées en thérapeutique. — Mardi 24 Février, M. Sabouraud : Radio et photothérapie dans les maladies de la peau. — Mercredi 25 Février, M. Beaujard : Radiothérapie dans les maladies du sang, de la rate, du système nerveux. — Jeudi 26 Février, M. Zimmern : Radiothérapie dans les maladies des glandes endocrines. — Vendredi 27 Février et samedi 28 Février, M. Regaud : Radio et radiumthérapie des tumeurs malignes.

Une démonstration des phénomènes de radio-activité sera faite par Mme P. Curie, à l'Institut du Radium, rue Pierre-Curie, à une date qui sera ultérieurement indiquée.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — Epreuve clinique. — *Séance du 9 Février.* — Ont obtenu : MM. Lemaire, 19; Chiray, 18; Lévy-Valensi, 19.

Dentiste adjoint des hôpitaux. — Epreuve clinique dentaire. — Ont obtenu : MM. Leclercq, 11; Maurel, 15; L'hirondel, 12.

Internat. — Lecture des copies. — **Pathologie.** — *Séance du 10 Février.* — Ont obtenu : MM. Chalet, 11; Meyer, 13; Thalheimer, 11; Aumont, 10; Jeanjean, 12; de Peretti della Rocca, 9; Bidermann, 8; Delestre, 10; Récamier, 12; Gaume, 12. — *Absents* : MM. Ladroitte, Poussard, Rollot.

Externat. — Anatomie. — *Séance du 7 Février.* — *Artère poplitée et ses branches.* — Ont obtenu : MM. Galtier, 17; Heraux, 17; Gauche, 15; Cogné, 16; d'Auxion, 11; Autier, 13; Frœlicher, 11; Hélie, 13; Ferré, 16; Frænckel, 10; Gallois, 17; Gely, 14; Jacquet, 14; Farmachi, 16; Fénal, 14; Hurez, 12; Fidon, 10; Godart, 11; Escalier, 18 1/2; de Fresquet, 15; Faure, 12. — *Absent* : M. Frogé.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — **Médaille de la reconnaissance française.** — *Médaille d'argent* : Mme Chills (Florence, Chapman), de nationalité américaine : docteur en médecine, a abandonné sa clientèle pour venir en France se consacrer avec un grand dévouement et une charité inlassable aux soins des malades : a été employée au dispensaire de l'hôpital américain du Havre pour enfants réfugiés et à l'hôpital des rapatriés à Evian.

— M. Klotz (Walter, C.), de nationalité américaine : a donné sa démission de médecin chef d'un sanatorium à Los Angeles pour venir en France remplir les fonctions de directeur adjoint de la Commission instituée pour combattre la tuberculose (Institut Rockefeller); a, en outre, été chargé de la direction des dispensaires du 19e arrondissement, tâche où il s'est fait remarquer par son zèle et son dévouement.

— M. Spelkens (Emile-Jean-Victor), de nationalité belge, médecin militaire : a donné des soins aux blessés et malades du camp des prisonniers de guerre de Friedrichsfeld.

— M. Van Dessel (François), de nationalité belge, médecin militaire de réserve, a donné des soins aux blessés et malades du camp des prisonniers de guerre de Friedrichsfeld. (*Journ. off.*, 7 Février 1920.)

Médaille de bronze. — M. Colombes (Horacio), de nationalité argentine, étudiant en médecine, interne bénévole à l'hôpital auxiliaire n° 117, et chargé d'un service intensif de jour et de nuit dans les salles d'opérations et de pansements, s'est fait remarquer par son dévouement et sa grande bonté.

— Mme Nevin (Mary), de nationalité américaine : chef de laboratoire à la Commission contre la tuberculose (Institut Rockefeller) : bactériologiste des plus distinguées, a travaillé à l'hôpital militaire n° 2 de la Croix-Rouge à Paris et a fait des travaux très intéressants sur la gangrène gazeuse; a rendu, en outre, les services les plus signalés, en aidant de nuit aux opérations faites aux blessés arrivant du front. S'occupe depuis l'armistice, avec le même esprit de dévouement, du service bactériologique de la Commission contre la tuberculose.

— M. French (William), de nationalité américaine : docteur en médecine, membre de la Croix-Rouge américaine, venu volontairement en France, a notamment organisé un hôpital pour enfants où il a obtenu des résultats appréciables et dignes d'être retenus.

(*Voir la suite, p.* 233.)

— M. Martinez (Leanes), de nationalité argentine : chirurgien à l'hôpital 53; assistant de chirurgie à l'hôpital 53 depuis 1916, a bénévolement prêté un concours dévoué aux chirurgiens en surveillant les soins donnés aux blessés.

— M. Peter (Charles), de nationalité suisse : s'est fait remarquer par son dévouement et le zèle avec lesquels il s'est intéressé aux internés français d'Interlaken et de l'Oberland bernois.

— M. Thorndike (Charles H.), de nationalité américaine : comme chef à Evian de section d'ambulance au service des rapatriements des régions envahies et comme directeur de l'hôpital américain de Biarritz, s'est distingué par un zèle et un dévouement dignes d'être retenus. (*Journ. off.*, 7 Février 1920.)

MÉDAILLE D'HONNEUR DES ÉPIDÉMIES. — *Médailles d'argent.* — M. Detournay (Louis), médecin directeur de l'hôpital militaire belge de Valloires à Argoules (Somme).

M. Thompson (William), lieutenant-colonel, commandant le 1/3 rd Nortkumbriand, Field Ambulance, 50e division.

M. Usmar (Georges), lieutenant-colonel, South Africa Medical Corps. (*Journ. off.*, 17 Janvier 1920.)

Médaille de bronze. — M. Ferreira (Lino), médecin-major du corps expéditionnaire portugais.

M. Schaerer (Hans), captain, Medical Corps U.S. Army.

M. Tecon (Henri), médecin traitant à la station sanitaire de Saint-Jodard.

M. Whiteside (Charles T), lieutenant, Medical Corps, attaché au Garden Service américain, à Versailles. (*Journ. off.*, 17 Janvier 1920.)

L'encéphalite léthargique. — Le Conseil d'hygiène et de salubrité du département de la Seine croit devoir attirer l'attention du corps médical sur l'apparition à partir de la fin de Novembre d'un certain nombre de cas d'une maladie caractérisée essentiellement par la coexistence d'un état fébrile, d'une tendance marquée au sommeil et de déterminations paralytiques du côté des muscles de l'œil. Cette maladie s'est déjà manifestée pendant le printemps de 1918 et est généralement dénommée encéphalite léthargique.

Le caractère épidémique n'en est pas douteux. La pathologie expérimentale établit qu'il s'agit d'une maladie infectieuse, transmissible en série aux animaux et dont le germe est véhiculé par les sécrétions du nez, de la bouche et de la gorge. Les cas observés jusqu'ici restent pourtant isolés et leur caractère contagieux n'a pu être mis en évidence. Il y a tout lieu néanmoins de penser qu'elle est transmise soit par les convalescents, soit par les sujets sains ayant approché les malades.

Il y aurait un intérêt incontestable à ce que les médecins veuillent bien faire connaître aux services d'hygiène, dans l'intérêt de la santé publique, les cas de cette maladie qu'ils seraient appelés à observer.

Cours pratique de broncho-œsophagoscopie. — M. GUISEZ recommencera à sa Maison de santé, Clinique, le jeudi 26 Février à 17 h., ses leçons sur les maladies du larynx, de l'œsophage, de la trachée et des grosses bronches.

Cours essentiellement pratique avec examen de malades, interventions, etc.

S'inscrire à la clinique, 15, rue de Chanaleilles (près la rue Vaneau), auprès de la directrice.

Bureau municipal d'hygiène d'Albi. — La vacance de directeur du Bureau municipal d'hygiène de la ville d'Albi (Tarn) est déclarée ouverte.

Le traitement alloué est fixé à 3.000 francs par an.

Les candidats ont un délai de vingt jours expirant le 17 Février 1920 pour adresser au ministre de l'Intérieur leurs demandes, accompagnées de tous titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures. Cette candidature s'applique exclusivement au poste envisagé.

A la demande doit être jointe une copie certifiée conforme des diplômes obtenus; l'exposé des titres doit être aussi détaillé que possible et accompagné d'un exemplaire des ouvrages ou articles publiés. Les candidats peuvent, en outre, demander à être entendus par la Commission du Conseil supérieur d'hygiène.

Association corporative des étudiants. — Après le Conseil municipal de Paris, le Conseil général de la Seine vient d'accorder à l'Association corporative des étudiants en médecine de Paris une subvention de 1.000 francs pour la reconstitution de sa bibliothèque.

Institut prophylactique. — Sur la proposition de M. Henri Sellier, au nom de la 3e Commission, le Conseil général de la Seine a décidé d'inscrire, au budget départemental de 1920, une somme de 50.000 francs destinée à servir de subvention à l'Institut prophylactique.

Conférences de propagande. — M. André Vahram, qui accomplissait dernièrement un stage dans nos hôpitaux, en particulier à l'hôpital Boucicaut, vient de quitter Paris pour se rendre à Constantinople.

Arménien de naissance, M. Vahram, qui est aussi un ami de notre pays, se propose de propager là-bas les idées françaises dans une série de conférences.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

EXAMENS DE DOCTORAT

Mercredi 18 *Février.* — 1er et 2e (N. R.). Epreuve pratique d'histologie. Laboratoire des travaux pratiques d'histologie. — 1er (A. R.). Epreuve pratique de dissection. Ecole pratique. — 2e (A. R.). Epreuve pratique de dissection. Faculté. — 3e (Deuxième partie). Epreuve pratique d'anatomie pathologique. Ecole pratique. — 5e (Première partie). Clinique externe. Necker. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Charité. — Examen de clinique interne (N. R.). Faculté.

Jeudi 19 *Février.* — 1re et 2e (N. R.). Epreuve orale. Faculté. — 1er (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve pratique de médecine opératoire. Ecole pratique. — 3e (Deuxième partie). Epreuve orale. Faculté. — 4e Deuxième partie). Epreuve orale. Faculté

Vendredi 20 *Février.* — 1er et 2e (N. R.). Epreuve orale. Faculté. — 1re (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie). Clinique obstétricale. Baudelocque. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Hôtel-Dieu.

Samedi 21 *Février.* — 1er et 2e (N. R.). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Deuxième partie). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie). Clinique externe. Charité. — 5e Deuxième partie). Clinique interne, Beaujon.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 18 *Février.* — MM. Hartmann, Broca, Couvelaire, Cunéo. — Hyvernaud (Jacques) : Le pseudo-myxome d'origine appendiculaire. — Trousset (Paul) : Curettages et adhérences anormales du placenta. — Hamon (Georges) : Des fractures obstétricales du fémur et de leur traitement. — Alibert (J.) : Les lésions de la tête humérale dans les luxations récidivantes de l'épaule.

Jeudi 19 *Février.* — MM. Pouchet, Marfan, Menetrier, Carnot. — Serpaggi (François) : La Tuberculose en Corse. — Chapelain : Pathologie de l'Egypte ancienne d'après les momies et les manifestations réalistes de l'art égyptien. — Vallée (Emmanuel) : Etat actuel des pouponnières et asile de débiles de Médan. — Mlle Hochberg (M.) : Sur quelques cas de dyspnée paroxystique et suffocant dans la tuberculose des ganglions. — Faivelay (Jean) : Contribution à l'étude des cactées opuntiées.

MM. Letulle, Vaquez, Jeanselme, Duval. — Pichouron (Marcel) : Des services rendus par l'immobilisation pré-

(*Voir la suite, p.* 235.)

coce des fractures de cuisse avec l'attelle de Thomas. — **Zuretti** (Félix) : Hyperesthésie trifaciale particulièrement sus-orbitaire dans la méningite tuberculeuse. — **Monod** : Contribution à l'étude de l'esthérisation rectale. — **Moss** (Laurent) : Applications thérapeutiques du benzol. — **Dramez** (Eugène) : De la réaction thermique dans le traitement par l'arsénobenzol.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres adressées aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués; elle se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.

Prix des insertions : 3 fr. la ligne (1 fr. 50 la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale).

Doctoresse russe, jeune, connaissant plusieurs langues, cherche place dans clinique ou maison de santé. — Ecrire *P.M.*, n° 2123.

Médecin-Pharmacien, célibat., désire situat. France ou étrang. de préfér. utiliser diplômes pour direction ou dépôt spécial. pharmac. — Ecrire *P. M.*, n° 2032.

Remplacements Paris, méd. gén., estomac, inject. — Dr Roguier, 80, r. du Rocher. Tél. Wagram 24.78.

Hôtel particulier, Passy, 3 s., 9 chambres, conf. Remise auto. — Ecrire Strauss, 8, r. Raffet, Paris.

Jeune méd., Luxemb., dem. emploi dans hôpital ou clinique, préférence chir. ou accouch. — Ecrire Dr Franck, Hovelange, Luxembourg.

Docteur cherche situation médicale sur côte Sud-Ouest. — Ecrie *P. M.*, n° 2147.

Infirmière diplômée, très au cour. serv. salle opérations, stérilisation; anesthésiste, demande place clinique chirurgicale. — Ecrire *P. M.*, n° 2149.

Etudiant, 15 inscr., cherche situation médicale ou para-médicale, Paris ou env.—Ecrire *P. M.*, n° 2150.

Docteur, 35 ans, actif, cherche situation Paris ou environs immédiats. — Ecrire *P. M.*, n° 2151.

A vendre : environ deux kilogrammes de mercure, bon état, pour laboratoire, conditions avantageuses. — Ecrire *P. M.*, n° 2152.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 15 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE
Paraissant le Mercredi et le Samedi
EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES LE NUMÉRO : 25 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)
ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 20 fr. »
Union postale. . . . . . 25 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à " Presse Médicale " 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

QUESTIONS ACTUELLES

LE RESPECT DU TRAVAIL

Le travail, nul ne l'ignore, est la source de toute richesse publique et privée. Sans le travail, nul relèvement national n'est possible.

Jamais les discours officiels ont, sur un plus haut ton, glorifié le travail, montré sa nécessité. Cependant partout, contre le travail, jamais plus forte conjuration ne fut ourdie.

Inutile de parler des pauvres hères que les chantiers et les estaminets entendent chaque jour prêcher aux ouvriers le mépris du travail. Inutile de parler du lamentable attentat contre le travail que fût, qu'est encore, cette loi des huit heures dont personne n'ose avouer la paternité. Tous les jours, à toutes heures, dans notre grand Paris, on conspire contre le travail, on empêche les gens de travailler.

N'est-ce pas faire fi du travail que de multiplier les règlements, les formalités administratives imposant aux travailleurs de multiples déplacements, d'interminables stationnements, en queue indéfinie, devant des guichets grincheux. Que de fois, dans les ministères, le malheureux solliciteur est renvoyé, tel un volant par des raquettes, de bureau en bureau et perd des matinées, des journées entières, en marches, démarches et contre-marches.

Ces temps derniers, l'odyssée de certains mobilisés pour toucher leur prime de démobilisation fut véritablement épique.

On ne réfléchit pas assez que le temps perdu par un travailleur à arpenter des couloirs aurait été employé à une besogne utile, que toutes les heures dépensées en pure perte par les ouvriers de tout ordre signifient, au total, des centimes ou des francs ajoutés aux prix déjà excessifs de chaque objet nécessaire à la vie.

Trop souvent, les fonctionnaires des ministères et des administrations gaspillent le temps des contribuables. Trop souvent aussi, les électeurs interdisent à leurs élus tout travail sérieux. Commissionnaire de ses électeurs, chargé de procurer de l'emploi à telle dactylographe, les palmes académiques à tel instituteur, de déplacer tel cantonnier, le député manque trop souvent des loisirs indispensables pour remplir sa charge, pour assister aux séances de la Chambre, ou travailler dans les commissions. D'autre part, trop souvent il enlève aux ministres, pour des intérêts privés plus ou moins recommandables, le temps réclamé par les intérêts généraux de la Nation.

« *J'avais ce jour-là, par hasard, une heure pour travailler* », disait M. Abrami le 20 Juin 1919

à la tribune de la Chambre (*Journal officiel* du 21 Juin 1919, p. 2831, colonne 2, ligne 70).

Cet aveu public, formulé comme une déception et un aveu d'impuissance, témoigne du véritable état d'âme des gouvernants. Ils ne peuvent pas travailler. A toute heure, à toute minute, un importun vient les arracher à la réflexion qui est, pour les chefs, une forme importante et nécessaire de l'activité.

Un de nos plus distingués confrères, qui, pendant la guerre, a occupé une place importante au Sous-secrétariat du Service de Santé, contait dernièrement à ce sujet une anecdote bien typique :

« C'était pendant la période qui précéda la seconde bataille de la Marne, les Allemands avançaient avec une rapidité foudroyante; ils approchaient de Château-Thierry; ils enlevaient chaque jour dix mille lits de formation sanitaire. Où placer les blessés? où diriger les évacuations? où prendre le personnel sanitaire indispensable pour combler les vides? Mille questions urgentes se posent à chaque instant. M. le Sous-secrétaire d'Etat réunit dans son cabinet ses plus importants collaborateurs. On est plongé dans l'étude des rapports qui, à chaque instant, arrivent du front.

« On frappe. L'huissier annonce que M. le professeur Z..., une des autorités de la Chirurgie française, demande une audience particulière à M. le Sous-secrétaire d'Etat. Que veut cet homme considérable! Sans doute il apporte une idée géniale qui va tirer tout le monde d'embarras.

« Le ministre congédie ses collaborateurs; il reçoit l'important personnage qui venait tout simplement demander la médaille des épidémies pour une infirmière des plus méritantes, oubliée dans la dernière promotion. »

Nous gémissons sur la vie chère, nous nous plaignons d'être mal gouvernés.

De grâce, gémissons moins, importunons moins les dieux de nos lamentations, travaillons à nous réformer nous-mêmes.

Comprenons, inculquons autour de nous le respect du travail.

Ne dérangeons un ouvrier dans son atelier, un chimiste dans son laboratoire, un ministre dans son cabinet que si nous avons vraiment quelque chose d'utile à lui demander. Dans ce cas, soyons brefs, soyons clairs, laissons en partant un exposé lisiblement écrit, contenant des indications précises, donnant notre adresse exacte. D'un autre côté, que les travailleurs sachent se défendre contre les importuns : la politesse constitue sans doute une vertu sociale de grande importance, mais elle doit céder le pas au travail et à la raison.

P. Desfosses.

LA MEDECINE A TRAVERS LE MONDE

JAPON

L'impératrice du Japon, inspirée par des motifs de la plus haute philantrophie, vient d'établir un fonds dont la rente sera perpétuellement destinée à l'encouragement des œuvres de paix dans le monde entier.

Le capital constitutif de ce Fonds demeure intangible. Seul, le revenu provenant de ses intérêts sera affecté aux allocations accordées par le Comité International de Genève pour subvenir en tout ou en partie aux dépenses des œuvres énumérées ci-dessous, le solde non utilisé venant grossir les allocations ultérieures :

a) Pour les œuvres que le Comité International de Genève ou les Sociétés de la Croix-Rouge jugeront utiles d'instituer dans l'intérêt général des œuvres de secours en temps de paix;

b) Pour vulgariser les moyens adoptés par les Sociétés de la Croix-Rouge et reconnus les meilleurs en vue de prévenir ou d'extirper la tuberculose et autres maladies contagieuses redoutables;

c) Pour venir en aide aux œuvres de secours entreprises par les Sociétés de la Croix-Rouge au profit des victimes de calamités publiques.

Les Sociétés de la Croix-Rouge désireures d'obtenir une allocation en feront la demande au Comité International de Genève, par l'entremise de leurs Comités centraux.

Le Comité International de Genève examinera les demandes mentionnées dans l'article précédent et accordera les allocations qu'il jugera justes et convenables.

LIVRES REÇUS

2196. **Praktische Bakteriologie für Aerzte und Studierende**, par le Dr L. Paneth, assistant à l'Institut Robert Koch, de Berlin (2e édition). 1 vol. de 158 pages (*Urban et Schwarzenberg*, éditeurs). — Prix : 8 marks + 20 %.

2197. **Ferite del Capo e dell' addome in un ambulanza chirurgica d'armata**, par le Dr G. G. Forni. 1 vol. de 184 pages avec 98 observations personnelles. et 58 figures (*L. Cappelli*, éditeur).

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE PHILANTHROPIQUE

Sommaire du n° 1.

A. Rodier. — Comment relever dans les pays envahis les foyers détruits par la guerre.

A. Moll-Weiss. — L'assistance par le travail en relation des conditions économiques actuelles du pays.

Revue d'assistance :

Bulletin de la Société internationale pour l'étude des questions d'assistance.

Informations.

Bulletin.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital des Enfants-Malades. — M. P.-F. ARMAND-DELILLE, médecin des hôpitaux, suppléant M. E.-C. AVIRAGNET, médecin des hôpitaux, chargé d'un cours de clinique annexe, commencera le jeudi 4 Mars 1920, à 9 h. du matin (hôpital des Enfants-Malades, pavillon de la diphtérie), un enseignement pratique du diagnostic et du traitement de la diphtérie (bactériologie, sérothérapie, tubage et trachéotomie).

Tous les matins : Visite; examen des malades.

Avant et après la visite : Leçon théorique et travaux pratiques.

PROGRAMME DES LEÇONS. — 1re Leçon : Généralités sur la diphtérie. — 2e Leçon : Technique du tubage. — 3e Leçon : Technique de la trachéotomie. — 4e Leçon : Diagnostic bactériologique et recherches bactériologiques récentes. — 5e et 6e Leçons : Etude clinique de l'angine diphtérique. — 7e Leçon : Etude clinique du croup. — 8e Leçon : Paralysie diphtérique. — 9e Leçon : Sérothérapie. — 10e Leçon : Traitements adjuvants. — 11e Leçon : Prophylaxie individuelle, familiale et collective de la diphtérie. — 12e Leçon : L'immunité diphtérique. L'épreuve intradermique à la toxine (SCHICK-ZINGHER).

Seront admis à suivre cet enseignement MM. les étudiants pourvus de 16 inscriptions et MM. les docteurs en **médecine.**

Les inscriptions seront reçues au secrétariat de la Faculté (**guichet** n° 5), tous les jours, de midi à 3 h.

Les élèves seront classés par séries de quinze et pour une période de trois semaines. MM. les docteurs en médecine devront justifier de leur grade, soit en produisant le diplôme de docteur, soit toute autre pièce énonçant leur identité.

M. PIERRE-LOUIS MARIE, ancien interne des hôpitaux, chef de laboratoire, et M. SCHEIKEVITCH, interne du service, dirigeront les travaux pratiques.

Hôpital de la Pitié. — Service de M. ENRIQUEZ. Le cours pratique sur les maladies du tube digestif annoncé dans le numéro du 11 Février est reporté au mois d'Avril.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — ÉPREUVE CLINIQUE. — *Séance du 3 Février.* — Ont obtenu : MM. Géraudel, 14; Pinard, 19 1/2; Fiessinger, 20.

Internat. — LECTURE DES COPIES. — **Anatomie.** — *Séance du 11 Février.* — Ont obtenu : MM. Robin (Victor), 10; Marceron, 12; Plet, 9; Richon, 12; Paturet, 12; de Gennes, 14; Réglade, 12; Bonnier, 12.

Dentiste adjoint des hôpitaux. — ÉPREUVE CLINIQUE DENTAIRE. — *Séance du 14 Février.* — Ont obtenu : MM. Coustaing, 18; Solas, 14; Beliard, 17.

Pathologie. — *Séance du 12 Février.* — Ont obtenu : MM. Lefèvre (Paul), 8; Pecker, 8; Plichet, 13; Gérard, 11; Garlopeau, 10; Bethoux, 11; Pierre, 13; Prieur, 12; Winter, 13; Dubois (Henri), 13. — *Absent* : M. Hamon.

Séance du 13 Février. — Ont obtenu : MM. Lubin, 11; Flot (Jacques), 11; Delahaye, 14; Hartglan, 12; Lagrange, 11; Rousse, 12; Malgat, 12. — *Absents* : MM. Fortin, Dayras.

Séance du 14 Février. — Ont obtenu : MM. Barrois, 8; Bertrand (Louis), 12; Duchon, 11; Bourdillon, 9; Laurent (Marcel), 10; Doubière, 12; Chastang, 13; Grenaudier, 8; Villetard de Prunières, 8; Cordey, 12.

Externat. — CLASSEMENT DES CANDIDATS. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu sont nommés externes des hôpitaux et classés dans l'ordre suivant : MM. Hellemand, Coste, Oury, Rimé, Bonnecaze, Seligmone (André), Funck, Lacomme, Kalt, Denis le Sène, Turpin, Jacquemaire, Sullé, Escalier, Ferru, Sauvage, 37 points.

MM. Welto, Lotte, 36 p. 1/2.

MM. Tourtin, Lemonnier, Lumière, Obry, Poulin, Heraux, 36 points.

MM. Segond, Barret, Feure, Meillère, Ripert, Desoubry, Fouquet, George, Huguenin, Surmont, Weill, Risacher, 35 points.

M. Mérat, 34 p. 1/2.

MM. Dessaint, Girot, Lindegger, Louvel, Oblin, de Vadder, Ducourtioux, Dalsace, Maduro, Ravina, 34 points.

MM. Lepanmier, Longchampt, Thomas (Marcel), Lévy (Maurice), 33 p. 1/2.

MM. Mahieu, Gestat, Billard, Denniel, Desprairies, Dumas, Ferrier, Guyonnaud, Perlis (André), Rachet, Renard, Baranger (André), Baranger (Jacques), Garnier, Gueulette, Le Voyer, Pissavy, Valat, Valence, Bascourret, Delagenière, Destouches (Jacques), Marconici, Verin, Bouessée, Chazel, Fritz, Lonjumeau, 33 points.

MM. Busser, Dossot, Lerré, Fumet, Jonesco, Leplat (Georges), Massou, Monot, Wahl, Olivier, Ricard, Sailly, Descharmes, Gallois, Galtier, Yver, Lallemant, Laquière, Machavoine, Mathieu (Pierre), Talon, Trotot, Vuillaume, 32 points.

MM. Oberthür, Banzot, Blum (Gaston), Bernard (Raymond), Marchand, 31 p. 1/2.

MM. Meyer-May, Hudelo, Monbarun, Bertrand, Briault, Haye, Iselin, Laporte, Meignaut, Meurdrac, Paychère, Plichon, Triboulet, Westphall, Burgeat, Christophe, Farmachi, Farret, Gourdin-Servenière, Isnel, Lacombe, Lehmann (Jacques), Lemière, Mourret, Seguy, Appert, Delage, Durand (Paul-Marcel), Epagneul, Gournay, Job, Seemla, Tiby, von der Horst, Geby, Leroud, Parisot, de Souza, Degesors, 31 points.

MM. Béclère, Reboul, 30 p. 1/2.

MM. Adam, Coiffin, Fombeurre, Loubeyre, Martin, Moles, Morels, Moret, Sureau, Vildrin, Bazouge, Boudrant, Sarles, Vacher, Garcin, Guentier, Laplanche, Leloup, Pierrot, Santenoise, Bourdon, Callegari, Doizy, Joanny, Lehmann (Henri), Lepennetier, Berthier, 30 points.

MM. Martin (Henri), Vollant, Cahen, Dollfus, Lévy (Max), Péronne, 29 p. 1/2.

MM. Armingeat, Codet, Moreau, Robert, Py, Buisson, Dhers, Grardel, Leblanc, Poumailhoux, Vassal, Boullier, Dupont (Maximilien), Gouvenot, Garrige-Lemas, Lévy (Paul), de Lorgeril, Courmand, Lenfantin, Séglas, Tambareau. Chauveau, Soulas, Viteau, Faure, 29 points.

MM. Méloir, Vanherwenvoyn, Duhamel, Levassor, 28 p. 1/2.

MM. Béguin, Corby, Biar, Jacquinet, Mornet, Ricci, Risterucci, Saidman, Lamache, Spinetta, Perigord, Stockmann, Bordas, Breuillé, Djourovitch, de Fresquet, Gauche, Lifschitz, Martiny, Trystam, Beynes, Célici, Devouge, Legrand, Lorion, Seligmann (Emile), Bœhler, Brulon, Digonnet, Isaac (Georges), Bocquet, Salmon, 28 points.

M. Jivanovitch, 27 p. 1/2.

MM. Héry, Méry, Thomas (Jules), Vazeille, Velluot, Marteret, Bertou, de la Brunière, Chabaud, Fénal, Hernu, Hervier, Jany, Lamaze, Ménière, Quermonnie, Rondy, Rousseau (Julien), Touvay, Laffitte, Lefèvre (Jean), Lendormy, Ménégaux, Kenginger, Hœtinger, Servel, Védrenne, Verger, Grandjean, Villy-Desmeseret, 27 points.

MM. Ragiot, Depouilly, 26 p. 1/2.

MM. Boutroux, Giet, Guiberteau, Kollitch, Lejard, Nouviale, Sauvageot, Aymard, Boullard, Deberdt, Deconninck, Lechaux, Teurnier, Allain, Bonté, Boulanger, Calbet, Dufourcq-Lagelouse, Fortier, Leclerc, Lévy (Jean), Medwedowsky, Panis, Gamino, Clayeux, Arbellier, Biauquis, 26 points.

MM. Cogné, D'hour, Aulier, Galpérine, Gaurais (Marcel), Goldman, Guilleminot, Guinard, Hamon, Huard, Longnon, Radoulovitch, Souron, Tourteu, Delacloche, Derrieu, Dessart, Huet, Jossand, Lamare, Lesenre, Martineau, Roux, Tison, Bonis, Cohen, Collot, Le Goff, Denis (Maurice), Guignebert, Lemoine, Leplat (Gabriel), Vincent, 25 points.

MM. Auclair, Chevalier (Louis), Dandy, Heriard, Suau

(*Voir la suite, p.* **243**.)

Médicament Aliment Phosphaté

PEPTO-KOLA ROBIN

(*GLYCÉROPHOSPHATE, KOLA et PEPTONE*)

Dans cette liqueur le rouge de Kola est conservé à l'état naturel comme dans la noix fraîche

contre : **NEURASTHÉNIE, SURMENAGE, FATIGUES** passagères, physiques et intellectuelles, **CONVALESCENCE, DIABÈTE, ALBUMINURIE,** etc.

DOSE : Un verre à liqueur après chaque repas.

GLYKOLAÏNE ROBIN

(*KOLA GLYCÉROPHOSPHATÉE GRANULÉE*)

Reconstituant et stimulant du ***Système nerveux*** et ***musculaire***

contre : **NÉVRALGIE, NEURASTHÉNIE, DÉBILITÉ, SURMENAGE,** etc.

DOSE : Une ou deux cuillerées à café par repas

LABORATOIRES ROBIN, 13, Rue de Poissy, PARIS

1913. — Gand : Médaille d'Or

NÉVROSTHÉNINE

Gouttes de Glycérophosphates alcalins

(Principaux éléments des Tissus nerveux)

XV à XX gouttes à chaque repas contre :

SURMENAGE

DÉPRESSION NERVEUSE

NEURASTHÉNIE

Le Flacon (Compte-Gouttes) : 3 fr. — Rue Abel, 6, Paris.



1914. — Lyon : Diplôme d'Honneur

FREYSSINGE

Tonique non excitant

Ne présente aucune contre-indication

Ne contient ni sucre, ni chaux, ni alcool.

VERTIGES

ANÉMIE CÉRÉBRALE

CONVALESCENCES

Echantillons et Prix spéciaux pour les Hôpitaux et Ambulances.

DIOSÉINE PRUNIER

Comprimés fluo-nitrités toni-cardiaques.

DOSE HABITUELLE :
2 à 4 Comprimés par jour.

DIMINUTION de la TENSION ARTÉRIELLE
RÉGULARISATION de la CIRCULATION du SANG
Artériosclérose, Menstruation difficile
Troubles de la Ménopause.

G. PRUNIER & Cie, 6, Rue de la Tacherie, Paris
et toutes Pharmacies.

Échantillons franco à MM. les Médecins sur demande adressée 6, Rue de la Tacherie, Paris.

RECONSTITUANT DU SYSTÈME NERVEUX

NEUROSINE PRUNIER

"Phospho-Glycérate de Chaux pur"

6, Rue de la Tacherie, 6
PARIS
ET PHARMACIES.

SUPPOSITOIRES CHAUMEL
CONTRE LA CONSTIPATION
à la Glycérine Solidifiée

Suppositoires pour ADULTES : 3 fr. 50
Suppositoires pour ENFANTS : 2 fr. 50

SUPPOSITOIRES CHAUMEL

BILINE

(Action très énergique contre la Constipation)

Etablissements FUMOUZE, 78, Fg Saint-Denis, PARIS

Barillot, Blum (André), Jacquet, Bonnafous, Déchambre, Desfay, Mathieu (Jean-Julien), Menuau, Muffat, Regnard, Avramovitch, Azalbert, Berthet, Blanche, Breton, Drujon, Faugeron, Frœlicher, Perdu, Prévot, Cardot, Fidon, Frænkel, Mordret, Perlis (Jules), Plouvier, Vidal, Bariéty, Tessier, 24 points.

MM. Chadourne, Crama, Jannet, 23 p. 1/2.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Docteur, 33 ans, ancien int. des hôpitaux, disposant capitaux, demande poste dans clinique. Assisterait confrère chirurgien ou voies urinaires en vue succession. — Ecrire *P. M.*, n° 2140.

Jeune médecin, Luxemb., demande emploi dans hôpital ou clinique, préférence chir. ou accouch. — Ecrire Dr Franck, Hovelange, Luxembourg.

Docteur, 35 ans, actif, cherche situation Paris ou environs immédiats. — Ecrire *P. M.*, n° 2151.

A vendre : environ deux kilogrammes de mercure, bon état, pour laboratoire. Conditions avantageuses. — Ecrire *P. M.*, n° 2152.

A céder au comptant cabinet dentaire à Paris, quartier Saint-Lazare. Belle installation, 2 cabinets. Bénéf. import. Pas de crédit. — Ecr. *P. M.*, n° 2153.

Médecin-Pharmacien se charge préparation et conditionnement de spécialités ; produits de beauté, etc.; produits préparés pour confrères faisant pharmacie. — Ecrire *P. M.*, n° 2154.

Installat. gymnast. orthop. à vendre : 1 échelle à planche centrale ; 1 échelle à redressement cyphot.; 1 banc vieux chêne solide; 1 appareil à suspension, poulie cuivre et cordages; le tout neuf et 1re qualité. Visible à Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 2097.

Docteur, Bourgogne, grande installation confortable, reçoit, en famille, enfants non contagieux, ayant besoin de soins à la campagne. — Ecrire *P. M.*, n° 2155.

Objets divers ayant appartenu à médecin ; Microscope Leitz, à vendre. — Ecrire *P. M.*, n° 2156.

Oto-rhino-laryngologiste, anc. int., libre le matin, accept. collaborat. clinique. — Ecrire *P. M.*, n° 2158.

Jeune docteur, ancien int. en chirurgie et gynécol., demande place d'assistant dans hôpital ou clinique privée, rétribuée, à Paris ou en province. — Ecrire Mme Weill, 52, boulevard Pasteur, Paris (15e).

Etudiant, 14 inscr. A.R., cherche place rétrib. clin., mais. de santé, Paris ou env. — Ecr. *P. M.*, n° 2160.

AVIS. — Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 15 pour la transmission des lettres.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 15 — Samedi, 21 Février 1920

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 25 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 20 fr. »
Union postale....... 25 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à " Presse Médicale " 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

SUR LA SOUSCRIPTION

POUR

GLORIFIER LES MEDECINS FRANÇAIS TOMBÉS AU CHAMP D'HONNEUR

« *Il n'est point en notre pouvoir d'honorer nos morts. Nous sommes ici pour nous honorer d'eux, pour les suivre dans la voie magnifique de sacrifice et de dévouement où ils nous ont précédés.* »

Abraham Lincoln,

(Cité par M. Clemenceau, dans un discours à la Sorbonne.)

« Sur l'initiative de la Faculté de Médecine de Paris, et avec le concours de toutes les Facultés ou Ecoles de médecine, de tous les groupements corporatifs de médecins et d'étudiants, une souscription va s'ouvrir, ayant pour but de glorifier nos morts et de rappeler les services immenses rendus pendant la guerre par la Médecine et la Chirurgie françaises. »

Ma tâche, ici, n'est point de parler du monument; il sera ce que l'élan de vos cœurs généreux voudra qu'il soit. Et là, je suis bien tranquille : une manifestation pareille, organisée pour nos héros, ne peut manquer de réaliser une œuvre digne de leur noble mémoire.

Donc, en faisant appel à votre concours, je veux simplement analyser à grands traits l'idée conçue par le regretté doyen Landouzy et ardemment poursuivie par son successeur, M. Roger. Idée pieuse puisque, par elle, le passant, chaque jour, à chaque heure, communiera avec nos chers disparus; idée féconde aussi : notre témoignage de solidarité n'attestera-t-il pas devant tous et l'abnégation de nos confrères, et l'effort inappréciable du Corps médical français durant la guerre?

Pour sonner au ralliement des bonnes volontés, il me faudrait un souffle d'éloquence qui ne me fait que trop défaut, hélas ! Mais ne dois-je pas compter sur la résonance de vos propres sentiments pour donner aux miens toute leur valeur?

***

Dans la France de ma jeunesse, lorsque la prière du soir groupait la famille autour des saintes images, nos mères, parfois désignaient le plus jeune des enfants pour dire le *Pater* en mémoire des parents défunts. Elles pensaient, les chères âmes, que la prière, mieux accueillie, monterait plus haut si elle s'envolait de lèvres innocentes. Ainsi eût-il été préférable que cet appel vous fût adressé par les camarades mêmes de ceux que nous voulons honorer. Ayant lutté

à leurs côtés, ils eussent été autrement qualifiés que moi pour solliciter vos dons généreux.

J'avais donc demandé aux jeunes secrétaires du Comité de vous dire eux-mêmes pourquoi notre souscription, considérée par tous comme un devoir sacré, doit aboutir sans retard à un résultat magnifique. Mais vous savez ce que c'est : ces enfants, qui ont vécu quatre ans dans l'empire du Sacrifice, ont à regagner les années perdues pour les études; ils disent aussi que leur plume s'est rouillée. Bref, ils craignent, eux qui hier ne craignaient rien, de rester au-dessous de la tâche. C'est à leur défaut que je parle, mais c'est aussi en leur nom. Puissé-je être entendu! Puissent les dons affluer *chez le* Dr BONGRAND, *trésorier général du Comité pour la glorification des médecins morts pour la Patrie*, 6, rue VILLARET-DE-JOYEUSE, Paris (XVIIe).

***

Pour faire connaître la sainteté des héros qu'il s'agit d'honorer, j'aurais dû puiser dans le Livre d'or qui sera remis à chaque souscripteur d'au moins 40 francs; mais ce registre glorieux n'est pas encore achevé. A son défaut, j'apporterai quelques autres témoignages qui, j'espère, éclaireraient votre religion s'il en était besoin, et sûrement détermineront votre geste.

L'autre jour, à la Sorbonne, notre confrère, le Dr Ménétrel, nommé chevalier, puis officier de la Légion d'honneur sur le champ de bataille, me racontait l'histoire d'un de ses aides-majors. Il s'appelait Gril, si je m'en souviens bien. Or, un soir, après une affaire très chaude où les deux partis étaient restés face à face sur leurs positions, Gril entendit soudain une longue plainte qui montait d'un trou d'obus, creusé très en avant des lignes, dans le *no man's land* — la terre tragique de personne. Le brave enfant s'élance et trouve, en effet, dans ce puits de la mort, une quarantaine de grands blessés. Il a apporté avec lui tout le nécessaire, le voilà donc à l'ouvrage. Chaque homme est pansé, abreuvé, réconforté. Mais transportez-vous par la pensée vers ce lieu tragique : La route blanche promue à la dignité de frontière; en deçà et au delà, deux races, encore excitées par le combat de la journée, et au-dessus d'elles la Mort avide.

Les manœuvres de l'aide-major n'ont pas manqué d'attirer l'attention. Une patrouille ennemie est sortie de sa tranchée en rampant, et tout à coup, Gril s'aperçoit que l'entonnoir va être cerné. — « Vous ne voulez pas êtes prisonniers, n'est-ce pas ? crie-t-il aux blessés. Alors, passez les grenades ! » On lui en passa toute la nuit, et toute la nuit, Gril lutta pour sauver de la captivité ses malheureux compagnons. Quand le jour parut, les Allemands durent déguerpir, mais Gril était mort! En écoutant ce récit, je pensais au conte de Daudet, *La chèvre de M. Seguin* : « Elle s'est battue toute la nuit et, le matin, le loup l'a mangée ». Brave, brave petit Gril! Ne mérites-tu pas au moins une pierre du monument, toi?...

Je rappellerai encore mon jeune et toujours regretté ami, Paul Fiolle, de Marseille, que, par un hasard étrange, on voulait toujours garder dans les dépôts, et qui toujours trouvait le moyen de s'en évader pour revenir à la tranchée lorsqu'il pressentait une attaque prochaine. C'est sur la Somme qu'il est tombé, ce héros magnifique. Le 1er Juillet 1916, il voulut, malgré les objurgations de son médecin chef, partir avec la première vague d'assaut, affirmant que sa présence était, pour le moral des hommes, un stimulant indispensable.

Avec son admirable talent d'écrivain, il nous a raconté lui-même dans *La Marsouille* — surnom que donnent à leur arme les coloniaux, — toutes les affaires du début de la guerre : Charleroi et la retraite, la Marne, la Main de Massiges, les grandes fêtes sanglantes, quoi ! Infatigable et dévoué, hardi et gai comme un pinson, avec ses dents de jeune loup et ses yeux clairs où brillait un rayon de son soleil méditerranéen, Paul Fiolle était si prenant qu'il n'avait pas tardé à conquérir une juste popularité dans son rude milieu. Avant de se lancer à l'assaut, ses coloniaux ne manquaient jamais de demander si « Popaul » était avec eux. Ce surnom ne valait-il pas, à lui seul, une citation?

Donc, le 1er Juillet, le voilà parti avec la première vague. On avance de 4 kilomètres. Quelle ivresse! Le 2, tir de barrage violent, et arrêt de la colonne dans des trous d'obus. Fiolle, à un moment, croyant qu'on va repartir, sort de son abri; mais un mitrailleur ennemi l'a aperçu et le tue net d'une balle. Il est tombé, les bras en croix, en regardant le ciel, ce Rédempteur! En vain, ses brancardiers se sont-ils portés à son secours, mon pauvre ami a été frappé au cœur! Et de tant de jeunesse, de tant d'avenir, il ne reste plus que ces deux mots, — *ultima verba* — peu auparavant adressés aux siens : « Mes chers parents, consolez-vous en pensant que le sacrifice volontaire de ma vie a sauvé de nombreuses existences. »

***

Ici, angoisse affreuse, regrets chaque jour ravivés. Nous pleurons nos quinze cent mille morts restés sur tous les champs de bataille de la guerre. Mais ce chiffre, affreux déjà de par son énormité, est encore plus douloureux quand on évalue la qualité de tant de héros qui manquent à l'appel et dont la France aurait eu tant besoin! Il faut des années et des années pour faire les élites et meubler des têtes pareilles! Qui les remplacera? — « Qui? répondent les morts, mais tous les camarades survivants. Ils nous valent, et de plus, n'ont-ils pas nos exemples? »

« Presque toutes les générations, a dit Renan,

ont commencé, en entrant dans la vie, par une opinion exagérée de leurs forces et des destinées qu'elles se croyaient appelées à remplir : » Jadis, lorsque je vantais notre Jeunesse, autre que les devancières et notamment plus sportive et plus résolue, on pensait peut-être, — et c'était après tout bien humain, — que je cherchais à flatter ceux des nôtres qui montaient vers la vie. Mais, n'attendant rien d'elles, n'avais-je pas raison de leur donner mon suffrage désintéressé, à ces générations nouvelles dont « l'Histoire dira qu'elles comptent parmi les plus grandes, puisqu'elles ont rempli tout entière et achevé dans le triomphe la mission que le cœur et la raison leur assignaient? »

La vertu de cette Jeunesse immolée, ce ne sont pas les vivants, tout étourdis encore par le bruit de la bataille et jalousement muets, qui la révèlent, mais bien les morts dans leurs lettres ou leurs écrits. Quelques-uns ont, en effet, laissé dans des livres poignants le témoignage de ce qu'ils valaient; il est si précieux qu'il peut suffire et suppléer à celui des camarades qui, n'ayant rien publié, les pauvres! seront morts tout entiers lorsque auront disparu ceux qui les ont aimés.

Certes, mon intention n'est pas de commenter ces ouvrages posthumes, dont la publication est due souvent à quelques amis ou parents groupés dans une tendre pensée. Je citerai cependant le *Journal d'un soldat de France*, présenté au public par M. E. Boutroux. Le caractère que révèlent ces notes a quelque chose de surhumain, réellement, et c'est même ce qui rend ce livre si représentatif de l'état d'âme des jeunes combattants. Sur un autre plan, je place *Derrière la bataille*, par Léopod Chauveau, livre que je recommande à notre confrère Duhamel, qui y trouvera un complément de sa *Vie des Martyrs*. Il y a longtemps déjà que me parvint, orné de la plus touchante dédicace, ce journal de route et d'ambulance. A la première page, un hommage de l'auteur : « *A la mémoire de Pierre Chauveau* ». Je dis hommage, c'est épitaphe qu'il faudrait dire. Le pauvre père, pour revivre avec son cher disparu, Pierre Chauveau, relisait ses lettres et peu à peu, l'idée lui est venue de les faire connaître au public dans une sorte de monument votif dédié à son mort et qu'il a modelé lui-même, les mains tremblantes et les yeux remplis de larmes.

En tout cas, rien de plus caractéristique que ces petits chapitres. Je ne résiste pas au désir de vous en faire connaître un, parce qu'il se relie à ma thèse. Voici :

Les soldats morts. — Les soldats morts, rangés au flanc de la colline, tendent leurs croix, chacun sa croix, hors de la terre. Et chaque jour, les rangs de croix montent plus haut sur la colline. Demain, d'autres morts viendront dans les tombes creusées, toutes prêtes, devant leurs anciens.

Un cercueil et un peu de terre, le trou sera comblé, la tombe sera pleine. Un soldat mort, encore, tendra sa croix hors de la terre, à son rang.

Portant les armes au drapeau qui est planté là-haut, sur la colline, lentement ils montent à l'assaut, les soldats morts, avec leurs croix.

Montez! Montez! les soldats morts! Il nous faut de la mort encore pour vivre.

Le canon roule comme un tambour lointain qui nous appelle. Montez! Montez! les soldats morts! Nous finirons la besogne que vous avez commencée.

Les tombes vides sont pour nous.

C'est en lisant toutes ces pages, *Journal d'un soldat de France*, *Derrière la bataille*, *Les soldats de France*, et tant d'autres écrits qui m'ont été confiés, que l'on peut, je le répète, apprécier le mérite de cette jeunesse, qu'il s'agit d'honorer aujourd'hui et pour laquelle je sollicite vos offrandes. Bien des traits la caractérisent; le maître de l'Université, qui signe Agathon, les a résumés admirablement.

Il y a d'abord, chez tous ces jeunes gens, l'horreur du dilettantisme : Plus d'art pour l'art; à quoi servirait la culture, si elle ne devait pas élever l'homme? C'est parce qu'ils étaient hautement cultivés que tous ces êtres d'élite ont consenti au suprême sacrifice. Certes, comme le dit Agathon, savoir mourir n'est pas le seul fruit d'une âme formée par les hautes traditions humaines, mais c'en est assurément le plus rare et le plus beau. A noter ensuite le sens du réel par adaptation à la vie dangereuse et au dernier sacrifice. Quand nous parlons de nos jeunes aides-majors, nous pensons surtout à l'effort de leur bravoure, mais elle nous masque trop ce qu'il y eut d'intellectuel dans leurs gestes. Aménager un poste de secours, mettre un peu d'ordre dans le travail toujours délicat du médecin, mais, là, travail précipité et poursuivi dans le chaos de la bataille, répondre aux demandes des chefs, faire la police du poste, tout cela nécessite des opérations d'ordre mental très compliqué. Comme les camarades, on est au bord de la tombe, et pour eux il faut exercer son cerveau, dompter ses nerfs, réfléchir, choisir, décider. Oh! la rude tâche cérébrale!

C'est en l'accomplissant que nos jeunes gens sont devenus des réalistes. De même, c'est en voyant autour d'eux tant de souffrance que leur est venue cette pitié agissante qui les a guéris pour jamais de la pitié molle et stérile, chère aux bourgeois tolstoïsants, et tout aussi dangereuse peut-être que le bolchévisme ouvrier. Ai-je besoin de dire qu'ils ont acquis le sentiment de la responsabilité sociale, quand ils ont vu que le plus simple de leurs gestes, opportun ou maladroit, pouvait sauver tant d'hommes ou les précipiter avec eux dans la mort? Enfin, la camaraderie dans le péril les a rendus plus fraternels, plus humains.

Mais je n'aurais rien dit si je ne parlais pas de leur résignation rehaussée, à la française, d'une pointe d'optimisme. Une après-midi, je rencontrai sur la Somme deux auxis. Superbes d'allure sous le casque, rayonnants de gaîté, débordants de vie, ils me faisaient penser à Nisus et Euryale. Venus des lignes pour une conférence, ils devaient

tous deux rejoindre d'urgence leur bataillon. Je pus leur faire un bout de conduite. Longtemps, nous parlâmes de notre art, de leurs tragiques occupations, de l'avenir. Les vigoureux cerveaux!

Je les quittai à la nuit et il me sembla que leurs yeux attristés avaient comme un reflet des ombres du soir. Pressentiment ridicule! pensai-je. Le lendemain, j'appris que l'un d'eux avait été frappé mortellement, comme il entrait dans son Poste de secours. Peu après, je revis le survivant et, bien entendu, je dis toute notre peine à l'annonce du terrible événement. — « Oui, c'est terrible, répondit le camarade, mais que voulez-vous! C'est notre sort à tous. Le pauvre copain, lui, est du moins mort en plein rêve, — et c'est ma consolation. Il avait reçu le jour même les plus heureuses nouvelles de sa famille, une proposition de palme venait de lui arriver du Q. G., et puis, il a été fauché d'un seul coup, sans s'en apercevoir, sans souffrir. » Alors, aimé des dieux?... » interrompis-je. — « Non, aimé de la France... » Or, la France, c'est nous, confrères, ne l'oublions pas au moment où il s'agit de symboliser et de faire revivre, dans un grand monument du Souvenir, tous ces nobles sacrifiés.

***

J'ai fait le point pour situer l'âme de la Jeunesse. Il me faudrait parler aussi des aînés, qui furent pour les cadets des amis et des guides, plutôt que des chefs. A ceux-là aussi, médecins des villes ou des campagnes, le devoir fut rude et la tâche douloureuse; ce sont eux, chefs d'unités, qui, pour renvoyer à l'avant les petits blessés, devaient, parfois, parler rude et prendre une voix tranchante, lorsque tout leur être était secoué de pitié! On ne saura jamais ce qu'à certains moments il en coûta de maintenir au front et de stimuler nos hommes surmenés, éreintés. « Il est des heures, me disait un confrère, où, malgré moi, je me répète la plainte du poète : « Si j'étais Dieu, j'aurais pitié du cœur des hommes, tant je trouve terrible ma besogne, pourtant nécessaire. » Celui-là, un véritable saint, fut tué par un obus dans son ambulance!...

Mais j'en ai assez dit. Tous nos morts sont aujourd'hui devant nous, attendant l'hommage suprême qui leur est dû. Autrefois, quand ils étaient pleins de vie et d'espérance, ils se plaisaient, les soirs de grande mêlée, à écouter les propos enfiévrés des Poilus qui vantaient les prouesses de leur unité,—leur famille guerrière. Pour s'affirmer vivants au sortir de la terrible fournaise et entendre le son de leurs voix, ils criaient : — « C'est nous qui avons pris le village! C'est nous!... Et le bois, c'est nous qui l'avons nettoyé! C'est nous!... Et la contre-attaque, qui l'a reçue? C'est nous! »

Nos confrères, eux, se parlaient tout bas : — « Ceux qui ont accompagné les vagues d'assaut, ceux qui ont soigné les blessés, mis les garrots, adouci les souffrances, c'est nous! c'est nous!... »

Aujourd'hui, camarades, vos voix se sont tues, mais les tombes des grands cimetières qui jalonnent les lignes parlent pour vous. Elles proclament votre sacrifice, elles disent la part que vous eûtes dans la victoire, elles attestent que vous avez ajouté au patrimoine de gloire du Corps médical français. Et qui pourrait résister à votre éloquence? Qui de nous oserait vous laisser dans le sommeil de l'oubli, quand tous nous savons qu'il n'est pas de mort pour ceux qui se souviennent! Aussi, pour vous qui avez lutté dans la douleur, nous allons, nous, travailler maintenant dans la joie, afin que votre souvenir, par le *Monument aux morts de la Médecine*, vive éternellement dans la mémoire des hommes comme vous vivez vous-mêmes dans tous nos cœurs.

F. Helme.

LA RÉOUVERTURE DES COURS
DE L'ÉCOLE D'APPLICATION
DU SERVICE DE SANTÉ DE LA MARINE

Fermée en 1914 par suite de la guerre, l'Ecole d'application du Service de Santé de la marine, à Toulon, vient de rouvrir ses portes pour accueillir une promotion de médecins stagiaires comme jamais l'Ecole n'en avait connu.

Ce n'étaient point, en effet, comme à l'ordinaire de simples élèves dont la foule se pressait dans la grande salle du Conseil de Santé à l'hôpital Sainte-Anne pour la cérémonie de la réouverture des cours.

Cette fois, les étudiants étaient mués en hommes mûris prématurément du fait du devoir accompli pendant cinq grandes années de guerre, cinq années durant lesquelles tous, sans exception, ont fait preuve du plus beau dévouement, au mépris des blessures et de la mort. Combien d'entre eux, hélas! manquent aujourd'hui à l'appel!

Les décorations multiples, croix de la Légion d'honneur, médailles militaires, croix de guerre dont sont porteurs tant des soldats d'hier, aujourd'hui redevenus simples élèves, établissent, sans conteste, le dévouement à leurs devoirs dont ils firent preuve au cours du grand drame qui vient de s'accomplir, dévouement qu'en déclarant ouverte la nouvelle période scolaire, M. le médecin Girard, directeur de l'Ecole d'application, se plut à rappeler, non sans émotion, dans la belle allocution suivante :

N'attendez pas de moi un long discours. Je ne suis point l'homme des phrases creuses et des gestes inutiles. Plus sert agir que parler. dit le vieil adage. Mais, dans les fonctions dont je suis investi, il est des devoirs auxquels il ne m'est pas permis de me soustraire et celui que je viens remplir aujourd'hui compte, pour moi, parmi les plus impérieux et les plus chers. Au seuil de cette école, je ne saurais, en effet, en vous adressant quelques mots d'affectueuse bienvenue, vous céler la profonde émotion et la grande fierté que j'ai à vous recevoir. Je vous devais, en ce jour, un témoignage d'admiration, à vous mes jeunes amis, qui accumulant les

brassées de lauriers, avez, au cours de la grande guerre, fait preuve des plus rares qualités du soldat comme des plus nobles vertus professionnelles. Aussi, sur les devoirs qui vous incombent dans ce milieu scolaire et hospitalier, n'insisterai-je pas.

Trois mots les résument ces devoirs : discipline, dévouement, travail !

Discipline? A l'âge où vous auriez dû être encore sur les bancs de l'école, vous faisiez l'apprentissage de la vie maritime dans ce qu'elle avait de plus actif, de plus rude, de plus terrible. Aussi aurais-je mauvaise grâce à dogmatiser sur ce point !

Dévouement? Comme il serait superflu d'en parler avec vous ! A tout moment, aux heures du calme relatif comme aux heures du péril imminent, n'avez-vous pas été toujours prêts, avec la plus haute conscience et une énergie inlassable, à servir la cause sacrée de la patrie et celle de l'humanité? Tous ceux qui vous ont vus à l'œuvre ont rendu un juste et éclatant hommage à votre vaillance et à votre esprit de sacrifices. Vos actes ont été dignes des plus belles traditions du Corps de Santé de la marine.

Et je salue pieusement la mémoire de ceux des vôtres, — ces jeunes héros qui, alors qu'ils prodiguaient leurs soins aux blessés, — ont été engloutis à jamais dans l'immensité des flots ou sont tombés dans une apothéose de gloire sur les rives boueuses de l'Yser.

Ils resteront grands dans notre souvenir, car ils ont ajouté une page immortelle au livre d'or de la médecine navale.

Et qu'avez-vous besoin d'exhortation au travail? Les jeunes collègues qui vous ont naguère précédés dans cette école ont montré ce qu'on pouvait attendre d'application, de bonne volonté et de louable émulation de générations précocement mûries par le toucher des événements les plus tragiques de l'histoire et résolues à affronter la vie avec le courage et l'état d'esprit qui sont le propre des caractères les mieux trempés et des âmes les plus saines.

Les maitres que vous allez suivre, aussi bienveillants et amènes que distingués par leur science, vous faciliteront une tâche qui sera parfois un peu lourde. Mais je ne doute point des résultats de votre labeur et je vous fais plein crédit sur la façon dont vous franchirez la dernière étape qui vous sépare encore de l'accomplissement définitif du plus beau rêve de votre adolescence.

Voilà, en toute simplicité, ce que tenait à vous dire un homme qui aime bien les jeunes et qui est attaché à ce milieu par les souvenirs les plus chers de sa carrière.

C'est de tout cœur que je vous ai parlé en aîné, en grand ancien plutôt qu'en chef. Je suis certain d'être entendu. Vous tiendrez à honneur, j'en suis fermement convaincu, de répondre à notre vœu le plus ardent et de réaliser les solides espoirs que fondent sur vous la marine et son Corps de Santé.

J'ai dit ! Les cours sont ouverts. A chacun de nous sa tâche. *Et nunc, laboremus!*

LES RESPONSABILITÉS DU CONSOMMATEUR

DANS

LA CRISE DE LA VIE CHÈRE

La vie chère est une des questions d'Hygiène pratique les plus importantes de l'heure actuelle. La solution de cette question exige la collaboration et l'union de tous les consommateurs. C'est une lamentable erreur de croire que l'intervention de l'Etat est capable à elle seule de résoudre le problème. M. de Linière a écrit sur ce sujet dans le Bulletin de la Société scientifique d'Hygiène alimentaire *des pages excellentes :*

Quand on parle au consommateur de ses responsabilités dans la crise de la vie chère, il ouvre de grands yeux étonnés.

Responsable ! lui, la malheureuse victime de cet abominable fléau? Lui qui a « tenu » pendant quatre années sous les rebuffades et les dédains du mercanti ! Ah ! l'on ne sait pas assez le martyre du pauvre civil, privé de son confort, parfois de son nécessaire, stationnant des heures sous la pluie, dans la boue, pour obtenir son pain quotidien.

Sans doute, M. X... et Mme Y..., votre patriotisme fut admirable. Ne pas le reconnaître serait une grave injustice. Cependant, dans votre propre intérêt, il est bon de vous montrer *que vous n'avez pas toujours fait tout ce que vous auriez dû faire*, que la crise actuelle résulte, pour une part, de vos fautes accumulées et *qu'elle ne cessera que le jour où vous le voudrez*.

Il faut bien vous persuader, en effet, que, seule, *une collaboration étroite entre les Pouvoirs publics et la population* pourra ramener la vie à son état normal.

C'est au Gouvernement de tracer un plan vigoureux et de l'appliquer avec une inlassable énergie, c'est à vous de seconder la réalisation de ce plan par votre docilité, votre union, et votre compréhension des événements.

Or, vous avez trois grands défauts :

Vous êtes ignorant;
Vous êtes égoïste;
Vous êtes insouciant et pusillanime.

1° *Vous êtes ignorant.* — J'entends dans la matière qui nous intéresse. Car vous pouvez montrer beaucoup de savoir dans votre métier ou votre profession et demeurer un consommateur ignorant.

Beaucoup, en effet, qui ont lu et relu les classiques, parcouru tous les modernes, entassé dans leur cerveau les notions les plus abstraites, ne possèdent que des aperçus très vagues sur les questions d'économie ou d'hygiène.

Habitué que vous êtes, Monsieur ou Madame, à trouver chaque jour votre bifteck dans votre assiette, vous avez négligé de rechercher l'humble histoire de cet humble bifteck, depuis sa sortie du pâturage jusqu'à son arrivée au fourneau de votre cuisinière.

Et votre cuisinière qui sait par cœur, pour les avoir dévorées à ses moments perdus, toutes les aventures de Sherlock Holmes et de Rocambole, n'a jamais ouvert un traité d'alimentation la renseignant sur la valeur nutritive du repas qu'elle prépare.

C'est un fait ordinaire. La plupart des gens se nourrissent sans savoir pourquoi, ni comment. Ils ignorent la structure et le fonctionnement de leur organisme, la raison des aliments, leur valeur, la méthode qui doit présider à leur combinaison dans la ration quotidienne. Ils n'ont aucune idée, ou peu s'en faut, des grands principes qui régissent la production, l'industier, le commerce, la vie même des nations.

Comment, dans pareil cas, se rendre compte du juste et de l'injuste, du bon et du mauvais?

Un peu plus de connaissances, cependant, dans toutes ces questions vitales permettraient au consommateur d'apprécier plus exactement les causes de la hausse et de combattre cette dernière lorsqu'elle lui paraît illicite. En s'intéressant, d'autre part, à la

production nationale, il créerait un lien de solidarité entre le producteur et lui, et cette vue d'ensemble sur les ressources ou les déficits du pays, briserait, dans une certaine mesure, l'égoïsme particulier au profit de l'intérêt public.

De plus, des éléments d'hygiène, de physiologie générale et alimentaire, l'étude des besoins précis du corps humain et des moyens d'y satisfaire, réduiraient, dans une large proportion, les gaspillages si fréquents d'argent, de denrées et de santé.

Trop de consommateurs achètent sans souci de la valeur réelle de la marchandise. Ils ne distinguent pas *l'aliment à bas prix* de *l'aliment avantageux*. Un aliment à bas prix peut être un aliment relativement cher au lieu qu'un aliment de prix plus élevé peut être un aliment avantageux. *Le prix réel d'une denrée dépend uniquement de la relation entre son cours sur le marché et sa valeur nutritive.* Un pied de laitue de 50 centimes sera un aliment plus cher qu'un litre de lait à 0 fr. 75 et même 90 centimes.

Des notions solides d'alimentation rationnelle apprendront à choisir les aliments suivant le meilleur bénéfice de la bourse et de la santé. Elles habitueront à *peser*, à *comparer*, à ne pas se fier au volume, au poids fictif, mais au volume et au poids réel, et enfin à *compter*.

Malheureusement, les ménagères s'occupent peu de ces principes. Elles n'agissent que sous l'impulsion de leurs préjugés, de leurs routines, au grand préjudice de leurs ressources et du bien-être de leur famille.

2° *Vous êtes égoïste.* — Le consommateur l'est férocement.

M. Z..., par exemple, qui possède des revenus ou qui touche une grosse indemnité de vie chère, prétend ne pas mal vivre. Il est gourmand et ne tient pas ce péché pour capital. Dans le but de satisfaire son innocent plaisir, il ne craint pas d'acheter l'aliment qui lui plaît au prix le plus fabuleux et le plus scandaleux. Si le beurre manque, notre homme, très habilement, a su devenir l'ami de son crémier et, dans l'arrière-boutique, à poids d'or, comme une faveur royale, on réserve pour lui une jolie motte dorée obtenue par on ne sait quelle machiavélique spéculation. M. Z... est heureux : il aura sa tartine matinale et sa côtelette grillée.

Pendant ce temps, la voisine pauvre, dont le mari est mutilé et dont les cinq gosses hurlent la faim, se voit refuser, avec hauteur, le lait si nécessaire à ses petits. Toutefois, n'en doutez pas, M. Z... est patriote et ne manquera pas, l'occasion venue, de donner des conférences sur la repopulation!

Ah! le patriotisme de l'estomac, comme il est difficile à pratiquer!

Si le consommateur, cependant, consentait une bonne fois à se priver de certaines denrées vendues à des prix déraisonnables, il faudrait bien que le mercanti abandonne à meilleur compte une marchandise qu'il ne pourrait plus écouler.

Mais en vérité, dans ces temps troublés, alors que les restrictions paraîtraient normales, il semble qu'une folie de dépense et de bien-être ait gagné la majeure partie de la population.

Le calcul est mauvais. Car *celui qui pour mieux vivre ou continuer à bien vivre, encourage la spéculation en payant des prix exagérés, pousse le pays vers une crise économique dont l'égoïste jouisseur sera, comme les autres, la victime.*

3° *Vous êtes insouciant et pusillanime.* — Vous avez vécu au jour le jour, heureux de profiter des bonnes occasions et comptant sur la victoire pour assurer le lendemain. Or, la victoire ne peut réparer en quelques mois tout ce que nous avons perdu.

En ne sachant pas diminuer vos besoins, vous affaiblissez les approvisionnements nationaux et vous vous préparez des privations nouvelles. Votre règle de conduite, au contraire, devrait être de *ne consommer que ce qui vous est nécessaire et de ne rien gaspiller.*

En second lieu, *vous n'osez pas vous défendre.* Pour rester dans les bonnes grâces de votre fournisseur vous avez endossé mille petites vexations qui l'ont assuré de sa puissance sur vos désirs égoïstes.

Si la baladeuse ne vous met pas le poids, si la crémière mouille son lait, vous vous gardez bien de réclamer. Vous craignez trop que la dame des quatre-saisons vous qualifie des plus doux adjectifs de son répertoire, ce qui n'est pas agréable, et que la laitière vous prie, sans politesse, de vous fournir ailleurs. Et si quelque client exaspéré se vient à quereller avec un commerçant, *vous ne prenez pas le parti du consommateur malmené.* Vous vous dépêchez de vous en aller ou vous laissez croire au mercanti que vous êtes de son avis.

Toutes ces petites lâchetés, soyez-en sûr, ont eu leur large part dans la crise de la vie chère.

Mais maintenant, que pouvez-vous faire? Renoncez résolument à toutes vos mauvaises habitudes.

Il se forme partout des Ligues de consommateurs. Adhérez-y. Elles vous apprendront et vous aideront à vous défendre.

Et puis, instruisez-vous. Achetez quelque brochure de vulgarisation sur l'alimentation rationnelle et l'hygiène alimentaire. Pénétrez-vous des principes énoncés et mettez-les en pratique.

La Société scientifique d'Hygiène alimentaire et d'Alimentation rationnelle de l'homme se tient à la disposition de tous ceux qui désirent s'instruire dans les sciences qu'elle enseigne. Demandez-lui conseil.

Vous saurez alors vous défendre, défendre votre bourse, votre santé, votre famille.

Et vous contribuerez au relèvement économique du pays, parachevant ainsi la grande victoire de nos poilus.

Y. DE LINIÈRE.

CORRESPONDANCE

Le cas du Dr Robert.

A propos de la plainte éventuelle du confrère qui, à Guiscard, fut maintenu au poteau d'exécution durant des heures et n'échappa que par miracle à la mort, j'avais émis ici même l'idée que le praticien en question, le Dr Robert, pourrait intenter à ses tortionnaires, dont il a les noms, une action au civil et en Allemagne même.

M. Liouville, de la Cour d'appel de Paris, qui veut bien assumer la charge bénévole de con-

seiller judiciaire à l'*Association générale de médecins de France*, m'écrit, à propos de l'opinion que j'avais émise, la lettre qui suit et dont je le remercie très vivement :

Il est inutile de dire que je me range pleinement à l'opinion de l'éminent jurisconsulte. Il estime que la cause sera difficile à poursuivre : Y a-t-il des juges à Berlin? Comment produire les témoignages nécessaires? Se trouvera-t-il un avocat pour défendre le droit et l'innocence dans un pays où le droit vient d'être cruellement foulé aux pieds et l'innocence odieusement persécutée?

Evidemment, il n'y a qu'à s'incliner et suivre la procédure commune — s'il en est temps encore. Il n'en reste pas moins que mon idée pouvait se soutenir et je remercie Me Liouville d'en avoir bien saisi la portée. Si, en effet, nous examinons la situation qui nous est faite, à nous et aux Allemands, de par le crime abominable de ces derniers, on ne peut que la juger épouvantable. A force de bourrage de crâne, nos ennemis demeurent convaincus que tous les torts, ou presque, viennent de l'Entente. De notre côté, nous avons été trop abominablement traités, nos blessures sont trop vives, pour que nous consentions à renouer avec nos tortionnaires. Il en résulte que près de cent millions d'êtres humains vont rester l'arme au pied, des années et des années, jusqu'à ce que l'Allemand vaincu — sans que nous ayons tué à jamais la guerre, — tente demain un nouveau Leipzig pour venger les nouveaux Iéna d'hier. Vous direz ce que vous voudrez, je ne crois pas que dans l'histoire il y ait jamais eu situation plus affreuse et dilemme plus lourd de menaces pour les uns et pour les autres.

Quoi qu'il en soit, voici la lettre de Me Liouville, qui voudra bien trouver ici l'hommage de notre vive reconnaissance.

F. Helme.

Paris 23 Janvier 1920.

Mon cher Monsieur,

Je lis dans *La Presse Médicale* votre chaleureux appel en faveur du cas si intéressant de votre confrère, M. Robert. Vous voulez bien y faire allusion à l'avis que j ai remis sur le même sujet à l'*Association générale des médecins de France*, et vous ajoutez que si je redoute l'insuccès de vos suggestions sur le terrain juridique, peut-être en vous lisant serais-je amené à penser que moralement ce serait une autre affaire.

Puisque vous voulez bien me faire l'honneur d'en appeler à un nouvel examen de ma part sur un cas qui vous passionne à juste titre, je me permets de vous dire que je rends complètement hommage, au point de vue moral, à la conception que vous avez exposée au Conseil général de votre Association et aux lecteurs de *La Presse Médicale*.

Il est certain qu'un procès engagé à Berlin au nom de votre confrère aurait à la fois un grand retentissement et une portée morale indéniable et si, comme vous le supposez, il y a encore des juges à Berlin, l'issue de ce procès ne pourrait qu'accroître les conséquences de cette action juridique.

Au point de vue du droit, je n'aurais à soulever aucune objection juridique contre une pareille manière de procéder, et je tiens à vous le dire, car, dans votre article, vous sembliez croire que j'avais des préoccupations à ce sujet.

J'avais pris soin, au contraire, en écrivant à M. Levassort, de lui dire que, si la législation allemande n'était pas changée depuis 1914, je ne verrais aucune objection en droit à ce que ce procès fût intenté à Berlin.

A la vérité, mes objections sont d'un tout autre ordre, et c'est sur le terrain des raisons pratiques que je me suis placé pour déconseiller à l'Association générale l'action devant les tribunaux de Berlin. Voici mes préoccupations à cet égard :

Etes-vous véritablement sûr qu'il y ait encore des juges à Berlin et que tout ce qui touche à l'honneur des chefs militaires n'y rencontre pas, au contraire, une partialité voulue et choquante ? Est-ce que tout ce qui se passe en ce moment, au point de vue des responsabilités des forfaits commis par un si grand nombre de chefs de l'armée allemande, et, en ce qui concerne la livraison des coupables, ne montre pas l'esprit de résistance, de mauvaise volonté et de négation systématique des dirigeants allemands et de la nation tout entière ?

Comment croire que l'action de M. Robert serait assurée d'un impartial jugement ? Ne serait-on pas exposé à un acquittement, entouré d'une apparence de justice, succédant peut-être à une enquête fallacieuse, d'où résulterait l'inexactitude des faits reprochés par votre confrère ? Et sans que l'opinion mondiale puisse entrer dans le fond de l'affaire, cet acquittement ne se retournerait-il pas contre l'auteur d'une accusation dont les preuves n'auraient pas été rapportées ?

D'autre part, au point de vue pratique, apercevez-vous toutes les difficultés de l'entreprise ? M. Robert, comme demandeur, devrait faire la preuve de ses accusations. Pourrait-il amener à Berlin tous les témoins des actes abominables dont il a souffert ? Trouverait-il, devant la juridiction de droit commun à laquelle il s'adresserait, un avocat allemand qui accepte de se charger de sa cause et qui la défende loyalement ?

J'aperçois tant d'aléas dans cette façon de procéder, que je ne puis véritablement pas m'y rallier et que je préfère, au contraire, la solution que j'avais proposée et dans laquelle, M. Robert, se solidarisant avec toutes les victimes de la Grande Guerre, viendrait, par sa plainte, accroître le dossier amassé par les Alliés. Sa cause serait ainsi jugée d'une façon plus sûre, quoique avec moins d'éclat, et avec le maximum de chances au point de vue moral comme au point de vue des réparations auxquelles cette malheureuse victime a droit.

Veuillez agréer, mon cher docteur, l'assurance de mes meilleurs et bien dévoués sentiments.

Félix Liouville,
Avocat à la Cour.

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

TCHÉCO-SLOVAQUIE

La Société de la Croix-Rouge se constitue à Prague pour toute la République tchéco-slovaque dans le but d'organiser le secours volontaire social et sanitaire en temps de paix et en temps de guerre.

Le Président de la République est président honoraire de la Société de la Croix-Rouge.

Le premier président effectif de la Croix-Rouge est le docteur Alice Masaryk.

Par notes du 15 Septembre et du 17 Novembre 1919, la Légation de Tchéco-Slovaquie a fait connaître au Conseil fédéral suisse le désir de la République tchéco-Slovaque d'adhérer à la Convention, signée à Genève le 6 Juillet 1906, pour l'amélioration du sort des blessés et malades dans les armées en campagne.

LIVRES NOUVEAUX

Manual of Tropical Medicine, par ALDO CASTELLANI et ALBERT J. CHALMERS, 3e édition, 1919 (*Baillière, Tindall and Cox*, 8, Henrietta Street, Covent Garden, Londres). — Prix :

Castellani et Chalmers viennent de faire paraître, à Londres, la troisième édition de leur livre *Manual of Tropical Medicine*, ouvrage de plus de 2.000 pages, avec planches en couleur, tableaux synoptiques, graphiques, etc. traitant, tantôt sous la forme d'une esquisse légère, tantôt d'une façon très détaillée, tous les problèmes qui se posent au médecin sous les tropiques. L'intérêt considérable de ce livre réside dans ce fait qu'il est écrit par des auteurs ayant une valeur indiscutée et dans l'art et dans la science de la médecine. Il est fait par des cliniciens consommés ayant été à la tête de vastes hôpitaux, et s'étant adonnés, durant de longues années, à l'étude des maladies exotiques. Il s'ensuit que la symptomatologie et la thérapeutique sont vécues, pour reprendre une expression dont on a souvent trop abusé, mais qui, dans le cas particulier, est cependant la seule qui puisse rendre cette impression de « vivant » que l'on ressent à la lecture de ce livre. Ces cliniciens ont en outre étudié à fond bactériologiquement toutes les affections qu'ils mentionnent, de telle sorte que les chapitres de pathogénie et de bactériologie clinique sont hors de pair. Nous connaissons le nombre énorme de travaux originaux accomplis par Castellani durant les vingt ans qu'il passa dans l'île de Ceylan ou sur la côte d'Afrique. Ses études bactériologiques sur la dysenterie, la peste, le choléra, la maladie du sommeil, les affections cutanées, sont classiques. Il a isolé les agents causaux de plusieurs maladies qui portent aujourd'hui son nom. L'étude des spirochétoses et des trypanosomiases est plus particulièrement creusée, si l'on peut dire, car toutes les questions sont très consciencieusement traitées. Les mycoses forment un chapitre des plus intéressants ; elles ont une place prépondérante dans ce livre, et cela est fort juste, car elles jouent un rôle énorme dans la pathologie tropicale, non seulement dans les affections cutanées, mais encore dans les maladies des voies respiratoires et, peut-être aussi, dans les troubles intestinaux.

Quand on parcourt ce livre, il en résulte une double impression, à première vue, contradictoire : d'une part, d'un énorme amas de faits nouveaux, de documents inédits, de tout un monde inexploré que les auteurs nous présentent, laissant ainsi bien en arrière tous les livres de pathologie exotique classiques, si bien compris dans leur petit cadre étroit qu'on croirait résolu tout le problème des maladies des tropiques. Au moins l'esprit est-il satisfait ! Au contraire, dans le traité de Castellani et Chalmers il y a tant de points d'interrogations posés à propos des maladies les mieux connues et, *a fortiori*, de celles nouvellement décrites que le lecteur a, d'autre part, une impression de questions qui se heurtent, de problèmes qui se confondent, une sensation d'inexpliqué et peut-être d'inexplicable ! Si l'on peut risquer une comparaison, nos traités classiques sont au livre de ces deux auteurs ce qu'est un jardinet bien ordonné que la vue embrasse d'un seul regard à l'immense forêt vierge, touffue, impénétrable, mais d'une si riche et si splendide végétation.

H. VIOLLE.

LIVRES REÇUS

2198. **Les médicaments usuels**, par le Dr A. MARTINET (5e édition). 1 vol. in-8° de 716 pages (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 16 francs *net*.

2199. **Abrégé d'histoire générale. Essai sur le passé de l'homme et des Sociétés humaines**, par CH. RICHET, professeur à l'Université de Paris, membre de l'Institut. 1 vol. in-8° (*Hachette et Cie*, éditeurs). — Prix : broché, 20 francs.

2200. **Oto-rhino-laryngologie du médecin praticien**, par le Dr G. LAURENS, oto-rhino-laryngologiste de l'hôpital Saint-Joseph. 1 vol. in-8° de 468 pages et 593 figures, toutes originales (Collection du Médecin praticien, *Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 15 francs, *net*.

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL D'UROLOGIE

SOMMAIRE du n° 6.

Mémoires originaux :

Nové-Josserand. — Nouvelle technique pour la restauration en une séance des hypospadias étendus par la tunnellisation avec greffe dermo-épidermique.

P. Ancel. — Sur l'absence du canal éjaculateur.

Recueil de faits :

Moran. — Calculs des deux reins chez une enfant de 5 ans 1/2.

Pratique journalière :

E. Roucayrol et Renaud-Badet. — Contrôle bactériologique de la guérison des urétrites.

Société française d'Urologie (séance du 10 Novembre 1919).

Analyses.

Fiches bibliographiques.

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement, chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* M. Vitoux, *à* La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai,** *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* **samedi suivant.**

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

du 22 février au 29 février 1920

DIMANCHE 22 FÉVRIER

Faculté de Médecine. — A 16 h. 1/2, au grand Amph., M. André Leroy : « Les théories nouvelles de l'alimentation ».

Hôpital Broussais. — A 10 h. 1/2, M. André Bergé : Clinique et thérapeutique médicales.

Hôpital Necker. — A 9 h. 1/2, M. Robineau : Leçon de clinique chirurgicale.

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. A l'amphithéâtre de la clinique de la Faculté, M. Gougerot : « Traitement des prurits, ..hens, urticaires, etc. » (avec présentation de moulages et d.. hantillons des médicaments.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. Amphithéâtre de la clinique médicale, M. Béclère : « Les glandes à sécrétion interne et leur pathologie ».

As.le Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, M. Laignel-Lavastine : Leçon clinique. « La catalepsie ».

LUNDI 23 FÉVRIER

Faculté de Médecine. — A 15 h. Au petit amphithéâtre, M. Pierre Duval : « La thérapeutique chirurgicale des maladies du tube digestif ».

— A 16 h. Au grand amphithéâtre, M. André Léri : « Les maladies osseuses et articulaires d'ordre dystrophique ».

— A 17 h. A l'Amph. de physique, M. Prenant : « Histophysique ».

Clinique Tarnier. — A 9 h., examen des femmes accouchées.

— A 10 h. Consultation des nourrissons.

Clinique Baudelocque. — A 10 h. 1/2, M. Lévy-Solal : « Hémorragies rétroplacentaires ».

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., salle Lisfranc, M. Mauclaire : Consultation orthopédique.

— A 9 h. 1/2, M. Arrou : Examen des malades.

— A 9 h. 1/2, au service d'accouchements. Consultation des femmes enceintes.

— A 10 h., M. Josué : Examen de malades atteints d'affections cardiaques. Techniques spéciales.

Hôpital Necker. — A 9 h. 1/2, salle Huchard, M. L. Renon : Conférence professionnelle sur « Le médecin dans la pratique médicale et dans l'hygiène sociale ».

— A 10 h. 1/2, salle Delpech, M. Sicard : « Syndrome cérébelleux ».

Hôpital Necker. Enfants-Malades. — A 14 h. 1/2, service d'ophtalmologie, M. Poulard : Conférence d'ophtalmologie pratique.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, à la consultation d'ophtalmologie, M. Cantonnet : Consultation expliquée, et présentation d'affections oculaires courantes.

— A 11 h., M. Chevassu : « Les altérations de l'appareil urinaire au cours de la tuberculose génitale de l'homme ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., pavillon Bazin, M. Hudelo : Policlinique dermato-syphiligraphique. Examen des malades et traitement.

— A 13 h. 1/2, à la consultation de la porte de l'hôpital, M. Gougerot : Présentation de malades. Diagnostics et traitements dermatologiques.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Dalché : Gynécologie médicale.

— A 10 h. 1/2, service du professeur Roger, salle Sainte-Anne, M. Tremolières : « Diagnostic des néphrites aiguës et chroniques ».

Hôpital Saint-Michel (33, rue Olivier-de-Serres). — A 12 h., M. Goiffon : « Examen microscopique des selles. Parasitologie intestinale ».

Conservatoire des Arts-et-Métiers. — A 15 h., M. Amar : « Les lois de la respiration et l'éducation physique ».

MARDI 24 FÉVRIER

Faculté de Médecine. — A 14 h. Au laboratoire de bactériologie, MM. Bezançon et Philibert : « Séro-diagnostic de la tuberculose et réaction de fixation ».

— A 17 h. Au petit amphithéâtre, M. Lequeux : « Embryotomie ».

— A 18 h. Amphithéâtre Vulpian, M. Lemierre : Conférence de pathologie interne.

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2. Leçon à l'Amphithéâtre.

Clinique Tarnier. — A 9 h. Examen des femmes accouchées.

— A 10 h., M. Lequeux : Leçon clinique.

— A 20 h., M. Lequeux : « Infection puerpérale. Traitement ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, service de M. le professeur Roger, salle Sainte Anne, M. Godlewski : « Recherche et dosage de l'urée dans le sang. Sa constante uréo-sécrétoire et les épreuves de la perméabilité rénale ».

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, au service d'accouchements. Consultation pour les femmes enceintes.

— A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. Amphithéâtre de la clinique médicale, M. Marfan : Consultation des nourrissons.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2. Consultation externe de la porte de l'hôpital, M. Pierre Marie : Examen des malades.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., pavillon Bazin, M. Hudelo : Policlinique dermato-syphiligraphique, Examen des malades et traitement.

— A 10 h. 1/2, à l'annexe Grancher, M. Albert Mouchet : Conférence de chirurgie infantile.

Hôpital Tenon. — A 11 h. : Amph. des cours : M. P.-Emile Weil. ».

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. Variot Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Cochin. — A 9 h., au service du professeur Widal, M. Cantonnet : « Les paralysies oculaires ».

Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 1/2, M. J. Roubinovitch Présentation et examen des cas de neuro-psychiatrie infantile.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2. M. Coyon : Sémiologie médicale.

Hôpital La Rochefoucauld. — A 9 h. M. Laubry : Consultation des maladies du cœur et leçon clinique avec présentation de malades.

Institut des Hautes-Etudes de Bruxelles. — A 20 h. 1/2, M. Sollier : « La neurologie de guerre ».

MERCREDI 25 FÉVRIER

Faculté de Médecine. — A 17 h. A l'Amphithéâtre de physique, M. Prenant : « Histophysique ».

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, à l'Amph. Trousseau. Présentation de malades et notions de thérapeutique courante.

Clinique Tarnier. — A 9 h. Policlinique des femmes enceintes.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. Au service d'accouchements, consultation des femmes enceintes et consultation gynécologique.

— A 10 h., M. Josué : « Les acquisitions nouvelles en cardiologie ».

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. A l'Amph. de la clinique médicale, M. Marfan : Leçon d'hygiène et de clinique de la première enfance.

Hôpital Necker. Enfants-Malades. — A 14 h. 1/2, service d'ophtalmologie, M. Poulard : Conférence d'ophtalmologie pratique.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. A la clinique oto-rhino-laryngologique, M. Pierre Sebileau : « Du cancer du sinus maxillaire ».

— A 10 h., M. Pierre Duval : « La thérapeutique chirurgicale des maladies du tube digestif et de ses annexes ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, salle Bichat, M. Sieredey : Conférence de gynécologie médicale.

Hôpital de la Charité. — A 9 h., M. Souligoux : Leçon clinique et exercices au lit du malade.

Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Dalché : Gynécologie médicale.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2. Consultation externe, à gauche de la porte d'entrée, M. Souques : Examen des malades avec discussion du diagnostic et du traitement.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., pavillon Bazin, M. Hudelo : Policlinique dermato-syphiligraphique. Examen des malades et traitement.

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, M. Laignel-Lavastine : « Présentation de malades. Pervers instinctif hérédo-syphilitique; tabétique dément; dément précoce paralytique général ».

Ligue nationale contre l'alcoolisme (147, boulevard Saint-Germain). — A 17 h., M. Roger Mignot : Consultation pour buveurs d'habitude et pour familles d'alcooliques.

Conservatoire des Arts-et-Métiers. — A 15 h., M. Amar : « Les lois de la respiration et l'éducation physique ».

Institut des Hautes-Etudes de Bruxelles. — A 20 h. 1/2, M. Sollier : « La neurologie de guerre ».

JEUDI 26 FÉVRIER

Faculté de Médecine. — A 14 h., au laboratoire de bactériologie, MM. Bezançon et Philibert : « Tuberculino-diagnostic ».

— A 18 h. Amphithéâtre Vulpian, M. Lemierre : Conférence de pathologie interne.

Clinique Tarnier. — A 8 h. Opérations.

— A 10 h. Policlinique des femmes atteintes d'affections gynécologiques.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, au service d'accouchements. Consultation pour les femmes enceintes.

— A 9 h. 1/2, M. Arrou : Opérations.

Clinique Baudelocque. — A 10 h. 1/2, M. Couvelaire : « Indications thérapeutiques chez les femmes syphilitiques en état de gestation ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. Lapointe : « L'examen clinique des maladies des organes génitaux de l'homme ».

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., rez-de-chaussée de la salle Blache, MM. H. Lemaire, Blechmann, Le Play et Dorlencourt : Conférence complémentaire d'hygiène et de clinique de la première enfance.

— A 10 h. 1/2, M. P. Armand-Delille : Leçon sur la diphtérie.

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'annexe Grancher, M. Albert Mouchet : Examen des malades de chirurgie infantile pratiqué par les élèves sous la direction du chirurgien.

Hôpital Cochin (au service d'ophtalmologie). — A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h. 3/4 : « Traitement de l'électropion lacrymal ».

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital La Rochefoucauld. — A 10 h. Service de M. Laubry. M. Mougeot (de Royat) : Leçon de sémiologie spéciale.

Sorbonne. — A 17 h., amphithéâtre de géologie, M. Georges Bohn : « La forme et le mouvement : Incompatibilités chimiques chez les hybrides ».

Maison de santé clinique (15, rue de Chanaleilles). — A 17 h., M. Guisez : « Reprise du cours de broncho-œsophagoscopie »

Musée pédagogique (41, rue Gay-Lussac). — A 15 h., M. Sicard de Plauzoles : « Les maladies infectieuses et la tuberculose ».

— A 16 h., M. Legrain : Alcoolisme.

— A 17 h., MM. Marcel et Henri Labbé : Hygiène alimentaire.

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 10 h., M. Philippet : « Applications cliniques de l'hypnotisme (avec démonstrations cliniques) ».

— A 14 h. 1/2, M. Coste de Lagrave : « Les méthodes d'auto-suggestion ».

— A 15 h., M. Artault de Vevey : « Philosophie et physiologie de l'amour ».

— A 16 h., M. H. Gosset : « Rôle de l'enseignement physique et des sports dans l'éducation ».

— A 16 h. 1/2, Mlle Lucie Bérillon : » La psychologie dans l'éducation ».

— A 17 h., M. Bérillon : « La psycho-pathologie du caractère. Les aphronies. L'hypnotisme et l'orthopédie mentale ».

— A 17 h. 1/2, M. Quinque : « Les enfants anormaux. La pédagogie des arriérés ».

VENDREDI 27 FÉVRIER

Faculté de Médecine. — A 15 h., au petit amph., M. Pierre Duval : « La thérapeutique chirurgicale des maladies du tube digestif et de ses annexes ».

— A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. André Barbé : « Les nouvelles méthodes d'exploration en médecine mentale ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Chauffard : Clinique magistrale.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, à l'Amph. Dupuytren, M. Coutela : « Complications neuro-rétiniennes du diabète ».

Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Dalché : Gynécologie médicale.

Clinique Tarnier. — A 9 h. Policlinique des femmes enceintes.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., salle Lisfranc, M. Mauclaire. Consultation orthopédique.

— A 9 h. 1/2, au service d'accouchements. Consultation des femmes enceintes.

— A 9 h. 1/2, M. Arrou : Examen des malades.

— A 10 h., M. Josué : Policlinique cardio-vasculaire. Consultation spéciale.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2, salle de la clinique Charcot, M. Pierre Marie : Leçon clinique.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., rez-de-chaussée de la salle Blache, M. Marfan : Examen des malades de la consultation.

Hôpital Necker. Enfants-Malades. — A 14 h. 1/2, service d'ophtalmologie, M. Poulard : Conférence d'ophtalmologie pratique.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., pavillon Bazin, M. Hudelo : Policlinique dermato-syphiligraphique. Examen des malades et traitement.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Broussais. — A 10 h. 1/2, M. H. Dufour : Conférence clinique.

Collège de France. — A 17 h., salle 5, M. Gley : « Les origines françaises de la biochimie ».

Conservatoire des Arts-et-Métiers. — A 15 h., M. Amar : « Les lois de la respiration et l'éducation physique. »

Institut des Hautes-Etudes de Bruxelles. — A 20 h. 1/2, M. Sollier : « La neurologie de guerre ».

SAMEDI 28 FÉVRIER

Faculté de Médecine. — A 14 h. Au laboratoire de bactériologie, MM. Bezançon et Philibert : « Les portes d'entrée du bacille dans l'organisme. Hérédité et contagion ».

— A 16 h. Au petit Amph., M. Lequeux : « Embryotomie ».

— A 17 h. A l'Amph. de physique, M. Prenant : « Histophysique ».

— A 18 h. Amph. Vulpian, M. Lemierre : Conférence de pathologie interne.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4. A l'Amph. Trousseau, M. Gilbert : Leçon clinique.

Clinique médicale de l'Hôpital Beaujon. — A 10 h., M. Achard : Leçon clinique.

Clinique Tarnier. — A 9 h. Examen des femmes accouchées.

— A 10 h., M. Lequeux : Leçon clinique.

Clinique Baudelocque. — A 10 h. 1/2, M. Levy-Solal : « Insertion vicieuse du placenta ».

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, au service d'accouchements. Consultation gynécologique.

— A 15 h. Consultation des nourrissons.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., pavillon Bazin, M. Hudelo : Policlinique dermato-syphiligraphique. Examen des malades et traitement.

— A 10 h. 1/2, à l'annexe Grancher, M. Jules Renault : Conférence de médecine infantile.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Tenon. — A 11 h. Amph. des cours, M. Rathery : « Un cas de diabète simple ».

Hôpital de la Charité. — A 9 h., M. Souligoux : Leçon clinique et exercice au lit du malade.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. M. Morax : Présentation de malades. A 10 h. 1/2. « Sémiologie des inflammations conjonctivales diffuses ».

Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 1/2. M. J. Roubinovitch : Visite des services consacrés à la médico-pédagogie des enfants nerveux et arriérés ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. Coyon : Sémiologie médicale.

Hôpital La Rochefoucauld. — A 9 h., M. Laubry : Consultation des maladies du cœur et leçon clinique avec présentation de malades.

Collège de France. — A 15 h 3/4, M. Nattan-Larrier « Contagion et hérédité dans les infections à protozoaires .»

École de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 14 h., M. GUILHERMET : « Le milieu criminel ».
— A 17 h., M. PAUL FAREZ : « Les entretiens psychothérapiques : la dialectique ».

DIMANCHE 29 FÉVRIER

Faculté de Médecine. — A 16 h. 1/2. Au grand Amph., ANDRÉ COURTIN : « Une atténuation à l'augmentation du coût de la vie. La coopération ».
Hôpital Broussais. — A 10 h. 1/2, M. ANDRÉ BERGÉ : Clinique et thérapeutique médicale.
Hôpital Necker. — A 9 h. 1/2, M. ROBINEAU : Leçon de clinique chirurgicale.
Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. A l'Amphithéâtre de la clinique de la Faculté, M. GOUGEROT : « Traitement des séborrhées de la face, du cuir chevelu, de l'alopécie séborrhéique » (avec présentation de moulages et d'échantillons des médicaments).
Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., à l'amphithéâtre de la clinique de la Faculté, M. BÉCLÈRE : « La glande thyroïde, le thymus et la radiothérapie ».
Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, M. LAIGNEL-LAVASTINE : Leçon clinique. « Cœnesthésie d'un possédé; les hallucinations du sympathique ».

FACULTÉ DE PARIS

Physique. — La chaire de physique de la Faculté de Médecine de l'Université de Paris est déclarée vacante.
Un délai de vingt jours est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de Médecine d'Alger. — La chaire de pharmacie de la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de l'Université d'Alger est déclarée vacante.
Un délai de vingt jours est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital La Rochefoucauld (15, avenue d'Orléans). — Service de M. LAUBRY. Le mardi et samedi : Consultation des maladies du cœur suivie d'une leçon clinique avec présentation de malades, par M. LAUBRY.
Le jeudi, à 10 h. Leçon de sémiologie spéciale sous la direction de M. Laubry, par M. MOUGEOT (de Royat), assistant du service.

Hôpitaux de Lyon. — M. Paul Trillat vient d'être nommé, après concours, accoucheur des hôpitaux de Lyon.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — ÉPREUVE CLINIQUE. — *Séance du 16 Février.* — Ont obtenu : MM. Monier-Vinard, 20; Renaud, 19 1/2; Brûlé, 20; Sézary, 20.

Médecin de Saint-Lazare. — Le concours pour l'attribution de deux places de médecin de l'hôpital de Saint-Lazare vient de se terminer par la nomination de MM. Clément Simon et Pierre Fernet.

Prix de l'Internat (Chirurgie et accouchement). — Sont désignés pour faire partie du jury de ce concours : MM. Alglave, Descamps, Cadenat, Hallopeau, Doleris.

Prix de l'Externat (Médecine). — Sont désignés pour faire partie du jury de ce concours : MM. Roger, Gandy, Lortat-Jacob, Halbron, Merklen.

Internat. — LECTURE DES COPIES. — ANATOMIE. — *Séance du 16 Février.* — Ont obtenu : MM. Ollivier, 11; Gayet, 13; Gaillard (Henri), 13; Humbert, 14; Joanny, 12; Solenti, 12; Arpeux, 9; Bouchillier, 9. — *Absent* : M. Allot. — *Excusé* : M. Boulot.
Séance du 17 Février. — Ont obtenu : MM. Moniot, 11; Bonnot, 10; Delgove, 9; Wallon (Émile), 11; Joannon, 13; Hirschberg, 14; Morice, 15; Castéran, 10; Vigneron, 12; Benoiste-Pellovic, 12. — *Absents* : MM. Martinet, Engelhard. — *Excusé* : M. Marquézy.

Pharmacien des hôpitaux. — Sont désignés pour faire partie du Jury de ce concours : MM. Bridel, Fabre, Behal, Patein, Richaud, Leroux et Bougault.

Internat des Asiles. — Le Préfet de la Seine vient de prendre l'arrêté suivant :
Article premier. — A titre exceptionnel et transitoire, sont prorogées de cinq ans, en raison des circonstances de guerre, les limites d'âge réglementaires fixées en ce qui concerne les candidats hommes ou femmes appelés à se présenter aux concours d'internat en médecine et en pharmacie des asiles publics d'aliénés de la Seine.
Art. 2. — Sur la présentation de pièces attestant les titres militaires qu'ils ont acquis pendant la guerre, il pourra être attribué aux candidats qui ont été mobilisés un nombre de points pouvant atteindre un huitième de l'ensemble des points prévus pour les épreuves déjà existantes, soit huit points au maximum pour l'internat en médecine, treize points au maximum pour l'internat en pharmacie.
Art. 3. — Ces points seront attribués dans une séance préliminaire qui sera tenue par le Jury d'examen, auquel seront adjoints, pour la circonstance, le sous-directeur des Affaires départementales chargé du Service des Aliénés et un membre de la Commission de surveillance des asiles de la Seine.
Art. 4. — Les dispositions du présent arrêté cesseront d'être en vigueur au 1er Janvier 1925.

NOUVELLES

Réorganisation de l'École du Service de Santé. — L'*Officiel* publie un décret relatif à la réorganisation de l'École d'application du Service de Santé militaire.
Le stage dans cette École des médecins et pharmaciens aides-majors de 2e classe, au lieu d'être accompli comme par le passé dès la sortie de l'École de Lyon, ne commencera désormais qu'un an après, lorsque les élèves auront effectué une année de service dans les hôpitaux militaires.
En outre, il a paru nécessaire d'envisager le rattachement éventuel de l'hôpital militaire Percy à l'École d'application du Service de Santé pour le cas où les services de l'hôpital du Val-de-Grâce viendraient à être insuffisants pour l'enseignement clinique.
De même que pour l'École du Service de Santé militaire, les Jurys de concours comprendront des membres civils désignés par le ministre de l'Instruction publique, parmi les professeurs des Facultés ou Écoles supérieures de pharmacie.
Enfin, un stage à l'École d'application du Service de Santé militaire est prévu pour les officiers d'administration de 3e classe du Service de Santé sortant de l'École d'administration militaire de Vincennes, pour les perfectionner, dès le début de leur carrière, comme les médecins et pharmaciens militaires, dans la pratique des principes de l'administration et de l'hygiène hospitalières.

Souscription pour la glorification des médecins morts pour la Patrie. — Sur l'initiative de la Faculté de Médecine de Paris, et avec le concours de toutes les Facultés et Écoles de Médecine, de tous les groupements corporatifs de médecins et d'étudiants, s'est ouverte une souscription ayant pour but de glorifier nos morts et de rappeler les services immenses rendus pendant la guerre par la médecine et la chirurgie française.

(*Voir la suite, p. 261.*)

La première manifestation de cette souscription doit être un *Livre d'or*, comprenant les noms et citations de tous les médecins et étudiants en médecine morts pour la France. Sa publication devant commencer tout prochainement, le doyen de la Faculté, président du Comité d'organisation, prie instamment les familles et les confrères de nos glorieux morts d'adresser *le plus tôt possible* tous renseignements utiles à M. Caboche, 372, rue Saint-Honoré, qui a bien voulu se charger de cette publication, pour contrôle des documents mis à notre disposition par les Archives du ministère de la Guerre (noms, dates et lieux de naissance, lieu et circonstances de la mort, citations, etc.).

Il serait, en particulier, indispensable de signaler les noms et citations des médecins et étudiants tombés dans d'autres armes que le Service de Santé et dont la liste est très difficile à dresser. Déjà certains des Comités régionaux organisés par les Facultés et Ecoles de Médecine ont fait parvenir des listes qui sont extrêmement utiles pour éviter tout oubli et toute erreur.

Il est rappelé que le Livre d'or sera distribué à tout souscripteur d'au moins 40 francs.

Le projet du monument élevé à la gloire de nos morts et de la médecine française est en voie d'élaboration. Les souscriptions sont reçues :

1° Par les trésoriers régionaux et corporatifs; 2° par M. Bongrand, trésorier général, 6, rue Villaret-de-Joyeuse, Paris, XVIIe; 3° par les divers établissements de crédit, avec virement au compte établi par le Crédit foncier, au nom de M. Bongrand, trésorier général de la Souscription pour la glorification des médecins morts pour la Patrie.

Bureau d'hygiène de Vichy. — La vacance de directeur du Bureau municipal d'hygiène de la ville de Vichy (Allier) est déclarée ouverte.

Le traitement alloué est fixé à 3.600 francs par an.

Les candidats ont un délai expirant le 26 Février 1920 pour adresser au ministre de l'Intérieur leurs demandes, accompagnées de tous titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures. Cette candidature s'applique exclusivement au poste envisagé.

A la demande doit être jointe une copie certifiée conforme des diplômes obtenus; l'exposé des titres doit être aussi détaillé que possible et accompagné d'un exemplaire des ouvrages ou articles publiés. Les candidats peuvent, en outre, demander à être entendus par la Commission du Conseil supérieur d'hygiène.

Nécrologie. — Nous apprenons la mort à Paris, après une longue et cruelle maladie, de M. Triboulet, médecin des hôpitaux de Paris.

M. Triboulet était âgé de 56 ans.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 23 Février. — 3e (Deuxième partie). Epreuve pratique d'anatomie pathologique. Laboratoire d'anatomie pathologique. — 5e (Première partie). Clinique externe. Hôtel-Dieu. — 5e (Première partie). Obstétrique. Baudelocque. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Hôtel-Dieu. — 1er (N. R.). Epreuve pratique d'anatomie. Ecole pratique.

Mardi 24 Février. — 1er (A. R.). Epreuve de dissection. Ecole pratique. — 3e (Deuxième partie). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie). Chirurgie. Charité. — 5e Deuxième partie). Clinique interne. Charité. — 1er (N.R.). Epreuve pratique d'anatomie. Ecole pratique. — Examen récapitulatif. Clinique obstétricale (N. R.). Faculté.

Mercredi 25 Février. — 1er (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve pratique de médecine opératoire. Ecole pratique. — 4e (A. R.). Epreuve pratique de médecine opératoire. Faculté. — 5e (Première partie). Chirurgie. Necker. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Laënnec. — 1er (N. R.). Epreuve pratique d'anatomie. Ecole pratique. — 2e (A. R.). Ecole pratique d'anatomie. Faculté.

Jeudi 26 Février. — 1er (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 4e (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 1er (N. R.). Ecole pratique d'anatomie. Ecole pratique.

Vendredi 27 Février. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 1er (N. R.). Ecole pratique d'anatomie. Ecole pratique.

Samedi 28 Février. — 5e (Première partie). Chirurgie. Laënnec. — 5e (Première partie). Obstétrique. Tarnier. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Beaujon. — 1er (N. R.). Ecole pratique d'anatomie. Ecole pratique.

THÈSES DE DOCTORAT

Jeudi 26 Février. — MM. Chauffard, Achard, Jeanselme, Menetrier. — Eon (Jean) : Contribution à l'étude des arthropathes syphilitiques au cours de la période tertiaire et de la syphilis héréditaire. — Jaureguy (Pierre) : Contribution à l'étude des leptico-pyohémies. — Audoli (Louis) : La recto-colite hémorragique des urémiques. — Rousselot (Henri) : Les séquelles pulmonaires chez les intoxiqués par les gaz de combat.

MM. Lejars, Bezançon, Sicard, Roussy. — Blanchès (Louis) : A propos de deux cas d'encéphalite léthargique. — Sizaret (Alexandre) : La suture primitive des plaies cranio-encéphaliques.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres adressées aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués; elle se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.*

Prix des insertions : 3 fr. la ligne (1 fr. 50 la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale).

(*Voir la suite, p.* **263**.)

rations, stérilisation; anesthésiste, demande place clinique chirurgicale. — Ecrire *P. M.*, n° 2149.

Etudiant, 15 inscr.. cherche situation médicale ou para-médicale, Paris ou env.—Ecrire *P. M.*, n° 2150.

Docteur. 35 ans, actif, cherche situation Paris ou environs immédiats. — Ecrire *P. M.*, n° 2151.

Médecin-Pharmacien se charge préparation et conditionnem. de spécialités. produits de beauté, etc.; produits préparés pour confrères faisant pharmacie. — Ecrire *P. M.*, n° 2154.

Docteur, Bourgogne, grande installation confort., reçoit en famille enfants non contagieux ayant besoin de soins à la campagne. — Ecrire *P. M.*, n° 2155.

Etudiant en médecine, 4e année, stagiaire, désire trouver travaux bibliographie médicale ou scientifique ou trav. analogues. — Ecrire *P. M.*, n° 2157.

Jeune docteur, ancien int. en chir. et gynécol., demande place d'assistant dans hôpital ou clinique privée, rétribuée, à Paris ou en province. — Ecrire Mme Weill, 52, boul. Pasteur, Paris (15e).

Etudiant, 14 inscr. A. R., cherche place rétrib. clin., mais. de santé, Paris ou env. — Ecr. *P. M.*, n° 2160.

Etudiant en médecine désire place d'assistant dans clinique chirurgicale; au courant de la pratique médicale, ayant rempli fonctions d'interne, au courant des inject. intravein. — Ecrire *P. M.*, n° 2161.

Docteur, ayant diplôme d'Etat, pourrait remplacer confrère ou travailler dans clinique, surtout urologique, ou être associé. — Ecrire *P. M.*, n° 2162.

Infirmière, hautes références, longue pratique aide chirurgicale, stérilisatrice, secrétaire, demande situation dans maison de santé, clinique ou analogue, Paris ou province. — Ecrire *P. M.*, n° 2163.

Etudiant en méd., 14 inscr., libre après-midi, demande place dans laboratoire recherches médicales, ou ferait travaux bibliograph. — Ecr. *P. M.*, n° 2164.

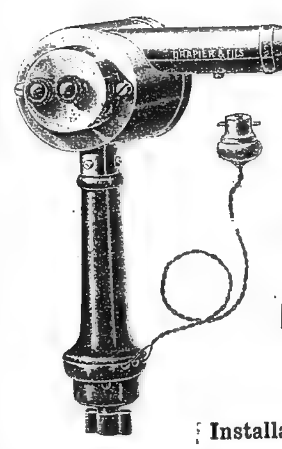
A céder, à Paris, matériel complet et clientèle d'une importante *Clinique électro-radiologique*, installée dans de vastes locaux, existant depuis seize ans. — Possibilité d'y exercer médecine générale, petite chirurgie et plusieurs spécialités. — Ecrire *P. M.*, n° 2165.

Installat. gymnast. orthopéd. à vendre : 1 échelle à planche centrale; 1 échelle à redressem. cyphot.; 1 banc vieux chêne solide; 1 appareil à suspension, poulie cuivre et cordages. Le tout état neuf et 1re qualité. Visible à Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 2097.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 15 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

N° 16 — Mercredi, 25 Février 1920

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 25 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 20 fr. »
Union postale....... 25 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

IMPRESSIONS D'AMÉRIQUE

L'ÉTAT ACTUEL DES ESPRITS AMÉRICAINS DANS LE MONDE MÉDICAL ET L'OPPORTUNITÉ D'UNE ASSOCIATION MÉDICALE FRANCO-AMÉRICAINE

LA RADIUMTHÉRAPIE AUX ÉTATS-UNIS

Lorsque je partis en mission aux Etats-Unis en Octobre dernier, je me proposais d'étudier sur place les nouvelles méthodes d'emploi du radium et d'en contrôler les résultats. D'autre part, mon ami M. Dehelly avait fondé à Paris une « Association pour le développement des relations médicales franco-américaines » dont j'étais, avec lui, secrétaire général, et je désirais en cimenter de mon mieux les bases auprès de ceux-là mêmes qui avaient applaudi au généreux principe de l'idée.

Après plus de deux mois, mon enquête n'est pas encore terminée et j'aurais pu hésiter à en livrer les prémisses, s'il ne m'apparaissait pas comme un devoir urgent de transcrire les vœux ardents de nos confrères d'Amérique pour un rapprochement médical réel, immédiat et pratique.

Mes lecteurs me sauront gré de leur éviter le récit de ma découverte de l'Amérique, puisque tant d'auteurs s'y emploient depuis Christophe Colomb; je me bornerai à traduire mes impressions sur l'état d'esprit que j'ai cru discerner actuellement ici.

On m'avait averti de la cordialité des réceptions américaines; j'en devais être charmé, mais, au début, j'en fus ébloui tant elles furent splendides et fréquentes. Je savais n'être qu'un personnage épisodique d'une féerie qui ne s'adressait pas à moi ; j'en recherchai les causes : elles se résument en un mot, la guerre. L'influence médicale allemande a pesé sur les Etats-Unis d'une façon qui ne se peut imaginer que sur place. L'enseignement était allemand; les livres, allemands; les instruments, allemands, et les jeunes cerveaux acceptaient cette discipline, car les échos de la science allemande étaient les seuls qui leur arrivassent d'Europe. La guerre survint durant laquelle les intellectuels d'Allemagne se rabaissèrent au niveau de leurs soudards et le milieu médical des Etats-Unis comprit l'erreur de s'être donné de tels maîtres. En même temps qu'il admirait nos soldats, il sut par ses médecins venus en France ce qu'était la médecine française.

Aujourd'hui, il n'a plus besoin de professeurs et en accepterait difficilement après les déboires de la première expérience, mais il entend con-

naître nos idées, essayer nos méthodes, en un mot, garder un contact étroit et affectueux avec nous.

L'organisation de la vie médicale américaine est telle que beaucoup de médecins et chirurgiens font leur visite et opèrent dans l'après-midi, en sorte qu'un étranger peut passer sa journée entière à l'hôpital, n'interrompant pas son travail, puisque, au cours du « luncheon » rapide pris à l'hôpital même, en commun avec le chef de service et ses assistants ou internes à la même table, il entend continuer la discussion des cas vus auparavant. On organise, en outre, tout l'enseignement médical[1] et la « New York Association for Medical Education », dont le siège est à l'Académie de Médecine, prépare un « Post-graduate Teaching » qui permettra aux étudiants en fin d'études de se perfectionner dans la branche médicale qu'ils auront élue. New-York veut devenir un centre médical modèle du monde. Sa situation, ses hôpitaux et ses ressources financières aideront à la réalisation rapide de ce programme. Dès maintenant le bureau d'informations fonctionne au siège de l'Association, imprimant chaque jour un programme complet des cours et des opérations pratiqués dans chaque hôpital. Ce programme est envoyé par abonnement, chaque matin, à domicile. Des clubs médicaux, où l'on peut être admis à titre étranger pour quelques jours ou quelques mois, simplifient la vie des médecins venus d'Europe et en diminuent la cherté.

Les Américains sont trop au courant des choses de chez nous pour exiger que nous leur offrions des hôtels ou des clubs comparables aux leurs. Mais ils sont décidés à ne venir en France que s'ils ont la certitude d'y trouver cet enseignement perfectionné destiné aux médecins ou aux futurs spécialistes, joint à une organisation de nos services hospitaliers qui leur permette de s'instruire matin et soir. Il s'agit pour nous de créer cette organisation très rapidement. A Londres, où la communauté de langue attirera beaucoup d'Américains, elle existe déjà. Berlin et Vienne reconstituent leur fameux enseignement et font ici une propagande active.

Les sympathies de l'Amérique vont à la France et elle entend nous faire crédit, mais elle nous supplie d'aboutir, et c'est parce que dans toutes les villes j'ai entendu la même prière que j'ai cru devoir la reproduire ici avant de résumer mes notes sur la radiumthérapie aux Etats-Unis.

***

Boston. — L'aristocratie américaine, comme dans toutes les républiques vraiment démocratiques, tend à remonter à une croisade et serait la descendance des familles puritaines qui accostèrent à Boston en 1620, à bord du *Mayflower* et fondèrent la ville. La légende se fortifie du caractère très anglais de la cité actuelle et de son intellectualité. Il n'est pas aux Etats-Unis d'atmosphère plus favorable aux recherches scientifiques et j'en eus la confirmation dès le premier jour.

L'étude du radium et de la radiumthérapie n'a réellement commencé à Boston qu'il y a six ans, lorsqu'un remarquable physicien, M. William Duane, qui fut élève de Mme Curie, obtint de la Harvard Cancer Commission l'autorisation d'étudier les effets des rayons du radium sur les tumeurs malignes par l'emploi de nouvelles méthodes. Il dispose, depuis 1913, d'un laboratoire de physique à l'Université d'Harvard où il professe et de l'Huntington Hospital de Boston spécialement affecté aux traitements par les rayons X et le radium. Actuellement, on reçoit chaque année à cet hôpital plus de 500 cas nouveaux de cancers traités avec un succès qu'imposent les méthodes employées par M. Duane.

1. *Journal of the American Medical Association*, 16 Août 1919.

Tout d'abord, comme dans tous les instituts modernes, on n'utilise que l'émanation du radium.

On sait que le radium se transforme en un gaz chimiquement inerte : l'émanation, qui, à son tour, se transforme en radium A, le radium A en radium B, celui-ci en radium C, puis D, E, F. Ces substances, qui ont entre elles les relations de père à fils, se transforment beaucoup plus rapidement que leur grand-parent, le radium. Alors que la moitié d'une quantité de radium donnée disparaît en 1.700 ans, l'émanation diminue de moitié en 3 jours 85, le radium A en 3 minutes, le radium B en 26 minutes 8, le radium C en 19 minutes 5. Les radiums D, E, F ont des existences longues et l'on a coutume d'opposer les deux groupes A, B, C, ou activité à changement rapide, et D, E, F, ou activité à changement long.

L'intérêt des radiums A, B et C est qu'ils se déposent sur chaque substance ou tissu en contact avec l'émanation (d'où le nom d'« activité déposée » donné à ces produits) et que, répartis uniformément sur un morceau de métal, par exemple, ils libèreront rapidement leur rayonnement bienfaisant; car toutes ces substances sont radioactives, c'est-à-dire émettent continuellement des radiations dont l'action forme la base de la radiumthérapie.

Alors que ni le radium, ni l'émanation ne peuvent émettre des rayons capables de traverser les parois en verre du récipient qui les contient, le radium C émet des rayons très pénétrants. Radium et émanation n'agissent donc que comme producteurs de radium B, C, etc.

Que l'on capte soit l'émanation, soit l'activité déposée ou radium A, B, C, on aura la totalité des rayons utiles.

Les trois procédés usités à Boston s'inspirent de ces données.

L'émanation est recueillie dans un appareil imaginé par M. Duane [1], qui comporte sur les appareils usités en France d'intéressants avantages. Alors que nous sommes obligés d'employer l'air liquide pour purifier l'émanation, l'appareil de Duane atteint au même résultat en faisant passer l'émanation mélangée aux autres gaz dans des tubes contenant du « phosphorpentoxide » et du « potassium hydroxide ». L'opération ne demande que dix à quinze minutes et peut être répétée souvent sans qu'il soit nécessaire de changer une partie quelconque de l'appareil.

L'émanation purifiée est comprimée dans un long tube de verre capillaire que l'on morcèle à la flamme en tubes plus petits, en réglant, selon les besoins de la clinique, le nombre des tubes et la valeur de leur contenu en millicuries.

Avec ce même appareil, on peut utiliser l'activité déposée en mettant en contact avec l'émanation, durant trois ou quatre heures, une pièce de plomb de la dimension de la lésion à traiter. Le radium A, B et C se dépose uniformément sur un des côtés de la pièce de plomb que l'on applique ensuite.

Enfin, on peut faire arriver l'émanation purifiée, non plus dans un tube capillaire, mais dans une ampoule surmontée d'une autre ampoule minuscule contenant des grains de sel ordinaire. Le radium A, B, C s'y dépose durant trois heures. Ensuite, on aspire l'émanation, on sépare à la flamme cette double ampoule du reste de l'appareil. Elle contient un sel extrêmement radioactif. Au moyen d'une seringue contenant de l'eau distillée, on dissout ce sel et l'on a ainsi une solution physiologique contenant une grande quantité d'activité déposée par centimètre cube. Cette solution est injectée dans les tissus ou dans le courant circulatoire.

En dehors des appareils de mesure compliqués employés au laboratoire de physique, M. Duane a imaginé des instruments plus simples qui, employés dans la salle de clinique, permettent, à tout moment et en une seconde, de lire sur un cadran lumineux la teneur en millicuries d'un applicateur.

Ces applicateurs varient à l'infini dans leurs formes selon la lésion à traiter, depuis les blocs énormes destinés à irradier à distance de larges tumeurs jusqu'aux minuscules tubes de verre, appelés « bare-tubes », que l'on inclut en pleine tumeur et qu'on y laisse à demeure.

Les résultats obtenus à Boston avec de telles méthodes sont remarquables surtout en ce qui concerne les tumeurs de la mâchoire, de la langue, du pharynx et du larynx aussi bien que le traitement de la maladie de Hodgkin par action combinée du traitement local et d'injections intraveineuses d'activité déposée [2]. Je n'y insiste pas actuellement, car ces procédés ont été poussés si loin et avec un tel bonheur au Memorial Hospital de New-York qu'ils légitimeront une longue description à part.

Chicago. — Après le calme de Boston, la fièvre de Chicago étourdit et déroute. Que devient la radio-activité parmi cette effervescence? Elle se débat, morcelée entre trois ou quatre Instituts qui n'ont, sauf l'un d'eux, pas assez de radium pour utiliser l'émanation seule et se limitent à des traitements trop faibles ou incomplets. Il convient toutefois de signaler les travaux de Simpson [3] au Cook County Hospital et ceux de J. Beck [4] au North Hospital dont j'ai vu les beaux résultats dans le traitement par le radium de mélano-sarcomes du nez, de tumeurs des cordes vocales et de carcinomes du larynx.

Rochester (Minnesota). — Tous ceux qui ont eu l'heureuse fortune d'aller dans la cité chirurgicale des frères Mayo en ont rapporté l'inoubliable impression d'une organisation gigantesque et modèle. Elle s'accroît en ce moment d'un nouvel hôpital de 700 lits doté de 15 salles d'opération. 400 malades nouveaux arrivent chaque jour à la Mayo Clinic et l'on pratique environ 150 opérations importantes journellement. J'étais fort intéressé d'apprendre de William Mayo lui-même si le bistouri consentait à côté de lui une place au radium et quelle place? La réponse fut concluante : les frères Mayo possèdent déjà 1 gr. de radium élément et ont confié à un physicien éprouvé la direction des nouveaux appareils producteurs d'émanation : on achète chaque mois un peu plus de radium et l'on construit un hôpital spécial pour les traitements par le radium.

Le Dr New [5], oto-rhino-laryngologiste, a traité depuis deux ans 211 néoplasmes du nez, de la gorge et de la bouche avec des résultats immédiats et éloignés assez beaux pour qu'il ait pu écrire : « Le radium a complètement changé le pronostic de ces affections. » J'ai pu examiner, en outre, dans sa clinique, des cas d'épithélioma de la cornée, de sarcome de l'orbite et de lymphosarcome du naso-pharynx complètement guéris plus d'un an après une application unique. Dans un autre service, le Dr Stacy [6] se consacre à la radiumthérapie en gynécologie.

1. Duane. — « Methods of preparing and using radioactives substances in the treatment of malignant disease, etc. ». *The Boston Medical and Surgical Journal*, 6 Décembre 1917. — « Radium in the treatment of cancer ». *Pan American scientific Congress*, 8 Janvier 1916.

2. Simmons et Benet. — *The Boston Medical and Surgical Journal*, 13 Décembre 1917, n° 24, p. 819-834. — *The Boston Medical*, 21 Novembre 1918, n° 21, p. 639-642.

3. Simpson. — *The Chicago Medical Recorder*, Juillet 1915. — *Illinois medical Journal*, Août 1916.

4. J. Beck. — *The Laryngoscope*. Saint-Louis, Mars 1918.

5. G. B. New. — *The Journal of the American Medical Association*, vol. LXXI, 26 Octobre 1918.

6. Leda Stacy. — *Minnesota Medicine*, Mars 1919.

PITTSBURGH. — La presque totalité du radium américain se prépare à Pittsburgh. On l'extrait de la carnotite, oxyde d'uranium et vanadium que l'on trouve au Colorado. Elle est moins riche en radium que la petchblende de Bohême et la préparation du radium n'est industriellement rémunératrice que par l'utilisation du vanadium. La Société qui extrait le radium a constitué autour d'elle des laboratoires et des cliniques où l'on étudie les propriétés physiques et thérapeutiques du radium. Un service de propagande répand de par le monde les résultats obtenus auxquels il serait indécent d'ajouter ici l'ombre d'une publicité.

BALTIMORE. — Il n'est pas de ville où l'initiative privée ait autant intensifié l'utilisation médicale du radium, et, s'il se trouvait encore dans le monde médical des esprits sceptiques à ce sujet, il suffirait de leur décrire l'exemple du Kelly's Institute, uniquement consacré au radium et fondé par le plus notoire chirurgien de Baltimore après qu'il eut, par des recherches prudentes, remplacé dans de nombreux cas ses instruments par des tubes d'émanation.

Cet Institut possède 5 gr. de radium élément, ce qui lui assure environ 4.000 millicuries d'émanation par jour, quantité énorme, j'allais écrire presque trop grande, car la tendance actuelle est d'y employer des doses par trop massives pendant un temps extrêmement court.

En laissant de côté les critiques de technique trop spéciales que m'ont suggérées certains des cas examinés, il convient de faire état des très beaux résultats obtenus au Kelly's Institute sur un ensemble de cas imposant.

Actuellement[1], sur un total de 213 cas de cancer du col utérin traités de 1909 à 1915, dont 199 primitifs ou récurrentiels étaient inopérables, 57 sont complètement guéris et 109 très nettement améliorés. Sur 210 cas de fibromes utérins[2] comprenant 146 malades de plus de 40 ans et 64 femmes plus jeunes, la tumeur et les symptômes qui l'accompagnaient ont complètement disparu dans 94 cas, diminué notablement dans 64; 13 autres malades, s'étant considérées comme guéries, ne se sont pas prêtées à un nouvel examen. La dose ordinairement employée est de 1.500 millicurie-heures à l'intérieur de l'utérus, combinée parfois avec l'application extérieure de l'équivalent de 4 gr. de radium, durant six heures, avec une filtration de 2 mm. de plomb et de 3 cm. d'un feutre épais. Les résultats obtenus sur 100 cas de métrite hémorragique[3], dont 60 pour 100 chez des femmes de plus de 40 ans, ont été la suppression définitive des hémorragies dans 64 cas et le retour d'une menstruation normale dans 25 cas.

Je signale en passant les améliorations durables obtenues par Burnam[4] dans la maladie d'Hodgkin.

A côté du Kelly's Institute, le professeur Young, au John Hopkins Hospital, s'est spécialisé dans le traitement par le radium des cancers de la prostate et de la vessie. Ne possédant qu'un tube de 103 milligr. de radium élément en sels, il a dû suppléer à cet outillage insuffisant par l'extrême ingéniosité de ses appareils[5]. Ce sont des tiges ayant la courbure de sondes urétrales ou rectales à l'extrémité desquelles on visse le tube de radium, pour le traitement de la prostate par le rectum, ou des cystoscopes terminés par deux valves creuses entre lesquelles une sorte de coque articulée contient le tube de radium. Par un simple mécanisme de vis, une fois la tumeur vésicale éclairée par le cystoscope, on sépare les valves et le tube de radium s'applique exactement sur la lésion. Des modèles différents répondent au traitement des tumeurs du trigone, de l'orifice vésical ou des tumeurs latérales. La vessie étant préalablement remplie d'eau, ses parois sont écartées et protégées contre une irradiation inutile. Une main mécanique reliée au lit du patient maintient l'appareil radifère en bonne place.

Les résultats de la radiumthérapie dans le cancer de la prostate et des vésicules séminales[6] sont très encourageants. Sur 66 cas traités, 55 s'accompagnaient de dysurie, de fréquence de l'urination et de douleur, 38 d'entre eux furent guéris ou très améliorés, la taille et la consistance de la tumeur se modifièrent après un traitement de 1.200 milligramme-heures, au point qu'il devenait impossible de faire le diagnostic clinique de carcinome. Dans certains de ces cas, où la prostate fut secondairement enlevée, l'examen microscopique a montré la destruction des cellules cancéreuses et la production abondante de tissu fibreux.

Les tumeurs de la vessie[7] réagissent admirablement au radium quand il s'agit de papillomes. Les 15 cas dont j'ai lu les observations ont été presque tous guéris trois semaines après une application de 200 à 600 milligrammes-heure. Par contre, sur 30 cas de carcinome de la vessie, je n'ai pas noté une seule guérison définitive.

PHILADELPHIE. — Le voisinage de New-York a

1. KELLY et BURNAM. — *The Journal of the American Medical Association*, Novembre 1915.
2. KELLY. — *Surgery, Gynecology and Obstetrics*, XXVII, Octobre 1918.
3. KELLY. — *Transactions of the American Gynecological Society*, 1917.
4. BURNAM. — *Surgery, Gynecology and Obstetrics*, Mai 1919 — LXVIII° *Session of the American Medical Association*, New-York, Juin 1917.
5. H. H. YOUNG. — *Journal of the American Medical Association*, 21 Avril 1917.
6. *Annals of Surgery*, Mai 1917.
7. *The Journal of Urology*, vol. I, n° 6, Décembre 1917.

limité le développement de la radiumthérapie à Philadelphie. Elle y est pratiquée presque uniquement par M. Newcomet, auteur d'un traité[1], qui dispose d'une trop petite quantité de radium. J'ai vu cependant dans son service des cas de sarcome de la mâchoire, de sarcome du sacrum, de cancer du rectum et de goitre exophtalmique remarquablement améliorés.

De cette revue trop rapide, il ne faudrait pas tirer de conclusions sur la radiumthérapie en Amérique.

Après avoir visité les centres d'Angleterre et des Etats-Unis, il m'apparaît qu'en aucune place on ne saurait trouver un centre comparable au Memorial Hospital de New-York et je crois vraiment qu'en exposant, sans enthousiasme excessif, dans un article spécial, ce que j'y ai appris, j'aurai contribué à fixer l'état actuel de la radiumthérapie à l'étranger.

M.-H. Cesbron.

New-York, Janvier 1920.

LES MALADIES DU PAPIER PIQUÉ

Par M. **Pierre SÉE.**

Le papier est susceptible de présenter de véritables maladies microbiennes. Il faut considérer comme telles les taches que présentent les vieux livres et qui sont le fait de micro-organismes.

Ces taches, sans doute, sont connues depuis fort longtemps, mais, jusqu'à ce jour, on avait admis qu'elles étaient causées par des insectes piquant les pages des volumes. C'est d'ailleurs cette idée qui leur avait valu la dénomination de «piqûres ».

Les études bibliographiques anciennes relatent, en effet, exclusivement les insectes comme agents nocifs. C'est ainsi que le pasteur Frisch, en 1721, assurait avoir trouvé une larve s'attaquant au papier et qu'en 1742, le *Gentleman's Magazine de Londres* attribuait aussi aux insectes la dégradation des volumes.

Les études plus modernes de M. de Quatrefages, en 1853, de Hagen, etc., mettent aussi au premier plan l'action des insectes.

En 1900, les bibliothécaires s'émurent à la vue des dégâts et, groupant les efforts des chercheurs, ouvrirent un Congrès destiné à découvrir les moyens propres à préserver les livres. Toutes les communications, celle de M. Houlbert en particulier, ne firent que renforcer l'opinion accréditée jusqu'à ce jour et d'après laquelle, les insectes étant les auteurs de tous les méfaits, c'est à la destruction et à la chasse de ces hôtes incommodes qu'il faut avoir recours pour protéger nos collections.

On ne saurait prétendre que ces animaux ne soient point, selon l'expression de M. Houlbert, les « ennemis des livres »; mais ils semblent surtout faire un travail de destruction.

La véritable cause de la « piqûre » restait donc à déterminer. Je crois qu'il faut l'attribuer au développement des moisissures.

Avant toute démonstration, les arguments suivants peuvent être invoqués en faveur de cette idée :

1° Les insectes, très envahissants dans les climats méridionaux, ne sauraient être bien nuisibles dans les régions froides et humides : or, c'est précisément dans ces dernières que les livres se piquent le plus aisément.

2° La présence de zones pigmentées, plus ou moins étendues en surface ou en profondeur, parfois très diffuses, reste inexplicable dans l'hypothèse couramment admise;

3° L'existence assez fréquente d'un relief appréciable, sur les taches, ne cadre pas non plus avec elle.

Mais il existe des faits infiniment plus probants.

Examinons, en effet, à la loupe ou au binoculaire, une tache d'un volume piqué. Nous voyons, dans la majorité des cas, qu'elle est composée de deux parties :

Un centre, plus ou moins foncé : c'est une petite colonie de moisissures;

Une zone périphérique. Sa teinte rappelle généralement, en plus clair, celle du centre. Elle a dans bien des cas une forme circulaire ou polycyclique, ou bien elle est sans limites précises. Elle est formée par les sécrétions de la moisissure qui ont diffusé dans les fibres du papier. Elle manque quand le champignon ne sécrète pas de pigment. La tache est alors formée par le mycélium seul.

Le champignon en cause peut parfois être directement déterminé, mais il est souvent méconnaissable, et il est nécessaire de le repiquer.

Il faut donc le prélever le plus aseptiquement possible et le cultiver.

Cette méthode, du reste, ne donne pas de résultats constants. La moisissure, en effet, est parfois trop vieille. Elle est morte, ou de faible vitalité, ou encore très contaminée par des espèces vulgaires. Force est alors de recourir à un autre procédé. Il consiste à provoquer artificiellement ce qui se produit, *sponte sua*, dans les bibliothèques humides, c'est-à-dire à faire moisir des papiers, de manière à en obtenir la piqûre.

Il faut, pour écarter toute chance de contamination, prélever les échantillons le plus aseptiquement possible et les placer dans des récipients stérilisés.

Le papier, il importe de le remarquer, reste souvent immaculé un temps fort long. Quelquefois même il reste indéfiniment vierge de toute colonie; mais souvent aussi, au bout d'un temps qui va de quelques jours à plusieurs mois, on voit apparaître sur la surface une petite colonie, que l'on reporte sur un tube de carottes, afin de pouvoir étudier le champignon par les méthodes appropriées.

Les papiers en expériences sont choisis, à dessein d'âge, de composition et de modes de fabrication très divers. Malgré cette gamme étendue, je n'ai pu obtenir qu'un nombre relativement restreint de champignons des genres *Chætomium*, *Myxotrichum*, *Eidamella*, etc.). Remarque digne d'intérêt, ce sont les mêmes que ceux que l'on trouve sur les vieux livres. Ces micro-organismes méritent donc le nom de *papyricoles*. Plusieurs d'entre eux sécrètent un pigment plus ou moins abondant, qui colore les fibres du papier.

Les champignons papyricoles étant déterminés,

1. William Newcomet. — « Radium and radiotherapie », chez Febiger, New-York.

il est facile de se reporter à la petite colonie qui a servi d'origine aux cultures. On reconnaît alors que chaque champignon produit une tache d'un aspect assez particulier. C'est ainsi que les taches noir violacé sont causées par l'*Aspergillus brunneofuscus*, que les taches noir verdâtre sont le fait du *Stachybotrys atra*, etc.

Reproduction artificielle des taches. Il y a plus : les taches des livres piqués, on peut les reproduire expérimentalement avec tous leurs caractères, grâce à des cultures systématiques de moisissures papyricoles sur papiers intacts. On prouve ainsi, sans conteste, que ces dernières sont les agents de la piqûre des livres.

Cette méthode rappelle en tous points celle que l'on emploie en pathologie expérimentale, quand on inocule à des animaux sains les microbes dont on veut démontrer la nature pathogène.

La technique est simple. Elle consiste à prélever dans une culture (sur carotte), des spores et à les reporter sur une feuille de papier intact et stérilisé, en tube de verre. L'humidité doit être suffisante, mais on n'ajoute aucune substance nutritive. Au bout d'un certain temps, la colonie se développe et donne sur le papier une tache qui, pour un champignon donné, est tout à fait comparable comme aspect, couleur, etc., à ce que l'on observe sur un livre piqué.

Cette expérience est donc tout à fait concluante.

Pourquoi le papier se pique-t-il? Les papiers non tachés, que l'on place aseptiquement dans une humidité suffisante, sont susceptibles de moisir. Ils portent donc en eux-mêmes le germe des maladies. En d'autres termes, les papiers recèlent dans leurs fibres du mycélium vivant.

Ce fait, que j'ai pu démontrer[1], peut être constaté de la manière suivante. Examinons, à la lumière directe ou par transparence, des papiers récemment manufacturés : nous y verrons de petits points, de forme et d'étendue variables. Ces points, parfois dus à des incrustations de substance inerte, sont souvent constitués par des éléments mycéliens vivants, et, reportés sur un substratum approprié, ils sont susceptibles de s'y développer.

Mais *d'où proviennent les germes qui vivent en saprophytes sur le papier?* La contamination paraît être, selon les cas, primitive ou secondaire.

Primitive, elle est causée par des germes existant dans les matières premières, que l'on ne stérilise pas avant de les transformer en papier (pâte de bois mécanique obtenue par simple broyage, etc.).

Secondaire, elle atteint des pâtes qui ont bien d'abord été stérilisées (pâte de bois chimique, cuite sous pression avec bisulfite), mais qui s'infectent entre le moment où elles sont fabriquées et celui où elles sont placées sur les machines à papier. Ces pâtes, en effet, viennent généralement des pays Scandinaves ou du Canada et peuvent être mouillées en cours de route. Elles sont, de plus, conservées pendant plusieurs mois dans des hangars humides; les germes ont donc toute latitude de s'y développer. Et, comme les pâtes ne sont guère restérilisées avant d'être transformées en papier, on conçoit que ce dernier puisse recéler dans ses fibres des éléments vivants.

L'infection secondaire est aussi, peut-être, produite par l'eau, plus ou moins polluée, dont on utilise de grandes quantités au cours des opérations de manufacture. Il semble enfin qu'elle atteigne, dans certains cas, le papier terminé et les volumes. Elle est alors véhiculée par l'eau, car les typographes autrefois humectaient les feuilles avant de les imprimer, ou par l'atmosphère, (caves des éditeurs, magasins, bibliothèques, etc.).

Traitement de la piqûre du papier. On a préconisé successivement un grand nombre de traitements, mécaniques, chimiques, etc., destinés à empêcher ou à enrayer la piqûre. Tous dérivent de cette idée première que les agents nocifs sont des insectes.

Il semble que la seule conclusion pratique que l'on puisse tirer des faits précédemment exposés est d'apporter à la fabrication tous les soins nécessaires. Le choix des matières premières et les traitements qu'elles subissent sont fort importants.

L'attention doit se porter particulièrement sur la stérilisation, le séchage et l'encollage. L'encollage à la résine, en isolant les fibres, rend le papier moins hygrométrique et, partant peu apte à moisir.

Enfin, nos bibliothèques méritent toute notre attention. Elles demanderaient à être aérées, chauffées en hiver, etc. Les volumes devraient être périodiquement nettoyés, essuyés, aérés et soumis, au moins ceux qui ne sont pas trop fragiles, à l'action de l'aldéhyde formique qui possède un réel pouvoir stérilisant.

1. Pierre Sée. — « Sur les moisissures causant l'altération du papier ». *Académie des Sciences*, t. CLXIV, p. 230, 29 Janvier 1917.

LE MOUVEMENT SYNDICAL

L'organe officiel de l'Union des Syndicats médicaux de France, « *Le Médecin syndicaliste* », vient de faire paraître son numéro de Décembre 1919 donnant le compte rendu de l'Assemblée générale. Parmi les décisions prises à cette Assemblée, deux surtout demandent à être examinées avec attention par les médecins non syndiqués; ils y verront comment leurs confrères syndiqués entendent défendre les intérêts de la corporation tout entière.

La loi des pensions. — Désormais, en ce qui concerne les soins médicaux et chirurgicaux à donner aux bénéficiaires de la loi du 31 Mars 1919, il ne doit plus y avoir aucune conversation d'aucune sorte entre les syndicats et les représentants des Pouvoirs publics, c'est-à-dire les préfets.

Chaque médecin à qui un bénéficiaire de la loi se présentera devra s'assurer que celui-ci est bien inscrit sur la liste spéciale des Bénéficiaires.

Dans l'affirmative, des soins lui seront donnés au tarif de la classe moyenne, publié dans le « Médecin Syndicaliste » (*Octobre* 1919). *Le médecin traitant soignera le malade comme un malade de la clientèle — en s'abstenant de remplir aucun papier administratif.*

Au bout de trois mois, il enverra sa note au secrétaire de son Syndicat qui la transmettra au Préfet.

Si le bénéficiaire de la loi n'est pas inscrit sur la

liste spéciale des bénéficiaires de la loi, il sera soigné à titre de malade ordinaire de clientèle, et à ses frais.

En aucun cas, les médecins ne doivent accepter de soigner au titre de l'Assistance médicale gratuite les bénéficiaires de la loi des Pensions.

Notons que certains chirurgiens sont déjà entrés dans cette voie et ont adressé aux Pouvoirs publics la note des soins chirurgicaux donnés à des bénéficiaires de la loi des Pensions.

Rapports des médecins avec les collectivités. — L'Assemblée générale de l'Union des Syndicats médicaux, considérant que les conditions d'exercice de la médecine dans les collectivités doivent être subordonnées à la Technique et non à des préoccupations étrangères à celle-ci;

Considérant que la structure actuelle de presque toutes les œuvres de médecine collective fait du médecin un fonctionnaire dans le cadre de l'Etat, ou un salarié dans le cadre patronal;

Déclare :

Les conditions de la production médicale doivent être établies d'accord : par la collectivité sociale d'une part, et par la collectivité technique, c'est-à-dire le syndicat médical, d'autre part.

Elles doivent être fixées par un contrat.

Ces conditions sont :

a) Le libre choix du médecin par le malade;

b) La rémunération à la visite, c'est-à-dire en proportion du travail effectué, et à un taux qui donne au médecin le temps nécessaire pour des examens précis et méthodiques;

c) L'établissement d'un contrôle technique;

d) La collaboration des médecins;

e) Une installation et des moyens techniques répondant aux nécessités de la médecine actuelle.

L'Assemblée générale de l'Union invite les Syndicats de l'Union à substituer dès maintenant et dans tous les cas, aux tractations entre des médecins isolés et une collectivité, des discussions où le Syndicat médical débattra et traitera de puissance à puissance avec l'Etat, les Départements, les Communes, les grandes Compagnies, et, en général, avec tous les promoteurs d'une œuvre quelconque de médecine collective.

PRATIQUE NOUVELLE

ESSAI DE TRAITEMENT DU TYPHUS EXANTHÉMATIQUE PAR L'INJECTION DU LIQUIDE CÉPHALO-RACHIDIEN DU MALADE

Il s'agit d'une tentative thérapeutique que j'ai faite sur un cas grave. Le résultat semble être favorable mais je n'ai malheureusement pas, pour le moment, l'occasion de renouveler l'expérience.

Le point de départ se trouve dans l'hypothèse suivante : dans le typhus, où les signes cliniques attestent la part considérable prise par le système nerveux central, le liquide céphalo-rachidien doit probablement contenir des immunisines en plus grande quantité que dans le sang. Il s'agirait donc de transférer dans la circulation générale ces substances que l'imperméabilité bien connue des méninges rendrait inutilisables pour l'organisme.

Voici l'observation du cas :

Mlle J. A..., âgée de 28 ans, a été prise brusquement, le 14 Décembre, d'un violent frisson avec maux de tête, et courbature; elle a été obligée de s'aliter. Température 39°.

Le 19, on constate une légère éruption.

Le 21, elle est admise à l'hôpital Charé-Sédek, avec le diagnostic de typhus exanthématique. Eruption généralisée, température 39°, état général grave, excitation générale, nystagmus, tremblement de la langue, insomnie absolue, torpeur, et facultés mentales atténuées.

La réaction de Félix-Weill, faite au laboratoire de l'hôpital Rothschild, est positive au 120.

Le 22 Décembre, l'état général et les phénomènes nerveux s'aggravent.

Le 23, état stationnaire, température 39°6, pouls 130. Dans l'après-midi une ponction lombaire est pratiquée, et 8 cmc de liquide céphalo-rachidien sont réinjectés sous la peau de la cuisse.

Le lendemain, 24 Décembre, on note une baisse de la température, qui descend jusqu'à 38°6 le matin, et 38°4 le soir. Pouls 120. Changement remarquable de l'état général; la malade éprouve du bien-être et sort de sa torpeur. L'exanthème a presque entièrement disparu.

Nouvelle injection sous-cutanée de 10 cmc de liquide.

Le 25, l'état général continue à être bon. Température le matin 37°6; pouls 100. La malade se plaint de céphalée. On ne fait pas d'injection. Vers le soir, la température monte à 39°4; pouls 120.

Le 26 matin, température 38°4; pouls 100. Dans l'après-midi, température 39°4, pouls 130. Une ponction lombaire est faite: et 10 cmc du liquide céphalo-rachidien sont injectés dans les veines de la malade.

Le 27 Décembre au matin, température 37°6; pouls 100. Le soir, température 37°2; pouls 95.

Les jours suivants la température est normale, et la malade entre en convalescence.

Il serait évidemment téméraire de tirer la moindre conclusion de cette observation unique, où je n'ose même pas attribuer avec certitude l heureux résultat à l'action de « l'autosérothérapie ».

J'ai commencé sur les animaux une série d'expériences qui pourraient éclaircir la question; mais j'ai cru devoir publier cet article qui serait peut-être utile aux confrères qui sont appelés à soigner de nombreux cas de cette grave affection, et pourrait aussi servir d indication à ceux qui s'occupent de la question d'immunisation préventive.

J. Ségal,
Médecin chef du service de Médecine de l'Hôpital Rothschild (A. Z. M. U.), Jérusalem.

VARIÉTÉS

Une bibliographie complète.

On sait que les Allemands sont passés maîtres dans l'art de tenir des fiches de bibliographie complète. *La Chronique Médicale* nous cite l'amusante bibliographie de l'érudit allemand qui avait mis au nombre des « ouvrages à consulter » sur la théorie des cellules animales, le livre de l'ancien ministre Baïhaut, panamiste notoire, intitulé : *Impressions cellulaires*. Un correspondant occasionnel du *Figaro* donne, à ce sujet, des précisions... savoureuses. Il écrit à ce journal :

« Ce n'est pas « dans le livre d'un savant biologiste allemand sur la théorie des cellules animales » que se trouve la perle bibliographique. C'est dans le *Botanisches Centralblatt*, recueil dont la réputation d'infaillibilité est telle que c'est dans sa « Litteratur » que les botanistes du monde entier vont puiser les renseignements bibliographiques dont ils ont besoin.

Voici, du reste, la référence exacte :

Botanisches Centralblatt
Tome LXXIII, 1898 — 1er semestre, p. 77.
NEUE LITTERATUR
(Physiologie, Biologie, Anatomie, Morphologie.)

BAÏHAUT (Charles), *Impressions cellulaires* (Mazas, Etampes, Sainte-Pélagie), in-18, VII-411 p., Paris, Flammarion, 1897.

G. COLOMB,
Sous-Directeur du laboratoire de Botanique de la Sorbonne.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 75 centimes en timbres-poste.*

L'Enseignement médical à Paris

Année scolaire 1919-1920

« LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE L'UNIVERSITÉ DE PARIS. *Organisation générale, Enseignement, Examens, Diplômes, Programmes et Horaires pour l'année scolaire 1919-1920.* »

1 brochure de 84 pages grand in-8° avec 21 planches hors texte. (MASSON ET Cie, ÉDITEURS, PARIS.)

LA PRESSE MÉDICALE *a fait exécuter de cette brochure un tirage spécial dont elle dispose encore de quelques exemplaires et qu'elle réserve gratuitement à ceux de ses* **abonnés** *qui en feront la demande aux* **bureaux du journal** *(120, boulevard Saint-Germain).*

Prière d'adresser, avec la demande, la dernière bande du journal et 0 fr. 15 pour frais d'envoi.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

RÉORGANISATION DES ECOLES DE SANTÉ MILITAIRES

D. — *Ayant deux fils qui viennent de commencer leurs études de médecine, l'aîné se propose de prendre ma succession, le cadet voudrait entrer dans la médecine militaire et courir un peu l'aventure.*

Est-il vrai que les Ecoles de Lyon et du Val-de-Grâce ont subi de profondes modifications? En quoi consistent-elles?

Est-il vrai que les élèves de Lyon reçus à l'externat ou l'internat ne doivent plus passer par l'Ecole de Lyon et rejoignent directement le Val-de-Grâce?

R. — Un décret, paru au *Journal Officiel* du 29 Septembre 1919, réorganise, modernise en effet, l'Ecole du Service de Santé militaire de Lyon. Ce projet a pour but « *d'augmenter encore et de porter au maximum la valeur professionnelle des médecins et des pharmaciens militaires* ».

D'après les nouvelles dispositions, la sélection attentive des candidats admis par concours *s'effectuera désormais à tous les degrés de la scolarité.*

Les étudiants les plus jeunes pourront continuer, comme élèves du Service de Santé militaire, leurs études dans leurs Facultés d'origine, qui seront ainsi toutes appelées à concourir à la formation des médecins militaires. Ce n'est que *pendant leurs deux dernières années d'études que la présence des élèves à Lyon sera obligatoire.*

Des dispositions nouvelles facilitent aux élèves l'*accès de l'externat et de l'internat des hôpitaux civils* et leur permettent d'en remplir les fonctions dans les mêmes conditions que leurs camarades civils. En récompense de cet effort, d'appréciables avantages de carrière sont réservés aux élèves, qui auront été *admis à l'internat des hôpitaux.*

Les élèves reçus externes pourront, s'ils le désirent, n'accomplir effectivement à l'Ecole et à la Faculté de Lyon *que leur dernière année d'études.*

Les élèves reçus internes des hôpitaux de leur ville de Faculté pourront, s'ils le désirent, *poursuivre intégralement leurs études dans ladite Faculté.* Pour le classement de sortie de l'Ecole d'application du Val-de-Grâce, les internes bénéficieront d'une majoration de points déterminés par une instruction ministérielle.

Pour prendre part au concours, il faut être Français ou naturalisé Français et être apte au service armé.

Les livres et les instruments nécessaires aux études sont fournis gratuitement à tous les élèves de l'Ecole.

Les bourses et demi-bourses, les trousseaux et demi-trousseaux sont accordés par le Ministre de la Guerre, sur la proposition du Conseil d'administration de l'Ecole.

Les frais de scolarité et d'examens sont payés par le Ministre de la Guerre. Mais, en cas d'ajournement, ces frais sont au compte de l'intéressé.

Les démissionnaires ou exclus de l'Ecole sont tenus au remboursement des frais de scolarité, de la bourse et du trousseau avancés par l'administration.

A leur arrivée à l'Ecole, ils prennent l'engagement « *de rester en service pendant six ans à compter de leur nomination au grade d'aide-major de 2e classe* ».

Les élèves sont nommés sous-officiers après un an de service et, *après 12 inscriptions, ils passent l'examen de médecin auxiliaire.*

Enfin, modification importante, les jeunes aides majors sortant de l'Ecole de Lyon ne se rendent plus, comme autrefois, directement à l'Ecole d'application du Val-de-Grâce, pour y accomplir un stage, *mais seulement après avoir fait une année de service dans les grands hôpitaux militaires.* Ils seront ainsi, après avoir participé à la vie militaire réelle, pendant un temps suffisant, mieux préparés sous tous les rapports, à profiter de l'enseignement spécial de l'Ecole d'application.

***

Cette réorganisation de l'Ecole de Lyon (encouragements à concourir pour l'externat et l'internat avec majoration de points pour le classement final, promesses d'avancement au choix, stage d'un an dans les grands hôpitaux militaires avant d'entrer au Val-de-Grâce), cette réorganisation, dis-je, nous paraît très heureuse pour accroître la valeur scientifique des « *Santards* ».

Mais cette amélioration, à notre avis, devrait être complétée :

1° Par un stage plus long au Val-de-Grâce ;

2° Par une fréquentation obligatoire des cliniques des hôpitaux civils de Paris.

Avant la guerre, les élèves de Lyon, après avoir pris toutes leurs inscriptions, passé leurs examens et soutenu leurs thèses inaugurales, se rendaient au Val-de-Grâce, en Février, et le quittaient en Août de la même année.

Pendant ce stage si court, les malheureux stagiaires couraient d'une clinique à un cours ou à une séance de médecine opératoire. Sans trêve ni répit, ils étaient saturés d'hygiène militaire, de blessures de guerre, du service de santé en campagne, de médecine opératoire, de vices de réfraction oculaire, de bactériologie, de questions administratives, etc.

Comme seuls intermèdes, quelques séances d'escrime ou d'équitation et, en été, de rares visites collectives aux Halles centrales de Paris, à l'usine de Billancourt, aux égouts collecteurs de la capitale et aux champs d'épandage de la presqu'île de Gennevilliers.

Cette précipitation était fâcheuse : aussi il nous paraît indispensable d'accorder un *stage d'un an au minimum* aux élèves du Val-de-Grâce, avec fréquentation obligatoire des admirables cliniques de la Capitale. Pour ce faire, un tiers de la promotion assurerait les divers services du Val et les deux autres tiers seraient *par roulement* affectés dans les services civils intra-urbains, après entente avec le Doyen de la Faculté de Médecine et les chefs des différents services.

Comme le disait récemment l'éminent maître J.-L. Faure : « Il faut s'arracher à son milieu, à sa propre salle d'opérations et *aller voir ce qui se fait ailleurs.* Car il y a partout à apprendre et on n'apprend qu'en voyant, de ses yeux, ce qui se fait ailleurs. *Il n'y a pas de science plus objective que la chirurgie!* Les discours n'apprennent rien, les livres peu de chose, *il faut voir!* A défaut du tour du monde, il faut se contenter du tour de Paris [1]. »

1. J.-L. Faure. — « Leçon d'ouverture ». *La Presse Médicale* du 18 Novembre 1919.

***

Rien en effet ne serait plus fécond que cette fréquentation des diverses cliniques, cette pénétration réciproque de l'élément civil et militaire. Dans ce contact quotidien, les préventions s'évanouiraient, les rapports deviendraient cordiaux, l'entente et la sympathie naîtraient. Les stagiaires apprendraient à connaître et à admirer ces Maîtres, dont ils apprécieraient le talent, la science, l'éloquence et le dévouement.

Et si, demain, un nouveau conflit éclatait, les compétences seraient mieux connues et mieux utilisées : chacun se trouverait promptement à sa vraie place.

N'ayant pas d'intérêts qui les divisent, les médecins militaires et civils devraient marcher la main dans la main, travailler, collaborer pour résoudre ces grands problèmes d'hygiène sociale, de vaccination antityphoïdique, de sérothérapie, de périls sociaux (taudis, alcoolisme, syphilis, etc.).

Que le fossé, qui nous séparait avant la guerre, soit à jamais comblé ! Pendant cinq ans, nous avons vécu côte à côte dans les tranchées, les P. S., les ambulances, les H. O. E., les directions, cette vie en commun nous a rapprochés, a créé entre nous des liens indissolubles. Sachons cultiver ces sympathies, qui font le charme de la vie !

Aux heures rouges, la Nation armée a besoin de tous ses enfants pour la défendre et de tous ses chirurgiens et médecins pour panser les blessures de ses soldats.

***

Ce stage de longue durée permettrait d'organiser, en été, *des voyages scientifiques*, qui clôtureraient très bien les études théoriques des stagiaires.

Quels profits ne retireraient-ils pas en effet d'un voyage dans l'Est, d'une visite aux récents casernements de Toul et de Nancy, d'une visite au camp de Mailly avec ses puits tubulaires profonds (80 m.), ses pompes élévatoires, ses réservoirs d'eau, ses W.-C. à chasse d'eau, son égout collecteur, son champ d'épandage si riche en plantes fourragères, etc., d'une visite au grand hôpital militaire de Nancy si admirablement distribué, d'une excursion au secteur montagneux des Vosges, pour se rendre compte des difficultés de l'évacuation des blessés en montagne, et enfin d'une visite à Bourbonne-les-Bains, si propice aux mutilés de la guerre, avec ses salles de thermo, radio, sysmothérapie, etc...

Criminelle est notre ignorance des ressources thermales de notre pays de France! C'est d'ailleurs au cours d'un de ces voyages que nous avons senti toute la justesse et l'ampleur du reproche adressé par M. Robin à l'enseignement officiel, quand il signale « *la regrettable lacune qui laisse les futurs praticiens quitter nos Facultés, sans connaître suffisamment les merveilleuses richesses thermales et climatiques de notre Pays* ».

***

Il serait bon également de *rétablir des prix* pour les trois premiers élèves, nommés à la suite du concours final. « Obtenir un prix, écrit Gama, aux examens annuels surtout au Val-de-Grâce, *était un succès d'un effet prodigieux*. La distribution de ces récompenses était faite avec éclat dans tous nos établissements, mais au Val-de-Grâce elle empruntait, de la présence du ministre qui la faisait lui-même, un lustre que ne pouvait avoir celle des autres hôpitaux d'instruction. »

***

Enfin, il serait utile de rétablir le cadre des médecins et des chirurgiens des hôpitaux militaires, après avoir été un an ou deux médecin chef d'un régiment d'infanterie.

En cela, nous partageons l'opinion du médecin inspecteur général Toubert.

***

Ces diverses mesures contribueraient puissamment à exalter la valeur professionnelle des médecins militaires.

« Autour de nous, les cours pratiques se multiplient, les cours de perfectionnement se développent de plus en plus, ouverts aux étudiants de tout âge et de toute nationalité.

« Le Corps de Santé militaire ne peut pas, ne doit pas échapper à ce mouvement de rénovation et de diffusion scientifique. » (Toubert[1].)

Comme nos grands conventionnels, nos gouvernants actuels demandent :

« Que le Service de Santé soit composé des hommes les plus éclairés et les plus dignes de confiance que le pays puisse fournir; l'Etat ne peut faire moins pour les soldats en santé ou en maladie que pour l'ouvrier, l'indigent ou le prisonnier à qui, par d'habiles et libérales combinaisons, il assure les soins des praticiens les plus distingués de nos cités ». (Cabanès[2].)

P. Bonnette,
Médecin militaire.

1. Toubert. — *Réouverture solennelle de l'Ecole d'application du Service de Santé militaire*, p. 28.
2. Cabanès. — *Chirurgiens et blessés à travers l'histoire.*

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

SERBIE

Les cas d'amputation furent très nombreux dans l'armée serbe en raison particulièrement de la fréquence des pieds gelés. Dans l'impossibilité où se trouvait l'industrie serbe de fabriquer des membres artificiels, la Croix-Rouge américaine a organisé à Belgrade des ateliers pour la fabrication des membres artificiels ; des ouvriers spécialistes furent envoyés dans ce but d'Amérique.

ÉTATS-UNIS

New-York. — D'après les statistiques de Kristine Maun qui a étudié la santé des femmes travaillant dans les ateliers, 92 pour 100 de ces femmes sont physiquement au-dessous de la normale.

Université de Washington. — Eli Kennerly Marshall, professeur suppléant de Pharmacologie à Johns Hopkins University, a été nommé à la nouvelle chaire de pharmacologie de l'Ecole de médecine de Washington University.

ANGLETERRE

D'après les statistiques publiées, les hôpitaux de la Croix-Rouge britannique ont reçu pendant les quatre années de guerre 1.260.523 soldats blessés ou malades. Le total de la dépense se monte à 10.488.650 livres sterling, dont la contribution du Gouvernement fournit 7.760.727 et la charité privée 2.727.923 livres.

LIVRES NOUVEAUX

Le mythe des symbiotes, par M. Auguste Lumière. 1 vol. in-8 de 209 pages avec figures hors texte (*Masson et Cie*, éditeurs), Paris, 1919. — Prix : 6 fr. *net*.

On sait combien est à l'ordre du jour la question des vitamines, et l'importance qui a été attribuée à

(*Voir la suite, p.* 279.)

l'avitaminose dans la pathogénie des troubles dits par carence. Pour M. Portier, la vitamine n'est pas un ferment, mais un micro-organisme inclus normalement dans la cellule animale ou végétale, et étroitement lié à ses facultés nutritives, et cette présence au sein de la cellule vivante d'un organite microbien ou symbiote est une condition générale et indispensable de la vie elle-même, partout où elle se rencontre. Toute synthèse biologique serait l'œuvre de ces organites. Le symbiote, qui vit d'une existence propre, proviendrait du monde extérieur et pourrait y retourner; ce serait le seul être simple, tous les autres seraient doubles.

C'est cette théorie fort intéressante et hardie que M. Aug. Lumière s'est proposé de vérifier, et il expose ses recherches et la critique des théories dans des développements fort intéressants, accompagnés de nombreuses figures, qui l'amènent à conclure que le symbiote n'est qu'un mythe, puisqu'on peut en infirmer toutes les bases.

La cellule normale de l'animal, en effet, ne renferme pas habituellement de microbes : les exemples de symbiose qu'on rencontre dans la nature correspondent toujours à une lutte entre le parasite et la cellule, et non à un état d'équilibre vital entre ces deux éléments. Les symbiotes de M. Portier sont des saprophytes, égarés dans les tissus, qui ne présentent pas les propriétés particulières que cet auteur leur attribue.

Les mitochondries ne peuvent être confondues avec des microbes : ce sont des colloïdes protoplasmiques qui n'ont aucun rapport avec les micro-organismes qu'une vague ressemblance de forme, toutes les autres propriétés étant profondément différentes.

Les vitamines ne sont pas des symbiotes, mais des substances chimiques encore mal déterminées.

Néanmoins, conclut l'auteur, si la théorie des symbiotes ne saurait être acceptée, il faut être reconnaissant à M. Portier de l'avoir élaborée, parce qu'elle ouvre des horizons à bien des recherches biologiques du plus haut intérêt.

L. Rivet.

LIVRES REÇUS

2204. **Examens de Laboratoire du médecin praticien**, par le Dr Guy-Laroche. Préface du professeur Chauffard. 1 vol. de 412 pages et 117 figures (collection du Médecin praticien, *Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 15 francs net.

2205. **La rachianesthésie générale**, par le professeur Th. Jonnesco, membre correspondant de l'Académie de Médecine de Paris, ancien recteur de l'Université de Bucarest. 1 vol. in-8° de 128 pages (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 4 fr. net.

2206. **Physiologie générale de l'éducation par le physique**, par le Dr Maurice Boigey, médecin-major de 1re classe, médecin chef de l'Ecole normale d'éducation physique de Joinville. 1 vol. in-8° de 334 pages avec 14 croquis (*Payot*, éditeur). — Prix : 10 francs.

2207. **La cure de Bouchardat et le traitement du diabète sucré**, par F. Rathery, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, médecin des hôpitaux. 1 vol. in-8 de 276 pages (*Librairie Félix Alcan*). — Prix : 8 fr. 80.

2208. **Le mythe des Symbiotes**, par Aug. Lumière. 1 vol. de XII-210 pages, avec 34 planches hors texte (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 6 francs net.

OUVRAGES ALLEMANDS

Plusieurs de nos lecteurs se sont adressés au Service de librairie de La Presse Médicale *pour se procurer des ouvrages publiés en Allemagne.*

Pour éviter tout malentendu, nous indiquerons les conditions dans lesquelles les ouvrages allemands sont actuellement vendus à l'étranger :

Les prix subissent une majoration, variable et revisée chaque semaine par la Bourse des libraires de Leipzig, *et destinée à compenser le cours du change. A titre d'exemple, la majoration appliquée la semaine dernière était de* 380 *pour* 100, *c'est-à-dire qu'un ouvrage dont le prix de catalogue était de* 10 *marks pour la vente intérieure en Allemagne, était vendu* 48 *marks aux libraires français.*

Dans ces conditions, nous ne pouvons indiquer dans notre bibliographie le prix de vente des ouvrages allemands, et nous prévenons ceux de nos correspondants qui nous en commanderont que nous facturerons ces livres « au cours du jour » qui nous sera appliqué à nous-mêmes.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* La Presse Médicale *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée des frais de port et d'emballage : pour la France 5 *pour* 100 *des prix marqués, pour l'Etranger* 10 *pour* 100. *Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.*

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES DE GYNÉCOLOGIE ET D'OBSTÉTRIQUE

Sommaire du n° 10-11.

Mémoires originaux :

A. Grosse. — Un cas d'opération césarienne pour insertion vicieuse du placenta.

P. Guillemet et H. Vignes. — Température locale de la région mammaire au cours de l'établissement de la sécrétion lactée après l'accouchement.

Revue générale :

H. Vignes. — L'assistance obstétricale en Angleterre pendant la guerre.

Sociétés savantes.

Congrès.

Sociétés de Paris.

Revue analytique.

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement, chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* M. Vitoux, *à* La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai,** *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* **samedi suivant.**

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

25 Février. — *Paris* : A 14 h., salle des concours de l'Administration, répartition dans les services hospitaliers des externes de 1re année.

26 Février. — *Paris* : Ouverture du concours pour l'emploi vacant de chirurgien suppléant à l'infirmerie spéciale de la Maison d'arrêt et de correction de Saint-Lazare.

— *Paris* : A 17 h., à la maison de santé de la rue de Chanaleilles, reprise par M. Guisez de ses leçons sur les maladies du larynx, de l'œsophage, de la trachée et des grosses bronches.

28 Février. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription au deuxième concours de l'externat des hôpitaux de Paris.

29 Février. — *Paris* : Dernier délai pour l'envoi, par les candidats aux prix proposés par l'Académie de Médecine pour l'année 1920, de leurs mémoires, travaux, exposés de titres.

4 Mars. — *Paris* : A 9 h., à l'hôpital des Enfants-Malades, pavillon de la diphtérie, ouverture, par M. Armand-Delille, d'un enseignement pratique du diagnostic et du traitement de la diphtérie.

8 Mars. — *Paris* : Ouverture, au ministère de l'Intérieur, du concours pour l'admission aux emplois de médecin adjoint des asiles publics d'aliénés.

15 Mars. — *Paris* : A la clinique Baudelocque, ouverture du cours d'anatomie et de physiologie obstétricales normales et pathologiques, par M. Lévy-Solal et ouverture du cours de puériculture par M. Pagny.

— *Paris* : Ouverture du deuxième concours de l'externat.

20 Mars. — *Rouen* : Clôture du registre d'inscription au concours pour la nomination de deux médecins adjoints des hospices civils.

22 Mars. — *Paris* : Ouverture du concours du prix de l'internat pour la médecine.

23 Mars. — *Alfort* : Ouverture, à l'Ecole vétérinaire, de deux concours pour la nomination à trois emplois de chefs de travaux stagiaires vacants dans les écoles vétérinaires.

24 Mars. — *Paris* : Ouverture du concours du prix de l'internat, pour la chirurgie et l'accouchement.

25 Mars. — *Paris* : A 14 h., salle des concours de l'Administration, répartition dans les services hospitaliers des élèves internes et externes provisoires.

15 Avril. — *Rouen* : Ouverture du concours pour la nomination de deux médecins adjoints des hospices civils.

19 Avril. — *Toulouse* : Ouverture de deux concours : 1° pour la nomination d'un professeur d'anatomie descriptive, systématique et topographique des mammifères domestiques, d'histologie, d'embryologie et de tératologie, poste vacant à l'Ecole nationale vétérinaire de Toulouse; 2° pour la nomination à un emploi de chef de travaux stagiaire attaché à la chaire d'anatomie descriptive, systématique et topographique, des mammifères domestiques, etc., vacant à l'Ecole nationale vétérinaire de Lyon, et à un emploi de chef de travaux, stagiaire attaché à la chaire d'anatomie pathologique, etc., également vacant à l'Ecole nationale vétérinaire de Lyon.

30 Avril. — *Paris* : Expiration du délai pour l'envoi au ministère de la Marine, par les candidats au prix Blache, de l'exposé de leurs titres.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique obstétricale. — Dans sa séance du 19 Février, le Conseil de la Faculté de Médecine a présenté au choix du ministre pour occuper la chaire de Clinique obstétricale présentement vacante, en première ligne, M. Brindeau; en seconde ligne, M. Wallich.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Beaujon. — Un enseignement pratique d'entérologie sera fait pendant les vacances de Pâques, du lundi 29 Mars au samedi 10 Avril 1920, dans le service du professeur Carnot, à l'hôpital Beaujon, avec la collaboration de MM. Lardennois, Roux-Berger, Mathieu, Harvier, Mauban, R. Glénard, Baudon, Friedel, Gérard et Gardin. Ce cours est destiné aux médecins qui peuvent disposer de deux semaines de liberté pendant les vacances de Pâques. Il comprendra 22 séances : celles du matin seront réservées aux exercices techniques individuels d'examen et de traitement; celles de l'après-midi, aux leçons qui auront lieu à 16 h. sur les questions médicales et chirurgicales relatives aux maladies de l'intestin. Cet enseignement est gratuit. S'inscrire à la consultation de gastro-entérologie de l'hôpital Beaujon (service du professeur Carnot) le matin ou par correspondance.

Programme. — Matin. — *Exercices pratiques.* — 29 Mars, M. Mauban : Technique du tubage duodénal. Analyse du suc bilio-pancréatique.

30 Mars, M. Gérard : Coprologie pratique : recherche du sang, de l'albumine, des résidus. Epreuves de fermentation : examen microscopique des selles.

31 Mars, M. Gardin : Examen bactériologique et parasitologique des selles : bacilles dysentériques, amibes, kystes, œufs de parasites.

1er Avril, M. Baudon : Radiologie intestinale.

2 Avril, M. Friedel : Rectoscopie.

3 Avril, MM. Gérard et Gardin : Exercices de coprologie.

6 Avril, M. Baudon : Exercices de radioscopie.

7 Avril, M. Friedel : Exercices de rectoscopie.

8 Avril, M. Mauban : Techniques de diététique intestinale.

9 Avril, M. R. Glénard : Gymnastique abdominale. Sangles.

10 Avril, M. Friedel : Traitements physiothérapiques (massage et électricité).

Soir. — *Leçons.* — 29 Mars, M. Carnot : Ulcère du duodénum. Ulcère peptique du jéjunum. Ulcérations intestinales.

30 Mars, M. Harvier : Entérites aiguës et chroniques. Entéroptose.

31 Mars, M. Carnot : Les dysenteries et leur traitement.

1er Avril, M. Mathieu : Occlusion et perforation intestinales.

2 Avril, M. Carnot : Les parasitoses intestinales diverses et leur traitement.

3 Avril, M. Harvier : Les gastro-entérites de l'enfance.

6 Avril, M. Roux-Berger : Appendicite aiguë et chronique.

7 Avril, M. Lardennois : Stase intestinale chronique : coudures, brides.

8 Avril, M. Harvier : Tuberculose et syphilis de l'intestin. Cancer du grêle.

9 Avril, M. Friedel : Hémorroïdes. Fistules et fissures anales. Abcès de la marge de l'anus. Recto-colites.

10 Avril, M. Lardennois : Cancers du côlon et du rectum.

Clinique Baudelocque. — Un cours d'anatomie et de physiologie obstétricales normales et pathologiques aura lieu tous les jours à 14 h., du lundi 15 au samedi 27 Mars.

Détail des leçons. — Lundi 15 Mars : Anatomie topogra-

phique de l'utérus gravide (M. Lévy-Solal). — Mardi 16 : Anatomie et physiologie du placenta (M. Cleisz). — Mercredi 17 : L'utérus parturient (anatomie et physiologie); le bassin mou (M. Levant). — Jeudi 18 : Utérus pendant la période de délivrance, le décollement du placenta, l'inversion utérine, l'involution utérine (M. Lévy-Solal). — Vendredi 19 et samedi 20 : Anatomie pathologique des viciations pelviennes (rachitisme, boiteries, coxalgie, luxation congénitale de la hanche, cyphose, bassin oblique ovalaire congénital, spondylizème, spondylolisthésis, ostéomalacie, achondroplasie) (M. Levant). — Lundi 22 : Môle hydatiforme et néoplasmes plasmodiaux (M. Lévy-Solal). — Mardi 23 : Le placenta dans les gestations multiples (M. Adam). — Mercredi 24 : Lésions pathologiques dans les syndromes toxémiques de la gestation (vomissements graves, albuminurie, convulsions éclamptiques) (M. Levant). — Jeudi 25 : Tumeurs compliquant la gestation (M. Vignes). — Vendredi 26 : Gestations ectopiques (M. Lévy-Solal). — Samedi 27 : Glandes à sécrétions internes et gestation (M. Adam).

Un cours de puériculture aura lieu du 15 au 27 Mars. Les leçons théoriques seront faites le matin à 9 h.

Détail des leçons. — Lundi 15 : Eugenétique et puériculture anté-natale. — Mardi 16 : Le nouveau-né au moment de la naissance. — Mercredi 17 : Hygiène du nouveau-né pendant les premières semaines de la vie. — Jeudi 18 : La glande mammaire; la tétée. — Vendredi 19 : La mise en train de l'allaitement maternel, difficultés, complications. — Samedi 20 : Ration alimentaire du nourrisson au sein. — Lundi 22 : Pathologie du nouveau-né; les prématurés. — Mardi 23 : L'allaitement artificiel. — Mercredi 24 : Le sevrage. — Jeudi 25 : Histologie et chimie du lait. — Vendredi 26 : Stérilisation du lait; laits modifiés. — Samedi 27 : Protection et assistance infantile : lois et œuvres privées.

Des exercices pratiques auront lieu à la consultation des mères nourrices et des nourrissons, au laboratoire et à la laiterie.

CONCOURS

Médecins des hôpitaux. — Epreuve supplémentaire. — Ont obtenu : MM. Pinard, 19; Joltrain, 19; Renaud, 18.

Classement des candidats. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, ont été nommés médecins des hôpitaux de Paris : MM. Monier-Vinard, Fiessinger, Sézary, Brulé, Pinard.

Chirurgien des hôpitaux. — Un concours pour la nomination à deux places de chirurgien des hôpitaux de Paris sera ouvert le mardi 16 Mars 1920, à midi, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, 49.

Conditions du concours. — Pour les places de chirurgien, les candidats ayant la qualité de Français sont seuls admis à concourir.

Les chirurgiens qui se présentent au concours pour les places de chirurgien des hôpitaux doivent justifier qu'ils possèdent, depuis cinq ans révolus, le titre de docteur, obtenu dans une Faculté de Médecine de France.

Néanmoins, le temps de doctorat est réduit à une année pour les candidats qui justifient de quatre années entières passées dans les hôpitaux et hospices civils de Paris, en qualité d'élèves internes en médecine.

Pour les internes qui n'auraient pas terminé les quatre années dont il s'agit, à raison de leur nomination comme chef de clinique dans l'un des services de la Faculté établis dans les hôpitaux de Paris, les années de clinicat seront comptées comme années complémentaires d'internat.

Les candidats qui désirent prendre part au concours doivent se présenter à l'Administration (service du personnel) pour obtenir leur inscription, en déposant leurs pièces et signer au registre ouvert à cet effet, quinze jours au moins avant l'ouverture de ce concours. Les candidats absents de Paris ou empêchés peuvent demander leur inscription par lettre recommandée.

Toute demande d'inscription faite après l'époque fixée par les affiches pour la clôture du registre ne peut être accueillie.

MM. les docteurs en médecine qui voudront concourir devront se faire inscrire à l'Administration centrale, 3, avenue Victoria (service du personnel) de 10 h. à 15 h. jusqu'au samedi 28 Février 1920 inclusivement.

Dentiste adjoint des hôpitaux. — Epreuve orale. — *Séance du 18 Février.* — *Aspect clinique et diagnostic des érosions dentaires.* — Ont obtenu : MM. Maurel, 18; Solas, 16; Coustaing, 18; Beliard, 17; L'Hirondel, a filé. — *Absent* : M. Leclercq.

Séance du 20 Février. — Oral. — **Prothèse.** — *Moyens de rétention des appareils de prothèse dentaire à plaque.* Ont obtenu : MM. Maurel, 16; Solas, 16; Coustaing, 18; Beliard, 18.

Consultation écrite. — *Séance du 21 Février.* — Ont obtenu : MM. Solas, 26; Beliard, 28; Maurel, 30; Coustaing, 28.

Nomination. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu sont nommés dentistes adjoints des hôpitaux : MM. Beliard et Coustaing.

Dispensaire de Salubrité. — Un concours pour l'admission à sept emplois de médecin-adjoint au Dispensaire de Salubrité aura lieu à la Préfecture de Police, le lundi 26 Avril 1920.

MM. les docteurs en médecine qui désireront prendre part à ce concours se feront inscrire à la Préfecture de Police (Bureau du Personnel).

Le registre d'inscription sera clos le 20 Mars 1920, à 4 heures du soir.

Les candidats devront justifier de la qualité de Français, être âgés de moins de 35 ans. (Cette limite d'âge sera reculée d'autant d'années que les intéressés en auront passé sous les drapeaux pendant la guerre.)

Ils devront être docteurs en médecine d'une des Facultés de l'Etat.

Ils devront déposer, en même temps qu'un extrait de leur acte de naissance, leur diplôme de docteur en médecine et leurs états de services militaires, une note donnant l'indication précise de leurs titres scientifiques, universitaires et hospitaliers. Cette note comprendra obligatoirement l'énumération des services médicaux ou chirurgicaux, civils et militaires, des formations sanitaires de guerre auxquels les candidats ont été attachés ou qu'ils ont dirigés avec des certificats officiels à l'appui.

Tous les liens de parenté ou d'alliance entre des concurrents et un membre du Jury devront être signalés à l'Administration en vue de la modification du Jury.

Tous renseignements nécessaires sur les conditions du concours seront fournis aux candidats à la Préfecture de Police (Bureau du Personnel).

Internat. — Lecture des copies. — **Anatomie.** — *Séance du 18 Février.* — Ont obtenu : MM. Tassin, 11; Engelhard, 11; Cariat, 11; Revendy, 10; Valieri-Vialeix, 12; Bar[illegible]on, 11; Cochez, 13; Gourdin, 10; Duval, 14.

Séance du 20 Février. — Ont obtenu : MM. Schlesser, 11; Desnoyers, 11; Lefèvre (Bernard), 10; Deroche, 11; Denoël, 10; Plaet, 12; Boulanger-Pilet, 12; Vernaut, 10.

Pathologie. — *Séance du 19 Février.* — Ont obtenu : MM. Reinhold, 12; Estrabaud, 7; Duhail, 8; Gornouée, 9; Nora, 12; Labarraque, 7; Pitz, 11; Gervais, 13; Gruchaud, 12; Chaudebois, 9. — *Absents* : MM. Decoulare, Delafontaine, Misserlin et Chaperon.

Séance du 21 Février. — Ont obtenu : MM. Cerné, 13; Cuvigny, 5; Ferrier (Louis), 11; Comet, 8; Weissmann, 13; Aurousseau, 11; Roland, 8; Ebrard, 8; de Massary, 12; Chavany, 8.

Hopices civils de Rouen. — Un concours pour la nomination de deux médecins adjoints des hôpitaux de Rouen sera ouvert le jeudi 15 Avril prochain à l'hospice général.

Les candidats devront se faire inscrire à la direction, enclave de l'Hospice-Général, avant le 20 Mars 1920. A partir du 20 Mars aucune inscription ne sera admise.

Les fonctions de médecin sont gratuites.

NOUVELLES

Les soins gratuits aux blessés et malades de guerre. — L'article 64 de la loi du 31 Mars 1919 vient d'entrer en application. Il prévoit pour les blessés et malades de guerre, inscrits sur une liste spéciale établie dans les mairies, la faculté de recevoir gratuitement, de la part du *médecin et du pharmacien de leur choix*, les soins et les médicaments nécessités par la blessure ou la maladie ayant ouvert le droit à l'inscription sur la liste. Le paiement des soins médicaux et chirurgicaux ou des fournitures pharmaceutiques est imputé sur le budget de l'Etat.

Pour obtenir la gratuité, il est remis, par les mairies, aux bénéficiaires dudit article, des carnets de bons de visites destinés à être présentés au médecin traitant.

Ces carnets, établis au nom de l'intéressé, mentionneront la nature et l'indication de la blessure ou de la maladie ayant motivé la réforme ou la demande de pension; en outre, ils comporteront des feuillets dont une division dénommée « ordonnance » sera destinée au pharmacien, une autre dénommée « billet de visite » destinée au médecin.

Le médecin sera tenu d'apprécier et de certifier si les accidents ou complications pour lesquels ses soins sont demandés résultent effectivement de la blessure ou de la maladie qui a donné lieu à pension d'après l'indication du carnet,

Dans l'affirmative, le consultant ayant droit à la gratuité, le médecin remplit l'*ordonnance* qu'il remet au malade et le *billet de visite qu'il conserve provisoirement par devers lui*. Il rédige, en outre, et envoie aussitôt au préfet, sous pli fermé et en franchise, une déclaration sur papier libre attestant qu'il a reconnu le droit aux soins gratuits à l'intéressé en rappelant la nature de la maladie ou de la blessure, et spécifiant l'affection dont est atteint actuellement le malade (ultérieurement sans doute un modèle de déclaration sera incorporé au carnet de visites). Le préfet peut prescrire une contre-visite.

Dans le cas où il ne serait pas établi que l'affection actuelle se rattache à la blessure ou à la maladie qui a donné droit à pension, *le malade n'a pas droit à la gratuité prévue à l'article 64; le médecin n'a donc pas à faire usage du carnet de bons de visites de l'intéressé.*

De son côté, le pharmacien aura à délivrer des médicaments à titre gratuit sur le vu de l'ordonnance tirée du carnet de visites.

Dans le cas où le médecin juge qu'il y a lieu à hospitalisation, il rédige, en se référant à la déclaration ci-dessus, un certificat indiquant les raisons qui nécessitent l'entrée à l'hôpital. *Si cette entrée doit être immédiate, le médecin en fait mention sur le certificat qu'il envoie directement au maire.* S'il n'y a pas urgence, le certificat doit être envoyé sous pli fermé et en franchise au préfet qui se mettra en rapport avec le maire.

Pour obtenir le paiement de leurs honoraires et le remboursement des produits pharmaceutiques livrés, les médecins et les pharmaciens doivent, après les avoir classés par malade, *transmettre respectivement au préfet, avant le 15 Avril pour le premier trimestre*, et avant la fin de la quinzaine qui suit l'expiration de chacun des trimestres suivants, les « billets de visites » et les « ordonnances » afférents au trimestre écoulé.

Le ministre a fait connaître que les *soins médicaux donnés ou les fournitures pharmaceutiques livrées aux bénéficiaires de l'article 64*, depuis la promulgation de la loi du 31 Mars 1919, *seront rétribués conformément aux tarifs qui seront établis par le règlement d'administration publique.*

Ces tarifs seront publiés aussitôt qu'ils auront été arrêtés.

Commission parlementaire de l'hygiène. — La Commission permanente de l'hygiène à la Chambre des députés est composée comme suit :

MM. Augé, Avril, Baudet (Charles), Bermond d'Auriac (colonel comte Jean de), Berthélemot, Bouteille, Burnet, Causeret, Charles Bernard, Chautemps (Camille), Clament (Clément), Claussat, Constans (Adrien), Decloux, Deguise, Delom-Sorbé, Dezarnaulds, Even, Ferraris, François (Charles), Gadaud, Gast, Gilbert, Laurent, Godard (Justin), Grinda (Edouard), Hermabessière, Inghels, Lévy (Georges), Maitre, Maunoury (Gabriel), Mayaud, Monprofit, Morel (Victor), Morucci, Peyroux (Amédée), Pfleger, Pilate (commandant), Pinard, Régnier (Nièvre), Rozier (Arthur), Tixier, Trincart-Moyat, Vallat, Vincent (Emile).

Conseil supérieur d'hygiène. — Sont nommés auditeurs au Conseil supérieur d'hygiène publique de France :

M. Bouchard, auditeur de 1re classe au Conseil d'Etat, ancien chef du cabinet du sous-secrétaire d'Etat au ministère de l'Intérieur.

M. Louis Bonnier, inspecteur général des services techniques d'architecture et d'esthétique de la préfecture de la Seine.

M. Kohn-Abrest, directeur du laboratoire de toxicologie à la préfecture de police, chef des travaux toxicologiques au laboratoire de médecine légale de l'Université de Paris.

Inspection de l'Assistance publique. — M. Caylus, inspecteur de l'Assistance publique, passe du département de la Charente-Inférieure dans celui de la Haute-Garonne.

Bureau d'hygiène de Royat. — La vacance de directeur du Bureau municipal d'hygiène de la station hydrominérale de Royat-Thermal (Puy-de-Dôme) est déclarée ouverte.

Le traitement alloué est fixé à 1.200 francs par an.

Les candidats ont un délai expirant le 1er Mars 1920 pour adresser au ministre de l'Intérieur leurs demandes, accompagnées de tous titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures. Cette candidature s'applique exclusivement au poste envisagé.

A la demande doit être jointe une copie certifiée conforme des diplômes obtenus; l'exposé des titres doit être aussi détaillé que possible et accompagné d'un exemplaire des ouvrages ou articles publiés. Les candidats peuvent, en outre, demander à être entendus par la Commission du Conseil supérieur d'hygiène.

Distinctions honorifiques. — **Médaille de la reconnaissance française.** — *Médaille d'argent.* — M. Magonnette (Alfred), de nationalité belge, docteur chirurgien : a recueilli et soigné les blessés français avec un zèle et un dévouement admirables, n'épargnant aucune peine pour les soulager et les réconforter.

— M. Lifrange (Pierre), de nationalité belge, docteur en médecine à Bertrix : a pris une part active à l'organisation des ambulances où furent soignés douze cents blessés français. A secouru et aidé avec beaucoup de courage et de dévouement nos compatriotes prisonniers ou fugitifs. A été arrêté par les Allemands.

— M. Cordier (Joseph), de nationalité belge, médecin à Bertrix : a rendu les plus grands services à nos blessés, les a recueillis dans les ambulances qu'il avait organisées et les a soignés avec un dévouement inlassable.

— M. Mombrel (Victor), de nationalité belge, docteur en médecine à Tournai : s'est multiplié pour soigner avec beaucoup de dévouement nos soldats fugitifs ou nos réfugiés.

— M. Gillet (Joseph), de nationalité belge, médecin à Saint-Hubert : services les plus dévoués rendus à nos blessés.

— M. Dechesne (Armand), de nationalité belge, docteur en médecine à Saint-Hubert : a soigné nos blessés avec le plus grand dévouement.

— M. Ghequière (Remy), de nationalité belge, docteur en médecine à Namur : s'est dévoué jour et nuit comme

(*Voir la suite, p.* 285.)

chef de service chirurgical à l'hôpital de la Croix-Rouge, a prodigué ses soins à nos compatriotes avec une science et un dévouement au-dessus de tout éloge. (*Journ. off.*, 17 Février 1920.)

— M. Craen (Henri), de nationalité belge, docteur en médecine à Charleroi, s'est dévoué pour nos compatriotes qu'il a soignés avec beaucoup de soins, a été condamné à douze ans de travaux forcés par les Allemands.

— M. Romedenne (Ferdinand), de nationalité belge, docteur en médecine, à Auvelaes (Belgique) : services spéciaux rendus aux œuvres de guerre : a rendu de grands services à nos blessés qu'il a soignés avec le plus grand dévouement.

— M. Rondelet (Albert), de nationalité belge, médecin à Bertrix : s'est occupé avec un zèle et une activité remarquables de nos soldats tombés sur les champs de bataille en Belgique; les a recueillis et soignés avec un dévouement inlassable. (*Journ. off.*, 17 Février 1920.)

Médaille de bronze. — M. Dejardin (François), de nationalité belge : chirurgien en chef de l'hôpital dit « des Anglais », à Liége. A soigné nos blessés et réfugiés avec le plus grand dévouement,

— M. Rinchart (Henri), de nationalité belge, médecin en chef de l'hôpital Hôtel-Dieu, à Châtelet (Belgique) : après la bataille de Charleroi, a soigné jour et nuit avec un dévouement au-dessus de tout éloge des centaines de soldats français très gravement blessés.

— M. Noizet (Justin), de nationalité belge, docteur en médecine à Florenville : a soigné nos blessés avec un grand dévouement, sans crainte du danger, a secouru nos compatriotes prisonniers ou fugitifs, a été condamné par les Allemands.

— M. Lambrichts (Jean), de nationalité belge, docteur en médecine, chef de service à l'hôpital Saint-Erasme, à Borgerhaut : s'est dévoué en traitant les évacués malades recueillis à l'hôpital et, en particulier, ceux atteints de maladies épidémiques.

— M. Genicot (Jules), de nationalité belge, médecin à l'hôpital des Filles de la croix et à l'ambulance de l'Académie : a donné ses soins à nos blessés et évacués avec beaucoup de dévouement.

— M. Famenne (Paul), de nationalité belge, docteur en médecine à Florenville : a soigné nos blessés avec un grand dévouement, sans crainte du danger, a secouru nos compatriotes prisonniers ou fugitifs. A été condamné par les Allemands.

Médaille d'honneur des épidémies. — *Médaille d'or* : MM. d'Astros, Armand, Dupuy, à Marseille; Thoulon, au Sénégal; Jamot, chargé de mission en Oubangui-Chari; Allard, à Papeete (Tahiti); Wang-Liang à Tchong-King (Chine).

Médaille de vermeil. — MM. Rumeau, à Pamiers (Ariège); Faidherbe, à Evian (Haute-Savoie); Pezel, à Conakry; Revilliod, à Rabat (Maroc).

Médaille d'argent : MM. Radier, à Châteaubourg (Ille-et-Vilaine); Tardif, à Longué (Maine-et-Loire); Beurnier, à Fort Crampel (Afrique équatoriale française); Ricau, chef du Service de Santé de l'Oubanghi-Chari; Clapier, à Bangui; Georgelin, à Port-Gentil; Brochard, Renaudière de Vaux, à La Réunion; Martin, à Saint-Paul; Martin, à Saint-André; Mac Auliffe, à Saint-Denis; Plumey, à Matmata (Tunisie); Bezri Mohamed, Gargour, El Kharan, Esseli Eadlallah, de Martimprey, de Brun, Sarleutte, Hamade Abd-el-Raouf, anciens élèves de la Faculté de Beyrouth; d'Antoine de Paillas, médecin de l'armée abyssine.

Médaille de bronze : MM. Philippe, à Tarascon; Roca, médecin sanitaire; Colonna, Rouslacroix, Monges, Robiolis, Azaïs, à Saint-Pons (Hérault); Lecat, à Saint-Benoît-d'Azy (Nièvre); Gossart, à Ribécourt (Oise); Poissonier, à Beauvais; Coquereau à Châtillon (Seine); Méo, au poste de Boké (Guinée française); Debbasch, interne à l'hôpital d'Aix-en-Provence; Marjot-des-Clos, médecin auxiliaire à Maroué (Côtes-du-Nord); Mlles Carbonnier Shéber, et MM. Solniac, Sollier, Barreau et Pollet, internes et externes des hôpitaux de Paris; Mamadou Tamsir, aide médecin de 1re classe à l'hôpital Ballay à Conakry; Anoma, aide-médecin de 4e classe à l'ambulance de Grand-Bassam (Côte d'Ivoire).

Mentions honorables. — MM. Margnat, à Nevers; Cornet, à Perpignan; Bonnet, à Chamagne (Vosges).

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Légion d'honneur. — *Chevalier.* — M. Rayot (Henri), médecin-major : médecin-major chef de service de premier ordre. Ame d'élite. Modèle de toutes les vertus militaires et professionnelles. A organisé, avec un zèle et une compétence remarquables, le service sanitaire du corps, pendant les attaques. Blessé d'un éclat d'obus en visitant ses postes de secours, n'a pas voulu abandonner son service et a été mortellement frappé d'un nouvel éclat d'obus. A été cité. (*Journ. off.*, 17 Février 1920.)

— M. Cuvilliez (Jean), médecin aide-major de 1re classe, mat. Rt 941 : officier remarquable par son allant et son courage. Est tombé glorieusement au moment où, sous un violent bombardement d'artillerie, il se portait au secours des blessés. A été cité. (*Journ. off.*, 17 Février 1920.)

Médaille militaire. — M. Lebrun (Louis), médecin auxiliaire : médecin auxiliaire, d'un calme parfait et d'un courage éprouvé, a assuré avec son médecin de bataillon, sous un bombardement incessant, le service d'un poste de secours, improvisé et non protégé, pendant les journées des 20 et 21 Septembre 1916, jusqu'au moment où il a été mortellement blessé devant Hardecourt (Somme). A été cité. (*Journ. off.*, 17 Février 1920.)

— M. Audebert (Jean), médecin auxiliaire : d'un dévouement admirable. Tué glorieusement, le 8 Octobre 1915, en Champagne, au moment où, sous un violent bombardement, il donnait des soins à un capitaine blessé. A été cité. (*Journ. off.*, 17 Février 1920.)

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres adressées aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués ; elle se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.

Prix des insertions : 3 fr. la ligne (1 fr. 50 la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale).

A vendre sur Côte d'Azur : sérieuse maison *Orthopédie, Prothèse*, appareils herniaires et médicaux; nom universellement connu; fondée par docteur; *en appartement*; personnel capable; clientèle riche; salons; ne fait que sur ordonnances; références médicales. Au comptant ou à crédit. Cause vente : succession. Livres communiqués sur 1.000 francs de caution à valoir. — Ecrire *P. M.*, n° 2122.

Docteur, 35 ans, actif, cherche situation Paris ou environs immédiats. — Ecrire *P. M.*, n° 2151.

A céder au comptant cabinet dentaire à Paris, quartier Saint-Lazare; belle installation, 2 cabinets. Bénéf. important. Pas de crédit. Ecr. *P. M.*, n° 2153.

(*Voir la suite, p.* 287.)

Etudiant, 14 inscr. A.R. cherche place rétrib. clin., mais. de santé, Paris ou env. — Ecr. *P. M.*, n° 2160.

Infirmière, hautes références, longue pratique chirurgicale, stérilisatrice, secrétaire, demande situation dans maison de santé, clinique ou analogue, Paris ou province. — Ecrire *P. M.*, n° 2163.

A vendre matér. hydroth. cuivre : chaud., 3 réserv., 3 baign., 1 appar. douche s. l'eau, 1 appar. douche intestin. Tuyaux. claies, linge. — Ecr. *P. M.*, n° 2166.

Infirmière-major Anglaise, diplômée, cherche un poste soit dans une clinique, soit dans un dispensaire pour le service de jour. Sait couramment le français. S'adresser à Mlle Conway-Gordon, Croix-Rouge française, 33, rue Antoine-Lécuyer, à Saint-Quentin.

J'achèterais d'occasion oscillomètre Pachon. — Faire offres à la Librairie Visconti, à Nice.

A prendre : *Poste médical*, sans indemnité, province. — Ecrire *P. M.*, n° 2169.

Docteur expérim., chev. Lég. d'hon., ferait rempl. Achèt. vitrine, instr. v. urin., tapis d'or., chaise long. pour examen. — Ecrire *P. M.*, n° 2170.

On demande associés pour exploitation produits pharmaceutiques, grande consommation, gros bénéfices. — Ecrire *P. M.*, n° 2171.

Installat. gymnast. orthop. à vendre : 1 échelle à planche centrale ; 1 échelle à redressement cyphot. ; 1 banc vieux chêne solide ; 1 appareil à suspension, poulie cuivre et cordages ; le tout neuf et 1re qualité. Visible à Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 2097.

A vendre : Appareil Volta-faradique grand modèle, bon état. — Ecrire *P. M.*, n° 2172.

Docteur, jeune, actif, achèterait clientèle dans un rayon de Paris ne dépassant pas 80 kilomètres. — Ecrire *P. M.*, n° 2173.

AVIS. — Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 15 pour la transmission des lettres.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES LE NUMÉRO : 25 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 20 fr. »
Union postale........ 25 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à " Presse Médicale " 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

LA GRÈVE DES IMPRIMERIES

LA PRESSE MÉDICALE a subi, d'une façon particulièrement pénible, la répercussion de la grève des imprimeries de Paris : tandis que les journaux médicaux imprimés en province et dans la grande banlieue ont pu continuer à paraître, notre journal, imprimé à Paris et affilié au Syndicat de la Presse périodique, *a dû suivre la discipline patronale en se refusant à céder à des exigences dont nous ne discuterons pas ici la légitimité, mais qui eussent entraîné une telle augmentation de dépenses qu'elles eussent nécessairement abouti à la disparition de la plupart des journaux scientifiques et médicaux.*

Actuellement les prix de l'édition de La PRESSE MÉDICALE relatifs au papier, à l'impression, au façonnage, aux frais divers de manutention et d'expéditions se trouvent, pour l'ensemble, majorés, par rapport à ceux d'avant-guerre, de plus de 375 *p.* 100; *le prix de l'abonnement est loin d'avoir été jusqu'à présent augmenté dans les mêmes proportions, et avant de suivre les journaux politiques dans les augmentations, malheureusement justifiées, qu'ils vont appliquer et qui varient entre* 300 *et* 400 *p.* 100 *des prix d'avant-guerre, il était de notre devoir, dans l'intérêt de nos abonnés, comme de ceux qui nous apportent le concours de leur publicité, de chercher à limiter la progression toujours croissante des prix.*

***

Nous ne pouvons, en présence de l'encombrement des imprimeries, au lendemain d'une grève de près d'un mois, avoir la prétention de publier, en plus des numéros réguliers, tous les numéros en retard, mais nous tenons à ce qu'il n'y ait aucune lacune dans les comptes rendus des Sociétés savantes qui sont régulièrement publiés par nous; nous consacrerons ce numéro, et les prochains s'il y a lieu, à la publication des Sociétés qui ont tenu leurs séances pendant la durée de la grève; nous multiplierons, à cet effet, le nombre des numéros doubles *pendant les mois d'Avril et de Mai de façon à dédommager nos abonnés de l'interruption de la publication et leur donner dans le cours de ces deux mois toutes les matières qui eussent dû* normalement *paraître dans une période de trois mois.*

Nous remercions nos lecteurs, comme nos dévoués collaborateurs, d'avoir secondé nos efforts en acceptant de bonne grâce une interruption de publication commandée par des motifs d'intérêt général.

La Direction.

LE PROBLÈME

DE LA CONSOMMATION DE LUXE

Depuis que le problème de la consommation de luxe est posé, la très grande majorité des physiologistes, d'une part, et les médecins, d'autre part, ont toujours vécu en désaccord sur ce point. Les premiers admettent, en général, que, lorsque la ration consommée dépasse les besoins de l'organisme, le surplus n'est pas détruit; il est mis de côté sous la forme de réserves. Cela revient à nier que l'organisme fasse de la consommation de luxe. Les médecins, au contraire, ont toujours soutenu qu'il existe des sujets réalisant leur entretien alimentaire avec des rations qui, toutes choses égales d'ailleurs, sont pour d'autres des rations d'engraissement, comme si les premiers avaient la faculté de détruire chaque jour des quantités d'aliments supérieures à leurs besoins.

Disons tout de suite, très brièvement, pourquoi la physiologie s'est toujours montrée sceptique, ou bien à tout le moins très réservée, quant à l'existence d'une consommation de luxe. Quand on mesure, chez un grand nombre d'individus, soit la grandeur de la dépense de fond[1], soit le coût énergétique de la digestion, soit enfin le rendement du travail musculaire, on ne trouve entre tous ces sujets, pour aucune des trois fractions, en lesquelles on peut dissocier la dépense totale, de différences notables, en sorte que l'on n'aperçoit pas comment ceux qui n'ont point de consommation de luxe pourraient réaliser, par rapport à ceux qui en ont une, cette économie de 500 à 600 calories par jour que suppose l'existence d'une dépense de luxe de quelque ampleur.

Au lieu de dissocier ainsi le problème, on peut aussi l'aborder dans son entier, et rechercher s'il est vrai que certains organismes vivent avec un total de calories très inférieur à celui qui, toutes choses égales d'ailleurs, est indispensable à d'autres, ce qui démontrerait donc que ces derniers font habituellement de la consommation de luxe. Ici il semble bien, au premier abord, que les preuves de faits de ce genre sont assez nombreuses. Mais, quand on passe au crible d'une critique un peu sévère ce matériel de preuves, on constate qu'il ne reste qu'un très petit nombre de cas répondant aux exigences d'une démonstration scientifique, et même un si petit nombre que l'on est en droit de se demander si ce ne sont pas là des cas particuliers, résultant d'adaptations spéciales. De toutes façons, on reste loin d'une démonstration qui ferait de la consommation de luxe le privilège de beaucoup d'individus, qui établirait même que cette opération constitue pour tous un véritable mécanisme physiologique.

En dépit de cette attitude sceptique ou réservée de la physiologie, les cliniciens ont, en général, continué à croire à l'existence d'une consommation de luxe. Ils n'ont pas cessé notamment de signaler les différences considérables que l'on constate entre les rations d'entretien d'individus vivant dans les mêmes conditions et paraissant fournir à peu près les mêmes travaux mécaniques, et dont les uns se contentent d'une nourriture frugale, tandis que les autres sont de gros mangeurs. Ils font remarquer aussi que certains sujets sont réfractaires à tout engraissement, et notamment avec des rations qui, toutes choses égales d'ailleurs, fournissent chez d'autres individus de larges augmentations de poids. Enfin, au cours des cures d'engraissement, il arrive souvent qu'à une période de larges augmentations de poids succèdent un ralentissement, puis un arrêt, bien que le sujet continue à accepter, et, à ce qu'il semble, à digérer la même ration aussi bien qu'auparavant. Bref tout se passe comme s'il s'était installé une consommation de luxe, qui aurait mis fin aux bénéfices réalisés auparavant par l'organisme.

Il y a même des cliniciens qui admettent que cette consommation de luxe représente le mécanisme physiologique régulier par quoi est maintenu constant le poids des adultes bien portants, en dépit des variations de la recette alimentaire, qui à chaque instant dépasse les besoins de l'organisme (Debove, Leven[2]).

A la vérité, dans la plupart de ces observations, le matériel des preuves numériques, poids des aliments consommés, contrôle des travaux mécaniques fournis, pesées régulières des sujets, vérifications de l'état d'entretien, est à peu près inexistant. Mais, comme le dit très bien Bunge, combien de problèmes d'agronomie, d'horticulture, de zootechnique, ont été, dans la suite des temps, résolus sans déterminations quantitatives exactes, et simplement par des évaluations approxi-

1. On appelle ainsi ce minimum, très constant pour chaque individu, auquel descend la dépense de calories, lorsque le sujet est observé au repos complet, à jeun et loin du dernier repas, c'est-à-dire lorsque l'on supprime toutes les dépenses qui peuvent être arrêtées, sans que l'organisme cesse d'être prêt à rentrer immédiatement dans la pleine activité de toutes ses fonctions.

2. « La quantité d'aliments que nous ingérons tous les jours, dit Debove, n'est pas exactement proportionnelle à nos besoins. Lorsque nous dépassons notre ration d'entretien, une certaine partie des aliments absorbés est détruite. S'il en était autrement, un sujet qui dépasserait tant soit peu sa ration quotidienne s'accroîtrait indéfiniment. Il y a donc un appareil régulateur, qui préside à la destruction des matériaux ingérés en excès et qui modère les combustions pendant la période de jeûne, pour maintenir l'équilibre de la nutrition » (*Semaine médicale*, 1901, p. 81). Et Leven dit de son côté : « Il est vraisemblable qu'un appareil nerveux régulateur du poids existe, jouant un rôle de défenseur de l'organisme vis-à-vis des causes d'engraissement et d'amaigrissement, la suralimentation, l'alimentation insuffisante, le surmenage, etc. » (*Journal médical français*, 15 Mars 1904, p. 101).

matives ou même d'après des impressions, mais qui ont été recueillies et accumulées pendant des années par des hommes du métier! Quand leur expérience clinique ramène donc sans cesse les médecins à cette hypothèse d'une consommation de luxe, on ne peut pas ne pas considérer la question comme demeurant ouverte.

Cela posé, je voudrais montrer, dans ce qui suit, quels sont les faits nouveaux qui sont venus récemment à l'appui de la thèse de la consommation de luxe.

⁂

On a dit plus haut que l'existence d'une consommation de luxe a été démontrée sur un petit nombre de sujets, en établissant la variabilité de la ration d'entretien. C'est ce qui résulte notamment des expériences du physiologiste américain Chittenden et aussi de celles de R. O. Neumann[1]. Par exemple, dans des essais qui ont duré respectivement dix, quatre et huit mois, avec des vérifications exactes de l'état d'entretien, Neumann a pu se contenter de 2.199, de 2.403, puis de 1.766 calories nettes par jour, tout en fournissant le travail habituel du laboratoire et en maintenant son poids à 70 kilogr. environ. Or de 1.766 à 2.403, l'écart est de 637 calories.

Par des réductions alimentaires convenables, on réussit donc à créer chez beaucoup d'individus un état tel qu'ils peuvent vivre (et même faire de légers bénéfices) avec des rations notablement inférieures à celles qui, auparavant, étaient nécessaires à leur entretien. Toute la différence dépensée en plus auparavant — 637 calories dans le cas cité plus haut — peut donc être considérée comme mesurant le montant d'une véritable consommation de luxe. Or, la guerre qui vient de se terminer a institué des expériences de ce genre avec une ampleur et une durée qui n'avaient jamais été égalées et, bien que ces expériences n'aient pas présenté le caractère de sûreté et de précision de celles qui viennent d'être citées, elles suffisent cependant pour confirmer nettement ce qu'ont appris les essais isolés des hommes de laboratoire. Elles ont montré, en effet, que, lorsque les réductions alimentaires ont duré longtemps, l'entretien de l'organisme peut être obtenu avec des rations incroyablement diminuées. Par exemple, la population de Lille, ou du moins cette partie de la population que la modicité de ses ressources réduisait aux seules distributions de vivres du Comité d'alimentation, a vécu avec des rations très réduites, par exemple, pendant de longues semaines sur le pied de 1.467 colories en 1917 et de 1.549 en 1918, par tête et par jour. Sans doute beaucoup de sujets n'ont point résisté à ces réductions et ont succombé à des maladies intercurrentes. Mais les autres — la majeure partie — après une période d'amaigrissement, se sont adaptés à ces faibles rations et ont résisté jusqu'au bout, se contentant donc d'un apport qui ne valait guère que 25 colories brutes par kilogramme et par jour!

Cette diminution de la dépense, sous l'influence de réductions alimentaires longtemps prolongées, a été d'ailleurs constatée par des déterminations directes portant sur la dépense de fond. On sait que cette dépense est très constante chez un même individu, même à des années de distance, et que, liée probablement à la constitution, elle est l'une des expressions du tempérament de chaque sujet. Or, pendant la guerre de 1914-18, N. Zuntz et Loewy (Berlin) ont constaté que, sous l'influence des restrictions alimentaires imposées par les circonstances pendant de longs mois, leur dépense de fond s'était nettement abaissée, notamment chez Loewy, de 3 cmc 29 d'oxygène consommé par kilogramme et par minute pendant les années 1888-1914 (poids moyen 62 kilogr. 3) à 2 cmc 89 en 1916 (poids moyen 57 kilogr.). La dépense avait donc diminué presque de 12 p. 100, différence qui mesure l'ampleur de la consommation de luxe de cet organisme avant la guerre.

Mais la possibilité d'une telle consommation a été démontrée avec une bien plus grande netteté en pratiquant l'opération inverse, c'est-à-dire en habituant l'organisme, par le moyen d'une alimentation surabondante longtemps prolongée, à détruire une quantité d'aliments plus grande que celle qui, dans les conditions ordinaires de la vie, suffisait auparavant à son entretien. C'est l'intéressante constatation faite par E. Grafe et ses collaborateurs d'abord sur le chien, puis sur l'homme.

1° Un chien de 20 kilogrammes fut soumis pendant cinquante jours à une alimentation surabondante valant en moyenne 210 p. 100 du besoin minimum de calories, et, pendant ce laps de temps, le poids de l'animal resta néanmoins à peu près constant. Or, les travaux mécaniques exécutés en même temps ne fournissaient aucune explication de cet accroissement énorme de la dépense, et le bilan des entrées et des sorties d'eau ne permettait pas davantage d'admettre que les augmentations de poids réalisées peut être par l'organisme auraient pu être masquées par des pertes d'eau équivalentes. C'est donc que, sous l'influence de la suralimentation, il s'était créé un état d'entretien plus coûteux qu'auparavant, donc une consommation de luxe. De fait la dépense de fond, mesurée d'après les échanges respiratoires suivis pendant des heures et très loin (30 à 36 heures) du dernier repas, fut trouvée augmentée de 40 p. 100[2]. Et lorsque l'animal, après avoir passé

1. Chittenden. *Physiological economy in nutrition*, New-York, 1904. — R. O. Neumann. *Arch. f. Hyg.*, 1903, t. XLV, p. 1.

2. Il importe d'ajouter ici que cette hausse des combustions diffère grandement de celle que Chauveau, Rubner, Pflüger et d'autres ont mesuré chez le chien recevant sous la forme de viande, un nombre de calories

par une période de suralimentation moyenne, puis médiocre, fut examiné enfin au début d'une période de jeûne, on trouva que la dépense de fond était redevenue normale et que le mécanisme de la consommation de luxe avait donc cessé de jouer.

2° Deux adultes ont reçu pendant plusieurs semaines une ration valant jusqu'à 100 calories par kilogramme et par jour, soit donc environ trois fois une ration d'entretien. Sous l'action de ce gavage, le poids de l'un des sujets se trouva, à la vérité, après six semaines, accru de 50 p. 100. Mais l'organisme n'avait pas subi passivement cet engraissement forcé, car, mesurés fréquemment à jeun et pendant des séances d'une durée de dix heures, les échanges respiratoires révélèrent une dépense de fond accrue de 80 p. 100 [1]. Une consommation de luxe s'était donc installée qui allait travailler à l'encontre de l'engraissement forcé.

Cette dépense de fond, que l'on voit échappant à la prise de si multiples facteurs (climats, saisons, etc.), et qui reste chez l'adulte si remarquablement constante pendant des années, se modifie donc sous la pression du facteur alimentaire, et soit dans le sens d'une réduction de la dépense, soit dans celui d'une consommation de luxe, selon que l'apport alimentaire est devenu insuffisant ou surabondant. Mais il ne semble pas, contrairement à ce qu'admettent Debove, Leven et d'autres, que cette consommation de luxe, ni que cette réduction de la dépense d'entretien soient des mécanismes entrant en jeu *tout de suite*, et chez *tous les sujets*, chaque fois que la recette alimentaire a été aujourd'hui au delà, demain en deçà du besoin d'entretien. C'est ce qu'il convient de mettre maintenant en lumière.

***

A la vérité, chez l'animal étudié par Grafe, il semble bien que tout de suite la consommation de luxe a joué, puisque le poids n'a pas varié, malgré la suralimentation énorme qui a été pratiquée [2]. On a vu que, chez l'homme, au contraire, la suralimentation a commencé par produire une large augmentation de poids (50 p. 100). C'est donc que la consommation de luxe ne s'est installée avec quelque ampleur qu'après une pression du facteur alimentaire d'une certaine durée. On trouve dans les expériences d'Atwater, la preuve très nette que l'organisme des sujets étudiés n'a pas répondu tout de suite à chaque apport alimentaire, insuffisant ou bien excessif, par une réduction de la dépense d'entretien ou par une consommation de luxe. Ainsi le sujet E. O. (31 ans; 70 kilogr.; 1 m. 73), étudié par Atwater pendant des périodes de deux, trois et quatre jours, entièrement passées au repos, dans la chambre calorimétrique (quarante-deux jours en tout), a répondu à la plus petite des recettes alimentaires qu'il ait faite pendant ce temps, soit 2.231 calories par une dépense de 2.429 calories, et à la plus grande recette, qui a été de 2.809 calories, par une dépense de 2.227 calories. D'une manière générale, le bilan très complet, qu'apportent les tableaux d'Atwater, montre clairement que le sujet a réglé ses dépenses d'après ses besoins physiologiques, et nullement d'après ses recettes alimentaires, car, aux jours où la ration a été insuffisante, il l'a complétée par un prélèvement fait sur ses tissus, et, aux jours de surabondance, il a, au contraire, déversé dans ses réserves le surplus des recettes demeuré inutilisé. Pareillement les sujets sur lesquels Chittenden a expérimenté (étudiants, jeunes soldats) ont tous commencé par perdre en moyenne 2 kilogr. 5 de leur poids, avant de s'adapter aux rations réduites qu'on leur donnait. C'est donc que la réduction de la dépense d'entretien ne s'est installée qu'après un certain temps, et non pas tout de suite.

On doit se demander, en outre, si tous les sujets répondent, après un temps plus ou moins long, à une alimentation insuffisante ou à une alimentation surabondante par une réduction de la dépense d'entretien ou par une consommation de luxe. Ici le matériel expérimental est encore très réduit, puisqu'on ne dispose, à ma connaissance, que des résultats de Grafe. Mais cet auteur incline à croire que notamment la faculté de répondre à la suralimentation par une consommation de luxe est le privilège de certains sujets, de ceux-là

très supérieur au besoin total de l'animal. A cause du phénomène de l'action dynamique spécifique de l'albumine, il se produit alors un gaspillage de calories (voir Lambling. *Précis de Biochimie*, 2e édit., Paris, 1919 (Masson et Cie), p. 570 et suiv.). Ici, au contraire, l'albumine n'a jamais représenté qu'une fraction de l'apport total.

1. L'accroissement des combustions, qui succède à l'ingestion des aliments, devint aussi de plus en plus fort et passa de 7,5 à 32 pour 100 de la valeur calorifique des aliments ingérés. C'est un phénomène d'action dynamique spécifique secondaire des aliments (pour plus de détails, voy. le même *Précis*, p. 570-573), qui apparaît comme un autre procédé de consommation de luxe, mis en jeu par l'organisme pour réagir contre l'engraissement forcé.

2. Le poids n'a pas varié, et pourtant le bilan des recettes et dépenses d'azote montra que durant ces cinquante-neuf jours de suralimentation l'organisme avait fixé l'énorme quantité de 298 gr. d'azote, valant environ 9 kilogr. de chair musculaire. Ce n'est point la première fois que l'on constate ainsi une discordance entre l'ampleur des gains d'azote et l'augmentation de poids. On touche là à la question encore si obscure de la forme sous laquelle l'organisme emmagasine ses bénéfices d'azote pendant l'engraissement forcé (voy. le *Précis* déjà cité, p. 648-649). On ne peut que signaler ici en passant ce problème, qui ne touche pas d'ailleurs au fond de la question posée ici. Ce qu'il est essentiel de constater, c'est que la consommation de luxe qui s'est installée chez le chien de Grafe a préservé l'animal des fixations abondantes de graisses, qui sont le résultat habituel de la suralimentation.

probablement que nous voyons dans la vie courante échapper à l'encombrement adipeux, malgré une nourriture visiblement trop abondante, tandis que les autres seraient ceux que toute suralimentation conduit à l'obésité des gros mangeurs, parce que le mécanisme de résistance, que constitue la consommation de luxe, leur fait défaut.

En attendant que de nouvelles expériences viennent nous renseigner sur ces différences individuelles, on peut faire état de ce qu'ont appris les expériences de réduction alimentaire. Or, on constate ici que, si certains sujets peuvent s'adapter après quelque temps à des rations réduites, on en rencontre d'autres chez qui toute réduction un peu sévère produit un amaigrissement sans cesse croissant et qui oblige finalement à interrompre l'expérience. Et dans la population de la France occupée, à côté des sujets très nombreux heureusement, qui après un amaigrissement plus ou moins prononcé, ont réussi à se maintenir en état d'entretien, il s'en est trouvé d'autres qui n'ont point cessé de maigrir et qu'une affection intercurrente a emportés.

Il est donc très probable que le phénomène de la consommation de luxe, ou celui de la réduction de la dépense d'entretien qui lui fait pendant, sont des mécanismes qui n'entrent pas nécessairement en jeu tout de suite, ni à un égal degré chez tous les individus. De là sans doute les différences individuelles si frappantes notées par les cliniciens quant au degré de résistance des sujets à l'engraissement ou à l'amaigrissement, quant au niveau où s'installe leur poids physiologique[1], et, corrélativement, pour ce qui regarde le point à partir duquel la fixation de graisse devient un phénomène pathologique[2]. Bien d'autres questions se posent encore; on devra rechercher notamment si la consommation de luxe ne s'exerce pas plus aisément vis-à-vis de certains aliments que contre d'autres[3].

***

Il est utile de faire remarquer, en terminant, que ces différences, que le grand public constate entre la ration d'entretien de deux sujets paraissant avoir sensiblement les mêmes besoins peut tenir à des causes qui n'ont rien de commun avec une véritable consommation de luxe.

En effet, un sanguin accomplit une besogne donnée et agit en général tout le long de la journée avec un luxe de mouvements que les travaux à accomplir n'exigeaient nullement et que le lymphatique économise, en faisant bien entendu le bénéfice d'un nombre important de calories. En comparant les dépenses d'énergie de deux nourrissons à l'état de veille et à l'état de sommeil (expériences de Rubner et Heubner) Schlossmann calcule que le premier effectuait par kilogramme de musculature et par heure de veille 345 kilogrammètres de travail, et le second, beaucoup plus remuant, 707 kilogrammètres, soit donc 105 pour 100 de plus[4]. Et ce ne sont pas là des quantités négligeables, puisque dans son ascension du Faulhorn, Wislicenus a dépensé 727 kilogrammètres par kilogramme de muscle et par heure, donc à peine davantage.

D'autre part, on sait que le simple passage du repos au lit au repos à la chambre coûte environ 230 calories de plus par jour. On voit donc que de deux sujets, qui ont les mêmes occupations et qui semblent donc fournir les mêmes travaux mécaniques, il se peut très bien que l'un, plus remuant, demande pour cette raison à sa ration plusieurs centaines de calories de plus que l'autre et se donne ainsi les apparences d'une consommation de luxe. Enfin on sait combien deux ouvriers, appliqués exactement à la même tâche, font des dépenses d'énergie différentes, si l'un est exercé et si l'autre ne l'est pas[5]. Or pour l'accomplissement des mouvements ordinaires de la vie il y a des gens qui, pendant toute leur existence, restent à

1. Leven a montré que le poids physiologique peut être très éloigné de celui que fait prévoir la taille, et qu'il y a des poids très abaissés qui sont cependant physiologiques (*Journ. méd. franç.*, 15 Mars 1914).

2. On sait que la tendance s'est fait jour de considérer toute surcharge adipeuse, même tout à ses débuts, et même quand elle ne résulte que d'une alimentation surabondante, comme un fait pathologique, parce que, lorsque le sujet cède à la pression alimentaire dans le sens de l'engraissement, c'est que déjà le mécanisme régulateur du poids est faussé et que dès ce moment on a affaire à un malade (G. Leven, Fr. Heckel). D'autres, au contraire, sont d'avis qu'il existe un engraissement physiologique, réaction *normale* d'un organisme demeuré *normal* contre une alimentation surabondante (Linossier) et que ce n'est que plus tard qu'à l'engraissement physiologique du début succède un mode d'engraissement pathologique, qui fait du sujet ce malade qu'est l'obèse (Richardière et Sicard, M. Labbé). On aperçoit tout de suite le lien qui unit tous ces problèmes au phénomène de la consommation de luxe ou à celui de la réduction de la dépense d'entretien.

3. Leven a vu, par exemple, le poids d'un obèse diminuer quand on a substitué à sa ration de vin (800 calories) une quantité thermiquement équivalente de graisses ou d'hydrates de carbone (*Loc. cit.*).

4. Ces constatations n'expliquent-elles pas ou ne contribuent-elles pas à expliquer pourquoi des enfants atteints d'affections cutanées maigrissent si souvent. C'est parce que, s'agitant constamment pour se gratter, ils fournissent des travaux mécaniques si considérables que leur ration alimentaire devient insuffisante.

5. Un ouvrier limeur exercé et un apprenti, qui cependant avait déjà deux ans d'atelier, ont fourni en sept heures respectivement 574 et 482 gr. de limaille, et la dépense d'énergie due au travail a été pour l'ouvrier de 1.417 et pour l'apprenti de 2.357 calories, soit donc en valeur relative de 100 et de 166. Cent grammes de limaille ont coûté chez le premier 247 et chez le second 489 calories (J. Amar. *Le moteur humain*, Paris, 1914, p. 527-551). On voit combien est grande l'influence de l'exercice, c'est-à-dire combien a été considérable chez

ce point de vue comparables à un ouvrier mal exercé. N'y a-t-il pas, en effet, des personnes dont la démarche est gauche, lourde et vacillante, en un mot disgracieuse, et qui, visiblement gaspillent de l'énergie par le fait d'une foule de mouvements inutiles ou nuisibles quant au but de l'opération, comme il y en a d'autres dont la démarche est souple et aisée, et ce que l'on appelle l'élégance des mouvements est-ce autre chose que l'adaptation exacte, c'est-à-dire économique, d'une succession de contractions et de relâchements musculaires au but mécanique à atteindre. C'est ce que Diderot déjà a si parfaitement exprimé dans cette définition de l'élégance : « L'élégance, cette rigoureuse et précise conformité des mouvements du corps à la nature de l'action ».

Il n'était pas inutile, en terminant cette étude, d'insister sur l'importance de cette cause d'erreur.

E. Lambling,

Professeur à la Faculté de Médecine de Lille.

---

l'apprenti le coût en énergie de tous les mouvements ou contractions musculaires inutiles (balancement inutile du tronc, mauvaise posture devant l'étau) et de toutes les contractions musculaires directement défavorables au travail (résistance maladroite des muscles antagonistes). On eût donc été bien loin de la vérité si, arguant de l'égalité approximative du travail fourni, on avait admis une dépense d'énergie correspondante, égale pour les deux sujets.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* La Presse Médicale *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Les envois sont faits, franco de port et aux prix nets marqués, à réception d'un mandat postal ou d'une valeur sur Paris. (*Tenir compte des majorations temporaires indiquées.*)

LE NOUVEAU PROGRAMME D'AMÉNAGEMENT

DES HOPITAUX ET HOSPICES DE PARIS

Depuis longtemps et à de multiples reprises, on a signalé avec insistance l'insuffisance réelle de l'organisation hospitalière de Paris.

La longue période de guerre que nous venons de traverser, comme il fallait s'y attendre, a fortement accentué le mal. Au cours de ces six dernières années, en effet, les travaux entrepris précédemment durent être presque tous abandonnés totalement; l'entretien des bâtiments lui-même dut être négligé, si bien que ceux-ci, en de nombreux points, menacent ruine et qu'il y a urgence à les remettre en état si l'on ne veut courir des risques graves.

Mais ceci n'est encore que peu de chose.

En plus, en effet, de leur vétusté qui oblige à des réparations importantes, il y a encore nécessité absolue de les étendre notablement, d'en moderniser les installations, le plus souvent en les transformant du tout au tout, et aussi d'y créer nombre de services nouveaux dont les découvertes de la science en ces dernières années ont montré sans réplique la nécessité pressante.

C'est qu'à l'heure présente, la clientèle hospitalière, dans les grandes villes, s'est singulièrement accrue. Les difficultés de la vie, ici comme ailleurs, exercent leurs fatales répercussions. Aussi, beaucoup de personnes que, naguère encore, la perspective de l'hôpital eût fait reculer d'effroi, viennent-elles aujourd'hui tout naturellement frapper à sa porte, dès la première atteinte de la maladie. N'est-ce pas ainsi, par exemple, que nos maternités à l'heure présente sont toutes insuffisantes à recevoir les femmes prêtes à accoucher et que partout, à l'intention de celles-ci, il faut trouver des lits supplémentaires.

Aussi bien, cette façon nouvelle de la population d'envisager le rôle que les services d'assistance sont appelés à remplir, est-il parfaitement conforme aux intentions des Pouvoirs publics. M. Mesureur, directeur de l'Assistance publique, au cours de l'important rapport sur les travaux à exécuter dans les hospices et hôpitaux de Paris qu'il vient de présenter au Conseil de surveillance de l'Assistance publique, rappelle que le ministre de l'Intérieur, dans sa circulaire du 18 Mai 1894, « précise que ce ne sont pas seulement les *indigents* qui ont droit à l'assistance médicale, mais également ceux qui sont momentanément privés de ressources le jour où la maladie les atteint ».

Cette dernière clientèle étant aujourd'hui particulièrement abondante, il importe donc de prendre sans retard toutes les mesures indispensables pour répondre à tous ses besoins, quelles que soient les circonstances.

Pour satisfaire à ces multiples nécessités, l'œuvre à accomplir, considérable, comporte essentiellement trois groupes de travaux :

1° Des travaux de réparation, de conservation et de consolidation des bâtiments;

2° Des travaux de transformation des services actuels pour les adapter aux méthodes et aux découvertes récentes;

3° Des travaux neufs, créations ou remplacements d'établissements.

Pour ceux de cette dernière catégorie, en particulier, des installations importantes sont à prévoir. Ainsi, par exemple, la Faculté de Médecine, les hôpitaux de Paris ne possèdent encore aujourd'hui aucun établissement réservé à la radiumthérapie. Ce nouveau mode de thérapeutique qui, en ces dernières années, a fait tant de progrès et qui, en particulier, a reçu un si grand

développement à l'étranger, demeure, de ce fait, à peu près inexistant à Paris.

Tout au plus, depuis quelques mois seulement, grâce à l'initiative de M. Roux, directeur de l'Institut Pasteur et de l'un des professeurs de cet Institut, M. Regaud, directeur du laboratoire de biologie de l'Institut du radium, a-t-il pu être organisé à l'hôpital Pasteur un petit service où sont accueillis les cancéreux indigents justiciables d'un traitement radiumthérapique et auquel est en plus annexée une consultation qui a lieu deux fois par semaine.

Mais une telle installation est complètement insuffisante et il est indispensable de créer enfin rapidement un service complet qui devra comprendre :

1° Une consultation assez vaste, des salles de repos pour les applications aux malades externes et des salles d'hôpital pour tous ceux de ces malades qu'il faudrait hospitaliser pendant quelques jours ;

2° L'achat d'une quantité suffisante de radium, au minimum 1 gr., dont le prix est actuellement de 800.000 francs ;

3° Un laboratoire d'émanation et de fabrication des ampoules avec son personnel technique.

En somme, en mettant de côté l'acquisition du radium pour lequel il est possible d'envisager des combinaisons avantageuses avec l'Institut de la rue Pierre-Curie, l'Assistance publique, nous dit M. Mesureur, doit au moins prévoir l'organisation à bref délai « d'un ou plusieurs services de 30 à 40 lits chacun. Le premier serait destiné aux femmes atteintes d'affections gynécologiques et particulièrement de cancer de l'utérus. Le radium a donné dans ces cas si fréquents et qui se multiplient, de plus en plus, des résultats merveilleux ; s'il ne guérit pas toujours, il donne l'illusion de la guérison en mettant fin à des douleurs qui accablent des malheureuses pendant toute leur existence ».

Et, un service de radiumthérapie n'est point la seule création à prévoir.

La thérapeutique par les agents physiques, chaleur, lumière, électricité, hydrothérapie, mécanothérapie, massage, etc., est bien loin encore, faute d'installations convenables, d'avoir reçu chez nous toutes les applications désirables, toutes les applications qu'elle reçoit couramment à l'étranger.

Une première installation susceptible de rendre des services a bien été réalisée à l'Hôtel-Dieu dans le service de M. le professeur Gilbert. Mais celle-ci, qui a permis à M. Gilbert d'organiser un enseignement de physiothérapie, demande encore à être développée et, de plus, elle est unique à Paris, où aucun autre hôpital ne renferme une organisation d'ensemble pour le traitement des affections relevant des agents physiques.

Il y a encore là une lacune de la plus haute importance à combler.

Et si l'on passe, à présent, aux travaux indispensables de transformation, on voit bien encore que des efforts considérables sont nécessaires.

Les services chirurgicaux, en particulier, nécessitent des travaux importants.

Certains doivent être entièrement modifiés ou même reconstruits. Tel, par exemple, celui de M. le professeur Gosset, à la Salpêtrière. Celui-ci, qui a fait établir un projet d'agrandissement de sa clinique, projet dont le devis s'élève à 1.100.000 francs, avec une générosité et un désintéressement qu'on ne saurait trop louer, a offert de prendre entièrement à sa charge la dépense — s'élevant à 350.000 francs — de la partie des travaux ayant pour objet l'installation d'un amphithéâtre et de salles d'enseignement ; quant aux ressources nécessaires à assurer l'installation des laboratoires indispensables et la réfection et l'aménagement des salles de malades, il appartiendrait à l'Etat et à la Ville de Paris d'y faire face.

Ce bel exemple de désintéressement, M. Gosset n'est du reste point seul à l'avoir donné. Ainsi que lui, en effet, M. le professeur Legueu a pareillement offert de contribuer pour 50.000 fr. à l'exécution du projet d'agrandissement de son service de l'hôpital Necker qui, d'après les devis, doit entraîner une dépense de 680.000 fr.

Dans presque tous nos hôpitaux, du reste, à Saint-Antoine, à Broca, à Saint-Louis, à Laënnec, aux Enfants-Malades, aux Enfants-Assistés, à Tenon, des travaux de même ordre sont à entreprendre ; des maternités nouvelles sont à créer, etc., etc.

Et puis, c'est encore un sanatorium comprenant 1.000 lits pour tuberculeux curables qu'il faut construire dans le domaine de la Mare-Plate, à Flins (Seine-et-Oise) ; c'est un nouvel hôpital Beaujon comportant une maternité et un quartier spécial pour les tuberculeux qu'il y a lieu d'édifier à Clichy, à un kilomètre exactement des fortifications de Paris, sur un terrain de 100.000 mètres carrés environ et c'est encore une nouvelle Charité devant comprendre 800 lits dont il faut prévoir la réalisation prochaine, sur un emplacement de 100.000 mètres carrés environ, que la Ville de Paris doit réserver à l'Assistance publique dans les remaniements que va subir la zone de l'enceinte fortifiée.

Et puis, c'est l'hôpital Claude-Bernard dont il y a lieu de poursuivre le doublement ; c'est l'hôpital Bichat qui doit être transformé et agrandi ; c'est Cochin qu'il faut achever en réalisant la disparition et la reconstruction du vieux Ricord, l'hôpital du Midi d'autrefois ; c'est la nouvelle Pitié où il faut prévoir avant longtemps l'édification d'un troisième pavillon de médecine devant être entièrement affecté à la tuberculose ; ce sont des travaux à effectuer à Berck pour

mettre en état de défense contre la mer, l'établissement réservé aux enfants; ce sont enfin des travaux d'aménagement nécessaires à la Salpêtrière, à Bicêtre, etc.

Tel est, dans ses grandes lignes, d'après le rapport de M. Mesureur, le programme des travaux nécessaires pour mettre nos établissements hospitaliers en état de répondre réellement aux besoins de la population et de l'enseignement, en état aussi d'entrer en comparaison avec les établissements similaires de l'étranger les mieux installés.

Naturellement, l'exécution d'un tel ensemble d'ouvrages doit coûter cher. Moins qu'on le pourrait craindre, cependant. Les évaluations fixent en effet un chiffre global de 150 millions pour l'ensemble des travaux.

Ceux-ci devant être exécutés dans un délai de dix années, soit de 1922 à 1931, c'est donc un crédit de 15 millions qu'il serait indispensable que la Ville de Paris mît annuellement à la disposition de l'Assistance publique.

La somme, pour importante qu'elle soit, est loin d'être excessive si l'on tient compte surtout de l'importance des services que l'exécution du programme proposé doit rendre à toute la population parisienne.

Aussi, ne paraît-il point douteux que la municipalité, sachant le reconnaître, tiendra dans un avenir tout prochain à sanctionner le projet que vient de présenter à son Conseil de surveillance M. le Directeur de l'Administration générale de l'Assistance publique.

GEORGES VITOUX.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 75 centimes en timbres-poste.*

LIVRES NOUVEAUX

La tension artérielle en clinique, sa mesure, sa valeur séméiologique, par L. GALLAVARDIN, 2e édition, 1 vol. in-8° de 717 pages et 200 fig. (*Masson et Cie*, éditeurs, 1920). — Prix : 30 francs net.

La question de la tension artérielle est une de celles que notre époque aura étudiées avec le plus de complaisance. La masse de documents qui la concerne est formidable, mais très disparate, très dispersée et, par là même, impossible à embrasser; aussi est-il du plus haut intérêt de voir le sujet envisagé dans son ensemble par un spécialiste aussi qualifié que M. Gallavardin.

Il y a dix ans, il avait déjà donné un excellent petit volume sur la tension artérielle en clinique. Celui qui paraît aujourd'hui est nominalement la deuxième édition de ce traité. En réalité, par son plan, par sa teneur, par ses dimensions, c'est un ouvrage absolument nouveau.

Le livre premier est consacré à la *technique sphygmomanométrique*. L'auteur y expose les méthodes et y décrit les appareils, mais nullement dans cet esprit d'impersonnalité qui ramène tant de traités au rang de simples catalogues descriptifs. Les avantages et les inconvénients sont longuement discutés avec documents à l'appui et le lecteur mis à même non seulement de choisir telle ou telle technique, mais aussi de se faire une opinion sur leur valeur respective et leurs indications particulières.

Le livre II comprend toute la *clinique sphygmomanométrique* étudiée en trois parties : modifications physiologiques, pathologiques et thérapeutiques de la tension artérielle. Le chapitre des modifications pathologiques est naturellement le plus important. On y trouvera une série d'excellentes études sur les types circulatoires, les hypo- et hypertensions transitoires ou permanentes, les modifications régionales de la tension artérielle, etc. Elles ont été écrites avec un souci constant de vérité par un observateur rompu aux techniques, par un clinicien averti qui, se gardant des théories, attache la plus grande valeur à l'étude prudente et rigoureuse des faits.

On conçoit qu'une aussi saine doctrine ait amené M. Gallavardin à rédiger un chapitre de thérapeutique qui est tout de bon sens et de mesure. Il y souligne l'importance des règles d'hygiène et de régime mises en regard des thérapeutiques médicamenteuses si variées qu'ont vu naître et s'évanouir les quelques dernières années. Rien n'y est négligé de ce qui peut documenter la besogne quotidienne si difficile du praticien.

Aujourd'hui, où tous, médecins, chirurgiens, accoucheurs, spécialistes, s'intéressent à un degré quelconque à la question de la tension artérielle, un livre comme celui de M. Gallavardin est sûr de trouver un nombreux public. Ce n'est pas s'aventurer beaucoup que de dire que dans très peu de temps il sera devenu un classique. Mais un livre peut être un classique sans être très bon, et c'est la perfection quand il est, comme celui-ci, excellent.

PH. PAGNIEZ.

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES DE GYNÉCOLOGIE ET D'OBSTÉTRIQUE

SOMMAIRE du n° 12.

Mémoires originaux :

Couvelaire. — L'enseignement obstétrical à Paris.

Potocki et Levant. — Hémorragies ventriculaires à apparition tardive chez le nouveau-né.

F. A. Deluca et V. E. Widakowich. — Recherches sur l'origine des gestations gémellaires uni-ovulaires.

Revue générale :

Sophia Fabre. — La radiumthérapie dans les affections utérines, d'après Julio Iribane.

Sociétés savantes.

Revue analytique.

La Presse Médicale ayant repris régulièrement, chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de M. Vitoux, *à La Presse Médicale, 120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai,** *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* **samedi suivant.**

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 27 AU 29 MARS 1920

SAMEDI 27 MARS

Faculté de Médecine. — A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. Tiffeneau : Pharmacologie.

— A 14 h., au petit amphithéâtre, M. L. Frey : Stomatologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. Desgrez : » Les acides aminés ».

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Chevassu : Pathologie externe.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, amphithéâtre Trousseau, M. Gilbert : Leçon clinique.

Clinique médicale de l'Hôpital Beaujon. — A 10 h., M. Achard : Leçon clinique.

Hôpital de la Pitié. — A 14 h. 1/2, M. Enriquez : « Radioscopie intestinale ».

Faculté des Sciences (Sorbonne). — A 17 h. 1/2, amphithéâtre de physiologie, M. Marage : « Phonation et audition. Etude graphique et cinématographique ».

DIMANCHE 28 MARS

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. Béclère : « La radiothérapie des tumeurs malignes ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. A l'amphithéâtre de la clinique de la Faculté, M. Gougerot : « Traitement de la gale, les phtiriases, etc. Nouvelle frotte sulfureuse » (avec présentation de moulages et d'échantillons des médicaments.

LUNDI 29 MARS

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, service de M. le professeur Roger, salle Sainte-Anne, M. Trémolières : « Diagnostic des paraplégies ».

Hôpital de la Pitié. — A 10 h., M. Josué : Examen de malades atteints d'affections cardiaques. Techniques spéciales.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, à la consultation d'ophtalmologie, M. Cantonnet : Consultation expliquée, et présentation d'affections oculaires courantes.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique infantile. — Des cours plus spécialement réservés aux étudiants stagiaires de 3e année ont lieu tous les jours à l'hôpital des Enfants-Malades, depuis le 1er Mars 1920.

Les leçons de Chirurgie infantile sont faites sous la direction de M. le professeur Broca, le lundi et le vendredi, à 10 h. 1/2.

Les leçons d'Hygiène et de Clinique de la première enfance sont faites sous la direction de M. le professeur Marfan, le mardi, à 10 h., et le jeudi, à 10 h. 1/2.

Les leçons de Médecine des enfants sont faites sous la direction de M. le professeur Hutinel, le mercredi et le samedi, à 10 h. 1/2.

Clinique des maladies mentales et de l'encéphale. — M. Laignel-Lavastine, agrégé, chargé du cours, a commencé — avec l'aide des chefs de clinique — une série de 14 conférences élémentaires de Médecine mentale aux stagiaires de cinquième année le mercredi 3 Mars 1920, et les continuera ainsi qu'il suit :

Mercredi 14 Avril : Les délirants. — Vendredi 16 Avril : Les psycholeptiques. — Mercredi 21 Avril : Les déséquilibrés et pervers instinctifs. — Vendredi 23 Avril : Les obsédés. — Mercredi 28 Avril : L'internement. — Vendredi 30 Avril : Pathologie générale des psychoses.

Institut de Médecine légale (asile Sainte-Anne). — Un cours de psychiatrie médico-légale est fait depuis le 1er Mars, à l'Institut de Médecine légale, par M. Laignel-Lavastine, agrégé. Les cours ont lieu à l'amphithéâtre de la clinique les lundis à 13 h. 1/2.

Ordre des cours. — 19 Avril : Les réactions antisociales des intoxiqués. — 26 Avril : Les réactions antisociales des débiles et des déments. — 3 Mai : Les réactions antisociales des délirants. — 10 Mai : Crimes et délits des psycholeptiques. — 17 Mai : Le vol pathologique. — 31 Mai : Violences et homicides pathologiques. — 7 Juin : Vagabondage et attentats aux mœurs. — 14 Juin : Les troubles psychiques dans les accidents du travail. — 21 Juin : L'enfance délinquante et criminelle. — 28 Juin : La psychiatrie médico-légale militaire.

Pathologie externe. — M. Maurice Chevassu, agrégé, chargé du cours de clinique des maladies des voies urinaires, a commencé le cours de Pathologie externe, le mardi 9 Mars 1920, à 6 h. (amphithéâtre Vulpian), et le continue les jeudis et samedis suivants, à la même heure.

Ce cours est plus spécialement réservé aux étudiants de 3e année d'études.

Programme. — Organes génitaux de l'homme, bassin, crâne, face, cou, rachis.

Pathologie interne. — M. le professeur Vaquez a commencé le cours de Pathologie interne le mardi 16 Mars 1920, à 18 h. (petit amphithéâtre), et le continue les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

Ce cours est plus spécialement réservé aux étudiants de 3e année d'études.

Objet du cours. — Maladies des vaisseaux et du sang. Les conférences du samedi ont lieu à l'hôpital de la Pitié et sont destinées à des exercices pratiques d'exploration clinique : sphygmomanométrie, radiologie, électrocardiographie, hématologie, etc.

Pathologie chirurgicale. — M. Gosset, professeur, a commencé son cours le lundi 15 Mars 1920, à 6 h., et le continue les lundis, mercredis et vendredis, à la même heure, au petit amphithéâtre.

Programme. — Affections chirurgicales de l'abdomen.

Chimie médicale. — M. le professeur A. Desgrez poursuit une série de leçons de Chimie appliquée à la médecine les mardis, jeudis et samedis de chaque semaine, à 16 h. (amphithéâtre Vulpian), depuis le samedi 13 Mars inclusivement.

Des exercices pratiques ont lieu, sous la direction de M. Moog, chef des travaux, aux jours et heure indiqués à l'horaire des travaux pratiques, depuis le 8 Mars inclusivement, et portent sur les matières enseignées au cours théorique.

Anatomie médico-chirurgicale. — M. le professeur Bernard Cunéo a commencé le cours d'Anatomie médico-chirurgicale appliquée à la médecine opératoire le vendredi 12 Mars 1920, à 16 h. (grand amphithéâtre de la Faculté), et le continue les mercredis, vendredis et lundis à la même heure.

Objet du cours. — Anatomie chirurgicale du cou et du tronc avec opérations correspondantes.

Hygiène. — M. le professeur Léon Bernard a commencé le vendredi 19 Mars 1920, à 4 h., le cours d'Hygiène et continue celui-ci les lundis, mercredis et vendredis, à la même heure, au petit amphithéâtre.

Les démonstrations pratiques, dirigées par M. Debré, chef des travaux, ont lieu au laboratoire d'hygiène, le mercredi. Quelques leçons sont remplacées par la visite d'institutions ou d'installations relatives à l'hygiène.

Stomatologie. — M. Léon Frey, chargé de cours, a commencé le cours de Stomatologie le mardi 2 Mars 1920, à 14 h. (petit amphithéâtre), et le continue les samedis et mardis, à la même heure.

Ce cours, plus spécialement réservé aux étudiants de 5e année d'études, comporte 15 leçons théoriques, avec démonstrations pratiques. Les 5 séances de travaux pratiques auront lieu à des dates qui seront ultérieurement fixées.

Histologie. — M. Prenant, professeur d'histologie, a commencé le cours de 1re année, le jeudi 4 Mars 1920, à 17 h., au grand amphithéâtre de la Faculté, et le continue les mardis et jeudis suivants.

Pharmacologie. — M. Tiffeneau, agrégé, a commencé le cours le samedi 6 Mars 1920, à 14 h. (amphithéâtre Vulpian), et le continue les mardis, jeudis et samedis suivants, à la même heure.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Un cours de perfectionnement sur les notions récentes sur les maladies du foie et du pancréas aura lieu durant les vacances de Pâques, du 29 Mars au 10 Avril inclus. A l'issue de ce cours, qui comprendra 28 leçons, une excursion d'études d'une journée sera organisée à Vichy sous la direction de M. le professeur Gilbert et de M. le professeur agrégé Maurice Villaret.

Clinique Baudelocque. — Un cours complémentaire, réservé aux docteurs en médecine français et étrangers et aux étudiants ayant terminé leur scolarité, aura lieu du 29 Mars au 19 Avril 1920.

Ce cours de diagnostic et de thérapeutique obstétricale sera fait par M. Lévy-Solal, accoucheur des hôpitaux, assisté de MM. Vignes, chef de clinique, Cleisz et Sellet, chefs de clinique adjoints. Il comprendra des exposés théoriques, des examens de malades et des exercices opératoires. Il aura lieu tous les matins, à 9 h., et tous les après-midi, à 14 h. Droit d'inscription : 100 francs.

Pathologie interne. — M. Maurice Villaret, agrégé, a commencé ses leçons de Pathologie interne le lundi 8 Mars 1920, à 18 h. (amphithéâtre Vulpian), et les continue les mercredis, vendredis et lundis à la même heure.

Objet du cours. — Maladies du foie, des voies biliaires et du pancréas.

Clinique chirurgicale. — M. Paul Thiéry, agrégé, chef de service, a commencé ses leçons pratiques de clinique chirurgicale, le mardi 23 Mars 1920, à la salle des conférences du service n° 9, à l'hôpital de la Pitié.

Ordre du cours. — Lundi, à 10 h. Examen des entrants au lit des malades avec interrogations des élèves. — Mardi, à 10 h. 1/2. Colloques de polytechnique médico-chirurgicale à la salle de conférences. — Mercredi, à 9 h. 1/2. Service des salles. Opérations. — Jeudi, à 10 h. Examen des entrants au lit des malades avec interrogations des élèves. — Vendredi, à 9 h. 1/2. Service des salles. Opérations. — Samedi, à 9 h. 1/2. Service des salles. Opérations.

Les élèves externes et stagiaires seront exercés à tour de rôle à l'application des appareils, aux interventions de petite chirurgie, à la rédaction des observations, à la pratique de l'anesthésie et aux divers actes de la pratique courante de la chirurgie générale.

Physiologie. — M. Jean Camus, agrégé, a commencé les conférences de Physiologie du 2e semestre le lundi 8 Mars, à 17 h. (grand amphithéâtre de l'Ecole pratique), et les continue les mercredis, vendredis et lundis, à la même heure.

Programme. — Physiologie du système nerveux et du muscle.

Histologie. — M. P. Mulon, agrégé, a commencé ses conférences le lundi 1er Mars 1920, à 16 h. (amphithéâtre Vulpian), et les continue les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure. Ce cours est plus spécialement réservé aux étudiants de 2e année d'études.

Sujet des conférences. — Appareil circulatoire, digestif, respiratoire; appareil uro-génital.

Ecole de puériculture de la Faculté de Médecine de Paris. — L'enseignement élémentaire de la puériculture, destiné aux infirmières, a commencé le lundi 1er Mars, à 5 h. Sa durée sera de trois mois environ.

L'enseignement comprend : des conférences, des stages dans les dispensaires de l'École de puériculture, dans les maternités, les hôpitaux d'enfants, les crèches, les dispensaires antituberculeux, des visites aux différentes œuvres d'assistance; des exercices de service social, accomplis sous la direction de l'Office public d'Hygiène sociale du département de la Seine.

Le nombre de places mises à la disposition des élèves stagiaires pour ce premier cours est limité à 30.

Les demandes doivent être adressées au Directeur de l'École par l'intermédiaire des associations de sages-femmes, des écoles professionnelles d'infirmières et les sociétés de Croix-Rouge.

Les élèves admises doivent être immatriculées à la Faculté de Médecine de Paris et inscrites ensuite à l'École de Puériculture où elles ont à verser un droit trimestriel de 50 fr.

Auditrices. — Un certain nombre de places sont mises à la disposition d'auditrices libres, autorisées à assister aux conférences.

Des cartes sont délivrées à ces auditrices contre paiement d'un droit de 10 fr.

L'absence non motivée des auditrices à trois conférences consécutives entraîne le retrait de la carte et son attribution à une autre postulante.

Nota. — Un certain nombre de bourses sont attribuées par le Comité directeur de l'École aux élèves méritantes et peu fortunées.

Pour tout renseignement, s'adresser au Secrétaire général de l'École de Puériculture, 64, rue Desnouettes, le matin de 9 h. à 10 h.

Enseignement élémentaire destiné aux infirmières. — 1re *Partie.* — *Hygiène et assistance de la femme en état de gestation, de la parturiente et du nouveau-né* : M. le prof. Couvelaire, chef de service, avec la collaboration de M. Lévy-Solal, accoucheur des hôpitaux. 7 leçons : Puériculture anté-natale. Hygiène de la procréation. Hygiène de la gestation. Nécessité de la surveillance médicale. — L'accouchement. La mère. Hygiène de la femme en travail. Le nouveau-né. Première respiration. Pansement ombilical. Prophylaxie des infections oculaires. — Rôle de la visiteuse au moment de l'accouchement. — Le nouveau-né jusqu'à cicatrisation de la plaie ombilicale. Toilette. Habillement. Change. Surveillance de la région ombilicale. Vaccination. — La mise en train de l'allaitement maternel. Difficultés. Soins aux mamelons. Complications. — Le nouveau-né prématuré, débile, malade. Syphilis et tuberculose dans leurs rapports avec la gestation et l'allaitement. — L'assistance sociale pendant la gestation. L'accouchement et l'allaitement à domicile, dans les refuges et les maternités. Mutualités maternelles. Cantines maternelles. Protection légale des femmes en couches. Secours d'allaitement.

2e *Partie.* — *Hygiène et assistance du nourrisson* : M. le prof. Marfan, chef de service, M. Weill-Hallé, médecin des hôpitaux, chef adjoint, avec la collaboration de MM. Lesne, médecin de l'hôpital Trousseau; Lemaire, chef de clinique; Dorlencourt, chef de laboratoire; Blechmann, chef de clinique adjoint. 12 leçons : Division de l'enfance en périodes. Définition de la première enfance

et du nourrisson; caractéristiques anatomiques, physiologiques et évolutives du nourrisson. — Allaitement au sein. Sa nécessité. Ses règles. Hygiène de la nourrice. — Allaitement artificiel. Le lait des animaux et plus particulièrement le lait de vache comparé au lait de femme. Stérilisation. Dilution et addition de sucre. Technique de l'allaitement artificiel. — Allaitement mixte. Sevrage. Ablactation. Alimentation jusqu'à 3 ans. Principaux troubles de la digestion et de la nutrition chez l'enfant du premier âge élevé au sein ou au biberon. La suralimentation et la sous-alimentation. — Croissance normale du nourrisson. Moyens de contrôle. Les laits modifiés et les aliments spéciaux pour les enfants malades. — Quelques notions sur les maladies les plus fréquentes dans la première enfance. Maladies aiguës. Syphilis. Rachitisme. Tuberculose. — Hygiène générale du nourrisson. Propreté. Vêtement. Habitation. Berceau. Les sorties et le mouvement. Elevage des nourrissons en commun. Ses dangers. Psychologie et éducation du premier âge. — Vue d'ensemble sur la mortalité des enfants du premier âge. Les statistiques. Causes de la mortalité antérieures et postérieures à sa naissance. Les moyens de lutte contre la mortalité infantile. Prophylaxie des affections héréditaires et des maladies aiguës. — Protection des enfants du premier âge. Enfants abandonnés. Enfants séparés de leur mère. Loi Roussel. Protection de l'enfant dans la famille. Œuvres publiques et privées et lois destinées à la protection de l'enfant du premier âge. Lutte contre l'ignorance. Rôle de l'infirmière-visiteuse dans la lutte contre la mortalité infantile et la protection des enfants du premier âge.

3e *Partie. — Hygiène et assistance de la seconde enfance et de l'âge scolaire* : M. le prof. Léon Bernard, chef de service, avec la collaboration de MM. les docteurs. 16 leçons : Développement de l'enfant. Croissance. Période pré-scolaire et scolaire. Puberté. Évolution psychique. — Hygiène scolaire, maternelle, primaire. Rôle de l'infirmière scolaire. Education physique et jeux. Ecoles de plein air. Colonies de vacances. — Hygiène des yeux, gorge, oreilles. Hygiène de la bouche et des dents, de la peau et du cuir chevelu. — Les maladies contagieuses. Délais d'incubation. Durée de la contagiosité. — Maladies contagieuses (suite). Premiers signes. Dépistage. Prophylaxie dans la famille, à l'école, à l'hôpital. — Désinfection. Vaccination. — Tuberculose de l'enfant. — Méthodes et institutions de cures et de prophylaxie de la tuberculose. Dispensaires. Sanatoriums, etc. Cures marines. Cures solaires. — Affections osseuses de l'enfance. — Maladies vénériennes de l'enfance. — Les enfants anormaux. Education et assistance. — Protection légale des enfants. — Orphelins de la guerre. Pupilles de la nation. L'apprentissage et lois protectrices. — La famille. Le logement ouvrier. — L'alcoolisme. — L'assistance à domicile. Rôle de la visiteuse.

4e *Partie. — Service social. Organisation gouvernementale et administrative* : M. Guillon, chef de service, avec la collaboration de MM. Etevenon, Belhomme, Calmettes. Notions générales sur l'organisation gouvernementale et administrative de la France. Différents organismes collaborant à la gestion des services publics d'hygiène, d'assistance et de prévoyance. Ministère de l'Hygiène publique et de la Prévoyance sociale. Organisation administrative de la Ville de Paris et du département de la Seine, Préfecture de la Seine (notamment la direction de l'Hygiène, du Travail et de la Prévoyance sociale). Préfecture de Police (notamment la 2e division). Conseil général de la Seine. Conseil municipal de Paris. — L'Assistance publique de Paris. L'Office public d'Hygiène sociale du département de la Seine. Les mairies de Paris.

L'action administrative. Les Services publics d'Hygiène, d'Assistance et de Prévoyance. — Ce qu'est un service public. Notions générales sur les services publics d'hygiène (loi du 15 Février 1912), d'assistance (rôles respectifs de l'Etat, du département et des communes. Règles du domicile de secours), de prévoyance (assurances, mutualités). — Rapports de ces différents services entre eux. — Protection de la mère avant et après l'accouchement (*cf.* 1re partie). — L'assistance aux indigents (les bureaux de bienfaisance). — L'assistance aux familles nombreuses (loi du 14 Juillet 1913). — L'assistance médicale gratuite à domicile, à l'hôpital. Loi du 15 Juillet 1893. — L'assistance aux vieillards, infirmes et incurables (loi du 14 Juillet 1905). — Protection de la première et de la seconde enfance (*cf.* 2e et 3e partie). — L'organisation antituberculeuse (*cf*, 3e partie). — Intervention publique en matières d'habitation. Mesures relatives aux logements insalubres. Le casier sanitaire. La législation des habitations hygiéniques à bon marché. — Principales institutions de prévoyance. Notions générales sur l'assurance sociale.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine d'Alger. — M. Tournade, agrégé, chargé d'un cours de physiologie à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université d'Alger, est nommé professeur de physiologie à ladite Faculté.

Faculté de médecine de Montpellier. — La chaire de microbiologie de la Faculté de médecine de l'Université de Montpellier (fondation de l'Université) est déclarée vacante.

Faculté de médecine de Strasbourg. — M. Mayer est nommé professeur de physiologie.

Faculté de médecine de Toulouse. — M. Braemer est nommé professeur honoraire.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — Consultation écrite. — *Séance du 4 Mars.* — Ont obtenu : MM. Vallery-Radot, 20; Philibert, 15; Leconte, 18; Beaufumé, 19.

Séance du 9 Mars. — Ont obtenu : MM. Richet, 18; Giroux, 17; Gaultier, 18; Nathan, 16.

Séance du 11 Mars. — Ont obtenu : MM. Tanon, 15; Tinel, 16; Touraine, 16; Lemaire, 18.

Séance du 13 Mars. — Ont obtenu : MM. Joltrain, 19 1/2; Lévy (P.), 15; Milhit, 18; Salomon, 18.

Séance du 18 Mars. — Ont obtenu : MM. Deguy, 18; Troisier, 18; Voisin, 19; Renaud, 19.

Séance du 20 Mars. — Ont obtenu : MM. Weill (M.-P.), 17; Laroche, 20; Benard (René), 17.

Séance du 21 Mars. — Ont obtenu : MM. Chiray, 20; Debré, 19; Ameuille, 20; Duvoir, 18.

Chirurgien des hôpitaux. — Composition écrite. — *Séance du 16 Mars.* — *Rapports du pancréas. Epanchements sanguins traumatiques intracraniens.*

Lecture des copies. — *Séance du 18 Mars.* — Ont obtenu : MM. Mornard, 23; Capette, 27; Houdard, 26; Pascalis, 23.

Séance du 20 Mars. — Ont obtenu : MM. Monod, 29; Mercadé, 23; Mondor, 28; Guimbellot, 26. — *Absent* : M. Maurer.

Accoucheur des hôpitaux. — Un concours pour la nomination à deux places d'accoucheur des hôpitaux de Paris sera ouvert le lundi 19 Avril 1920, à midi, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, 49.

Externat. — Anatomie. — *Séance du 16 Mars.* — *Articulation tibio-tarsienne, surface articulaire et ligaments.* — Ont obtenu : MM. Hémart, 17; Grognot, 16 1/2; Machebœuf, Mlles Guyot, 16; Grumbaum, 15 1/2; Frey,

(*Voir la suite, p.* 305.)

14; MM. Hyvert, 13; Giberton, Hautefeuille, 12; Girard, Gallet (Jean), 11; Grognard 10 1/2; Frontard, Faraud, 9; Grenierbotey, 8; Grenet, Jaluel, François, 7; M. Godard, a filé. —*Absents* : MM. Fournier, Faillie. — *Excusé* : M. Ferraris.

Séance du 18 Mars. — Muscle sterno-cléido-mastoïdien. — Ont obtenu : MM. Gallot (J.), Ibos, 19; Hamburger, Faraut (J.), 17 1/2; Guérin (M.), Ghouila-Houri, 16 1/2; Mlle Hendlé, 15 1/2; MM. Imbert (Alexandre), Hamonic, 14; Mlle Ivanichevitch, 13 1/2; MM. Gueneau de Mussy, 13; Filliol, Mlle Gelé de Francony, 12; M. Gauran, 11 1/2; Mlle Gricouroff, 10 1/2; MM. Imbert (Joseph), 10; Gorostidi, 9; Auber (Léon), 8; Holodenko, 17.— M. Hellemann a filé. — *Absent* : Mlle Guéry.

Séance du 20 Mars. — Artère fémorale. — Ont obteuu : MM. du Foyer de la Tour, 13; Gauillard, 13; Giraud (R.), 11; Geray (G.), 12; Flahaut (L.), 16; Hervé (R.), 15; Flipo, 14 1/2; Fouché, 15; Gley (P.), 16 1/2; Guitton, 10; Hiely, 7; Ferry (P.), 10; Glotz, 8; Guyot, 12; Faizi, 15; Mme V. Guetschel, 17; Mlles Gé, 9; Henry, 13; Hugenay, 11 1/2; Hamelin, 18.—*Absents* : MM. Goguel, Hauduroy; Mlle Fesqua. —*Excusés* : MM. Hennetier, Guichard, Houlnick (A.), Galand; Mlle Guéry.

Pathologie. — *Séance du 13 Mars. — Symptômes, diagnostic et traitement des fractures de l'extrémité inférieure du radius.* — Ont obtenu : MM. Machebœuf, 17; Tariel, Rœser, 16; Uzan, Salavert, Ribière, Truchard, 15; Rendon, Schœngrun (Emile), Turillon, 14; Talot dit Marginal, Thiébault (R.), 13; Vendel, Roussel (André), Toulouse, 12; Rey (Louis), Roujanski, Mlles Sturm, 10; Strober, 8. — M. Reumaux a filé.

Séance du 17 Mars. — Symptômes et diagnostic des hémoptysies. — Ont obtenu : Mlles Steinmetz, 19; Rogier, Rodet, MM. Salathé, 16; Tissier, 15; Mlle Tisserand, 14; M. Tournilhac, 14; Mlle Rondinesco, MM. Rigal, Richard, 13; Isokanakis, Thoral, Vaucel, 11; Mlle Saint-Laurent, 10; MM. Verger, Roussel (André), 9; Roby, Touchard, 7. — M. Touraine-Desvaux a filé. — *Absents* : MM. Rey et Ryner.

Séance du 18 mars.— Complications de la blennorragie chez l'homme et chez la femme. — Ont obtenu : M. Auber (Léon), 8; Vanbockstaël, 18; Sallard (J.), 10; Soullier (Jos.), 13; Salvan, 11; Thévenard, 18; Thérin (Jean), 16; Riera, 8; Souty, 12; Valette (P.), a filé; Restoux, 13; Mlle Reitlinger, 11; MM. Télémaque, 7; Renault, 17 1/2; Schtermann, 7; Mme Souffland, 12; M. Resel, 13; Mlle Richert, 12. — *Absent* : M. Tiermann.

Séance du 20 Mars.— Complications de la fièvre typhoïde. — Ont obtenu : MM. Samson, 16; Thibault (Aug.), 12; Scialom, 11; Theillier, 16; Troncin, 13; Thirion (J.), 10; Royer (Alf.), 10; Thomas, 8; Tsin, 14; Thuillant, 11; Sauzay, 11; Vasseur, 14; Thurel, 14; Mlle Thizy, 16; Simon, 16; Schulmann, 18; Sazerac de Forge, 18 1/2; Rekis, 14; Vasseur, 12; Rémy, 15; de Sèze, 16 1/2. — *Absents* : Mlle Sanoy, M. Vassitch. — *Excusés* : MM. Soria, Renaudeau, Mlle Scherrer.

Prix de l'Internat (Pharmacie). — Le concours pour les prix à décerner à MM. les élèves internes en pharmacie des hôpitaux et hospices sera ouvert le lundi 10 Mai 1920, à midi précis, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, 49.

Les candidats devront se faire inscrire à l'Administration centrale (Service du personnel), de 11 h. à 3 h., du mardi 6 Avril au samedi 24 Avril exclusivement.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. *Chevalier.* — M. Petit, à Lussac (Gironde).

Dragon de l'Annam. — *Grand-officier.* — M. Petchellaz.

Commandeur. — MM. Granducheau, médecin-major de 1re classe et Rigollet, médecin principal de 2e classe des troupes coloniales.

Officier. — MM. Courtier, médecin principal de la marine; Guillon, Renault, Séguin, médecins-majors de 1re classe des troupes coloniales; Judet de la Combe, médecin aide-major de 1re classe des troupes coloniales.

Chevalier. — MM. Letainturder de la Chapelle, Sarraihe, Trividic, médecins-majors de 2e classe des troupes coloniales; Fabre de Parrel, Charpentier, médecins de 2e classe de la marine.

Cambodge. — *Commandeur.* — M. André dit Duvigneau, médecin principal de 1re classe des troupes coloniales.

Officier. — MM. Simon, médecin-major de 2e classe; O'Followell.

Chevalier. — M. Poizat, médecin sanitaire maritime.

Nichan-el-Anouar. — *Commandeur.* — MM. Cathelin, Brunswic, Le Bihan.

Chevalier. — MM. Le Flers, médecin-major de 2e cl. des troupes coloniales; Chambon, médecin-major de 2e cl.; Belzon, Nogel, médecins aides-majors de 1re classe.

Etoile d'Anjouan. — *Grand-officier.* — M. Capus, médecin principal de 1re classe des troupes coloniales.

Chevalier. — MM. Grilliat, Franceschetti, médecins-majors de 2e classe des troupes coloniales; Cheynel, médecin aide-major des troupes coloniales; Fayet, médecin-major de 2e classe.

Etoile noire. — *Commandeur.* — M. Collomb, médecin inspecteur.

Officier. — MM. Marque, médecin-major de 1re classe et Aubert, médecin-major de 2e classe des troupes coloniales; Cristan, médecin de 1re classe de la marine Crespiny, médecin sanitaire maritime; Ribot, directeur de la Santé des ports de Nantes et de Saint-Nazaire; Brouillard, médecin-major de 1re classe; Bentami, Belkacemould Hamida, médecin aide-major de 1re classe.

Chevalier. — MM. Heckenroth, Lacoste, Verdier, Jousset, médecins-majors de 2e classe des troupes coloniales Poutrix, Tessier, Vienne, médecins-majors de 2e classe; Besnard, Guiyomarch, médecins aides-majors de 1re cl des troupes coloniales.

Ordre du Christ. — *Chevalier.* — M. P. Kouindjy, à Paris.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres adressées aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués; elle se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.*

Prix des insertions : 3 fr. la ligne (1 fr. 50 la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale*).*

Docteur, 35 ans, actif, cherche situation Paris ou environs immédiats. — Ecrire *P. M.*, n° 2151.

Infirmière diplômée, très au courant service salle opérations, stérilisation; anesthésiste, demande place clinique chirurgicale. — Ecrire *P. M.*, n° 2149.

Docteur cherche situation médicale sur côte Sud-Ouest. — Ecrire *P. M.*, n° 2147.

A céder au comptant cabinet dentaire à Paris, quartier St-Lazare; belle install., 2 cabinets. Bénéf.

(*Voir la suite, p.* **307**.)

importants. Pas de crédit. — Ecrire *P. M.*, n° 2153.

Etudiant en méd., 14 inscr., libre après-midi, demande place dans laboratoire recherches médicales, ou ferait travaux bibliograph. — Ecr. *P. M.*, n° 2164.

A vendre : Matériel hydrothér. cuivre : chaud., 3 réserv., 3 baign., 1 app. douche s. l'eau, 1 app. douche intestin. Tuyaux, claies, linge. Ecr. *P. M.*, n° 2166.

Infirmière-major anglaise, diplômée, cherche un poste soit dans une clinique, soit dans un dispensaire, pour le service de jour. Sait couramment le français. — S'adresser à M[lle] Conway-Gordon, Croix-Rouge française, 33, rue Antoine-Lécuyer, à Saint-Quentin.

A prendre poste médical, sans indemnité, province. — Ecrire *P. M.*, n° 2169.

Radiologue ayant servi service hospitalier, libre trois matinées par semaine, cherche emploi dans maison de santé ou clinique. — Ecrire *P. M.*, n° 2174.

Etudiant, 11 inscr., A. R., cherche place clinique, mais. de santé, Paris ou env. — Ecr. *P. M.*, n° 2175.

Jeune docteur, anc. int. chirurg., très au courant rayons X, demande place assistant dans clinique ou association éventuelle. — Ecrire *P. M.*, n° 2176.

Grand choix inst. d'ophtalmo-oto-rhino-laryngol. à vendre p. cause décès. — Ecrire *P. M.*, n° 2177.

Microscope R. Winckel, plat. fix., boîte acajou, 2 ocul., 2 obj., gr. 1500. — Ecrire *P. M.*, n° 2178.

Docteur-Pharmacien cherche bonne pharmacie. — Ecrire *P. M.*, n° 2179.

A vendre : Microscope Leitz, gr. 2200, autoclave sécheur Sorel; étuve à culture; four Pasteur; centrifuges et toutes sortes appareils pour cabinet bactériologie. — D[r] Médina, 28, rue Copernic (16[e]).

Docteur, célib., 30 ans, actif, cherche bonne clientèle, région Nord. — Ecrire *P. M.*, n° 2183.

On demande, pour Sanghaï, un jeune médecin qui serait d'abord assistant, puis associé. Conditions très avantageuses; situation de très grand avenir. Il est nécessaire de parler anglais et d'être au courant des examens usuels de laboratoire. — Pour tous renseignements, s'adresser au D[r] Toupet, 12, rue Marbeuf, mardi, jeudi, samedi, de 1 h. à 3 heures.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 15 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO : 25 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 20 fr. »
Union postale...... 25 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —

F. DE LAPERSONNE, Professeur de Clinique ophtalmologique, Membre de l'Académie de médecine.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin honoraire des hôpitaux, Membre de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Doyen de la Faculté de Paris, Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
J.-L. FAURE, Professeur de clinique gynécologique à l'hôpital Broca.
F. WIDAL, Professeur de clinique médicale, Membre de l'Institut et de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, Membre de l'Académie de médecine.
PH. PAGNIEZ, Médecin de l'hospice de Bicêtre.
CH. LENORMANT, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Saint-Louis.
F. JAYLE, Chef des trav. clin. de gyn. à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Adresser ce qui concerne la Rédaction à « Presse Médicale » 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

Dans le prochain numéro nous reprendrons la publication des articles originaux.

DE LA NÉCESSITÉ DE RÉORGANISER
LES SERVICES RADIOLOGIQUES
DES HOPITAUX DE PARIS

C'est plutôt « organiser » qu'il faudrait dire, tant ce qui existe correspond peu aux nécessités actuelles. Je n'étonnerai ni les médecins, ni même les profanes, en affirmant que l'exploration radiologique est un mode d'examen courant et d'emploi journalier, au même titre que la palpation, la percussion ou l'auscultation. Elle est nécessaire pour confirmer un diagnostic, pour vérifier l'application d'un appareil et surveiller un traitement de fracture; elle est aussi, dans certains cas, une méthode indispensable pour guider la main du chirurgien au cours d'une intervention. Tous les blessés et un grand nombre de malades doivent, dès leur entrée à l'hôpital, être soumis au contrôle des rayons; les fracturés en appareil doivent être examinés à intervalles fréquents pour que l'on puisse se rendre compte de la position des fragments, du degré et de la qualité de la réduction. Il n'est plus permis aujourd'hui d'aller chercher à l'aveuglette un corps étranger perdu au milieu des tissus, et ces corps étrangers ne sont pas rares, car il n'y a pas que les balles de revolver des apaches, il y a aussi les aiguilles — pain quotidien des consultations de chirurgie et pour lesquelles on a fait tant d'incisions et de délabrements inutiles —; toutes ces interventions ne doivent être pratiquées que sous le contrôle de l'écran radioscopique.

Ce sont là d'indiscutables vérités, connues depuis longtemps, mais auxquelles la vaste expérience de la guerre a donnéun singulier éclat. Je n'irai pas jusqu'à dire qu'avant la guerre les chirurgiens méconnaissaient la radiologie; mais il est certain que beaucoup d'entre eux ne lui demandaient pas tout ce qu'elle pouvait donner. Nous étions nombreux à n'utiliser guère que la radiographie, à nous fier au cliché ou au repérage fait par le radiographe, le plus souvent en dehors de la présence du chirurgien, et nous n'avions que peu de tendance à aller opérer dans ces pièces obscures et un peu mystérieuses qui contrastaient par trop avec la blancheur et la clarté de nos salles d'opérations.

La guerre a fait, en cela, l'éducation des chirurgiens. Elle a réalisé, comme on l'a dit, la « symbiose » du chirurgien et du radiologue; plus exactement, elle a amené tous les chirurgiens à devenir plus ou moins radiologues. Grâce au très bel effort fait dans ce sens par le Service de Santé, nous avons fini par avoir à peu près par-

tout, à l'intérieur comme aux Armées, le personnel et le matériel nécessaires, nous nous sommes familiarisés avec les appareils et les méthodes, nous avons appris à regarder à l'écran, à opérer sous son contrôle — et nous nous sommes bien promis de faire profiter dans l'avenir nos malades civils de l'expérience que nous avions acquise auprès des blessés de la guerre.

Or, lorsque, la guerre finie, nous nous sommes retrouvés à la tête de nos services hospitaliers parisiens, il nous est apparu clairement que, presque partout, les installations existantes ne nous permettaient pas cette application quotidienne de la radiologie aux besoins de la clinique et de la thérapeutique chirurgicales, et qu'une réforme urgente s'imposait. Pour mettre ce fait en évidence, il suffit d'exposer rapidement ce qui existe, et ce qu'il est indispensable de réaliser.

Ce qui existe. — L'organisation actuelle est essentiellement basée sur l'existence, dans chaque hôpital, d'un *laboratoire central*, à la tête duquel se trouve un chef de laboratoire, spécialiste de haute compétence, soigneusement choisi, assisté d'un adjoint et d'externes ou de préparateurs. Ce laboratoire central assure les examens radiologiques pour tous les services de l'hôpital : médecine, chirurgie, obstétrique, spécialités.

Ce système présente, en pratique, trois inconvénients majeurs :

1° *Le laboratoire central est éloigné des services*, et dans certains hôpitaux cet éloignement est considérable : à Saint-Louis, par exemple, les services de médecine et de chirurgie infantiles sont à 300 mètres au moins du laboratoire de radiographie. Il faut donc conduire les malades capables de marcher et brancarder les autres, leur faire monter et descendre des étages, traverser des cours, et cela en toute saison et par tous les temps, même sous la pluie, même pendant l'hiver; cela entraîne une fatigue indiscutable pour le malade et cela nécessite, pour le brancardage, une main-d'œuvre importante : il est de grands blessés auxquels on hésite à imposer les souffrances de ce transport; il y a des fracturés — ceux traités par l'extension continue, par exemple — qui ne peuvent être déplacés sans les sortir de leur appareil; il y a enfin des malades que l'on ne peut sans un réel danger soumettre à ces promenades du service au laboratoire et réciproquement.

Autre inconvénient de cet éloignement : le chirurgien, qui a de nombreuses occupations dans son service, n'a pas le temps de se rendre au laboratoire pour y examiner lui-même ses malades; voulût-il le faire qu'il trouverait presque toujours ce laboratoire encombré par les malades venant des autres services ou de la consultation. Donc impossibilité d'utiliser la radioscopie : on a recours uniquement à la radiographie, et la liaison entre les services et le laboratoire est, par la force des choses, insuffisante et mal assurée.

Enfin la séparation complète du laboratoire radiographique et des services de chirurgie rend radicalement impossible la pratique des opérations sous le contrôle radiologique. Sans parler des difficultés qu'il y aurait à y transporter tout le matériel d'instruments et de pansement nécessaires à une intervention, je ne crois pas qu'il y ait un hôpital de l'Assistance publique où l'on trouve, annexée au laboratoire central, une salle d'opérations.

2° *Le laboratoire central est commun à tous les services de l'hôpital*. Il en résulte, au moins dans les grands hôpitaux, où ces services sont nombreux et où l'activité est considérable, un encombrement préjudiciable à tous : le personnel est surmené et ne peut donner tout le temps nécessaire aux examens délicats, les malades attendent, quelquefois pendant des heures, leur tour de passage sous l'écran. Enfin, s'il survint une panne, un accident quelconque aux appareils du laboratoire central, l'hôpital entier se trouve complètement privé de radiologie, aussi longtemps que la réparation nécessaire n'a pas été effectuée.

3° *Le laboratoire central ne fonctionne que pendant la matinée*. Donc les blessés et malades entrés dans l'après-midi ou la soirée ne peuvent être examinés que le lendemain. J'ajouterai que, dans la plupart des hôpitaux, le laboratoire ne fonctionne pas le dimanche, si bien — et ceci stupéfierait sans doute beaucoup de gens — qu'un homme qui reçoit, le samedi à 2 heures de l'après-midi, une balle dans le crâne, dans le thorax ou dans le ventre, et qu'on amène aussitôt à l'hôpital, ne peut être radiographié que le lundi matin! Certes, ces cas où il y a lieu à examen radiologique d'urgence ne sont pas très nombreux, mais ils existent et presque toujours il s'agit de lésions qui mettent en jeu la vie du blessé. La question est si grave que l'Administration s'en est émue, devant les réclamations des chirurgiens, et qu'elle étudie, d'accord avec les Radiologistes des hôpitaux, un règlement qui permettra d'appeler un radiologiste de garde, comme on appelle le chirurgien de garde ; cette solution me semble assez médiocre, car il faudra bien du temps pour faire venir successivement le chirurgien, puis le radiologiste. En tout cas, elle n'est pas encore généralisée à tous les hôpitaux et, récemment encore, trouvant dans mon service, un dimanche matin, une malade qui avait un projectile dans le genou, j'ai vainement essayé, par tous les moyens, de la faire radiographier aussitôt : le chef de laboratoire était absent, ce qui était bien son droit, son garçon également et, comme ce dernier était un employé ponctuel et soucieux de ses responsabilités, il avait, en s'en allant, soigneusement fermé le laboratoire et emporté la clef!

CE QU'IL EST INDISPENSABLE DE RÉALISER. — Il faut que tout service de chirurgie comporte un *Poste radiologique* qui lui appartienne en propre, qui soit installé dans ses locaux, autant que possible à proximité de sa salle d'opérations principale. Ce poste doit permettre : 1° de pratiquer, dans un local spécial, des examens à l'écran; 2° de pratiquer dans les salles des examens à la bonnette (surveillance des fracturés dans leurs appareils, examen des blessés et malades intransportables); 3° d'opérer sous le contrôle de l'écran ou de la bonnette.

Grâce à l'existence de ce poste particulier au service sont écartés tous les inconvénients du laboratoire central : les blessés et les malades n'ont plus à subir un déplacement long et fatigant; le chirurgien et ses aides font eux-mêmes les examens qu'ils jugent utiles, au moment et à l'heure où ils le désirent. Enfin, la question des examens d'urgence se trouve résolue : le service qui reçoit aura, jour et nuit, son poste radioscopique prêt à fonctionner, tout comme sa salle d'opérations.

L'existence de Postes radiologiques, particuliers à chaque service et installés dans les locaux de ces services, n'entraîne pas la suppression du laboratoire central de l'hôpital. Au contraire, les postes ne sont que des sortes de prolongements, d'antennes du laboratoire central. Celui-ci conserve un double rôle, également important, d'ordre technique et d'ordre administratif. Dans l'ordre technique, les postes des services ne faisant que de la radioscopie, le laboratoire central reste chargé de toutes les autres opérations radiologiques : c'est lui, en particulier, *qui fait toutes les radiographies*, les repérages, etc. Dans l'ordre administratif, comme il faut une organisation générale, une surveillance technique et une responsabilité, c'est le chef du laboratoire central qui a la charge des appareils, de leur installation et de leur entretien; c'est lui qui, sur demande du chef de service, prescrit les réparations ou le renouvellement du matériel. C'est à lui, enfin, que le chef de service fait appel pour certains examens particulièrement délicats.

Dans ces conditions, il n'y a pas lieu d'augmenter le personnel spécialisé pour desservir ces Postes radiologiques : il suffirait d'un infirmier ou d'une infirmière connaissant le maniement des appareils et capable de les mettre en marche[1]; les examens à l'écran ou à la bonnette seraient faits par le chirurgien lui-même ou par ses assistants, le recours au chef du laboratoire central ou à son adjoint restant toujours possible pour les cas difficiles, comme je viens de le dire.

Cette conception de l'organisation de la radiologie dans les services de chirurgie ne m'est pas personnelle. C'est, je crois, celle de la majorité des chirurgiens. En tout cas, elle a été adoptée, l'an dernier par la Société des chirurgiens des Hôpitaux de Paris : dans un rapport d'ensemble sur les améliorations urgentes à réaliser dans les services hospitaliers, cette Société a réclamé la création du Poste radioscopique particulier à chaque service. Ce rapport a été transmis, voici près d'un an, à l'Administration par les soins du représentant des chirurgiens des hôpitaux au Conseil de surveillance de l'Assistance publique et, depuis lors, nul n'en a plus entendu parler : sans doute, est-il enfoui dans quelque carton ou est-il soumis à l'examen approfondi et prolongé de quelque Commission. Cependant il faudrait aboutir. Je pense avoir suffisamment établi les défauts de l'organisation actuelle et la nécessité d'une modification complète : au moment où l'on parle beaucoup d'attirer chez nous les médecins et les étudiants étrangers, il serait bon d'avoir à leur montrer des installations dignes de la Ville de Paris, et surtout il est indispensable que les malades puissent tirer de la radiologie tous les immenses bénéfices qu'ils sont en droit de lui demander.

1. Il serait facile de donner une instruction pratique spécialisée à un certain nombre d'élèves de l'École d'infirmières de la Salpêtrière et de créer ainsi un noyau d'infirmières de radiologie, comme nous avons un corps de panseuses spécialisées pour le service des salles d'opérations.

Peut-être l'une des raisons — sinon la principale — qui fait hésiter l'Administration à entreprendre la réforme réclamée par les chirurgiens des hôpitaux, est-elle le prix, certainement considérable, de l'installation de ces Postes radioscopiques; mais, si l'on y réfléchit et si l'on serre de près la question, il apparaît que cette réforme permettrait, en fait, de réaliser d'importantes économies, et c'est cela surtout que je voudrais montrer dans cet article. Je ne veux pas parler seulement de cette économie d'ordre social et général qui résulte de toute amélioration dans nos moyens de diagnostic et de traitement, encore qu'il soit bien évident que, chaque fois où nous sommes assez heureux pour sauver une existence, c'est du capital humain que nous conservons, que chaque fois où nous empêchons un blessé de devenir un infirme, c'est au bénéfice de la collectivité.

C'est dans un sens plus immédiat et plus terre à terre que je parle ici d'économies, dans le sens où l'entend le directeur d'administration qui veut boucler au mieux son budget, l'économe d'hôpital qui veut restreindre au minimum son prix de journée.

En effet, avec l'organisation défectueuse actuelle, la radioscopie est à peu près inutilisée dans la pratique. Pour les raisons indiquées plus haut, on recourt presque uniquement à la radiographie : pour la moindre entorse ou la fracture la plus simple, le chirurgien réclame deux épreuves, l'une de face et l'autre de profil; pour peu que le blessé ait été traumatisé en divers points du corps, c'est quatre, six plaques, quelquefois plus, qui deviennent nécessaires. Or la radiogra-

phie est à l'heure actuelle, en raison du prix des plaques et des produits chimiques, un mode d'examen très coûteux. Avec les Postes radioscopiques que nous préconisons, le nombre des radiographies demandées par les services de Chirurgie diminuerait dans une proportion très notable, au moins des deux-tiers, probablement des trois-quarts. Je ne vois en effet, qu'un nombre restreint de cas où il soit réellement indispensable d'avoir recours à la radiographie : ce sont d'abord certaines lésions, ostéomyélites ou tuberculoses osseuses, où il est indispensable de voir sur le cliché les détails de structure fine du tissu osseux; ce sont également certains cas rares, d'un intérêt scientifique évident, pour lesquels il est utile de conserver un document durable, et encore, bien souvent pour ces cas, il suffirait du calque pris sur l'écran radioscopique; et ce sont enfin les cas prêtant à expertise, tels que les accidents du travail, où le document radiographique peut être nécessaire dans un but juridique. Mais, pour ces derniers cas, il est évident que les frais d'examen radiographique doivent être à la charge des intéressés : il n'y a pas de raison pour que l'Assistance publique en fasse cadeau aux compagnies d'assurances ou aux patrons; si ces radiographies pour expertises étaient payées au tarif légal, ce qui serait absolument juste, elle couvriraient une notable partie des frais d'entretien des laboratoires centraux.

Du seul fait de la diminution du nombre des radiographies résulterait une diminution de dépenses annuelles qui amortirait en un temps assez court les frais de première installation des Postes radioscopiques et qui ensuite se traduirait par une économie positive. Et voici un exemple à l'appui de ce que j'avance.

L'hôpital Saint-Louis comporte un laboratoire central de radiologie qui dessert 4 services de chirurgie (3 de chirurgie générale et 1 de chirurgie infantile) et la consultation de chirurgie; je ne parle pas des services de médecine qui, étant tous spécialisés, ont peu d'occasions de recourir à la radiograplie, et dont 3 (sur 6) possèdent, d'ailleurs, une installation radiologique personnelle. Dans le cours de l'année 1919, le laboratoire central a employé pour ses examens 404 douzaines de plaques radiographiques dont le prix d'achat a été de 17.000 fr. ; en y ajoutant le prix des papiers, produits chimiques, etc., la dépense totale pour la radiographie (non compris l'amortissement et l'entretien des appareils et le personnel) a été de 20.000 francs environ.

Si donc l'on suppose créés les quatre Postes radioscopiques nécessaires aux quatre services de chirurgie et si l'on admet que cette création réduira des deux tiers (chiffre certainement inférieur à la réalité) le nombre des radiographies exécutées pour l'ensemble de l'hôpital, c'est une économie annuelle de 13.300 francs que l'on réalisera. Le prix de revient d'un Poste radioscopique serait à l'heure actuelle, d'après les renseignements qui m'ont été fournis, tant par un ingénieur de l'Administration que par la maison Gaiffe, d'environ 8.000 à 10.000 francs.

C'est pour quatre Postes à équiper, une dépense totale de 40.000 francs au maximum qui se trouverait donc amortie en trois ans. Passé ce délai, il n'y aurait plus à déduire, sur les 13.000 fr. d'économie, que les frais d'entretien et de réparation des appareils, lesquels seraient minimes.

A cette économie d'ordre matériel s'ajouterait une économie de main-d'œuvre, tant en ce qui concerne le personnel du laboratoire central, dont le travail se trouverait considérablement diminué, qu'en ce qui concerne le personnel des services qui se trouverait déchargé d'un brancardage pénible et faisant perdre beaucoup de temps : on récupérerait certainement ainsi une notable partie de la main-d'œuvre infirmière nécessaire pour le fonctionnement des Postes.

J'ajoute sur ce sujet des frais d'installation des Postes radioscopiques dans les services de chirurgie, que l'Assistance publique, si elle se décide à entreprendre dès maintenant cette réforme, pourrait vraisemblablement compter sur une aide pécunaire de l'Etat. Celui-ci va confier aux hôpitaux le traitement des anciens blessés de la guerre, et les hôpitaux de l'Assistance publique en auront certainement leur large part. Il est évident que, pour la plupart de ces blessés, la radiologie sera d'un usage courant, qu'il s'agisse de porteurs de projectiles, d'anciens fracturés ou de malades atteints d'ostéites fistuleuses. L'Etat, qui leur doit les soins les plus complets et les plus perfectionnés, doit donc aussi, en toute justice, contribuer pour une part à la réorganisation de services hospitaliers dont ils seront les premiers à profiter.

D'ailleurs, cette réforme des services radiologiques, même si l'Etat ne doit pas y participer. même si elle entraine des dépenses importantes de premier établissement, doit être réalisée immédiatement, car elle est indispensable dans l'état actuel de la chirurgie; car, à la retarder, on encourrait de lourdes responsabilités; car enfin il n'est personne, ni dans le Conseil municipal de Paris, ni dans l'administration de l'Assistance publique, ni dans le corps hospitalier, qui puisse admettre que les malades ne trouvent pas aujourd'hui, dans nos hôpitaux, les mêmes garanties d'ordre scientifique et technique que trouvaient hier nos blessés dans les moindres formations sanitaires de l'intérieur et dans les ambulances les plus avancées.

Encore trois remarques pour finir :

1° Je n'ai parlé que des services de chirurgie, parce que je les connais mieux.

Mais l'installation de Postes radioscopiques dans les services de médecine est tout aussi indispensable. On ne conçoit plus aujourd'hui le diagnostic des maladies du poumon, du cœur, du

tube digestif sans le contrôle des rayons; ici la radioscopie, qui permet d'explorer les organes en fonctionnement, rend des services que la seule radiographie ne peut donner; pour beaucoup de malades médicaux, le transport au laboratoire central est encore plus préjudiciable que pour les malades chirurgicaux. Je pense donc que les médecins me permettront de réclamer pour eux, comme pour les chirurgiens.

2° Il est vraisemblable que beaucoup d'hôpitaux de province se trouvent dans la même situation que les hôpitaux de Paris; ils ont à faire face aux mêmes besoins. Il faut donc que, là aussi, l'Etat, les municipalités, les commissions administratives accomplissent la réforme nécessaire pour doter les services hospitaliers des installations radiologiques indispensables.

3° Je n'ai eu en vue dans cet article que la radiologie d'exploration. La radiothérapie est quelque chose de tout à fait à part: médecins et chirurgiens doivent la connaître pour en étudier les indications et la prescrire lorsqu'ils le jugent utile, mais il ne leur appartient pas de l'appliquer, sous peine de risquer de graves accidents; il faut en laisser complètement la pratique et la responsabilité à des spécialistes expérimentés.

Ch. Lenormant.

LA SOCIÉTÉ MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE

La Société médico-psychologique est en deuil. A la séance de Janvier, la place du Secrétaire général sur la tribune qui domine la petite salle de la rue des Saints-Pères était vide et jamais plus on n'y verra celui qui l'occupait depuis de laborieuses années avec une paternelle autorité : *Ant. Ritti*. C'est un peu sa fille, cette Société qu'il a vue naître, dont il a suivi puis dirigé les destinées, et qu'il laisse aujourd'hui profondément attristée. Retracer la vie de Ritti, ce serait écrire l'histoire de la Société médico-psychologique : nous n'en évoquerons que les dernières années. En 1914, Ritti relevait d'une grave maladie, l'âge semblait lui devenir pesant; la Société assistait languissante à l'évolution un peu tapageuse de ses cadettes, les Sociétés de Psychiatrie et de Médecine mentale. La guerre éclate : Ritti oublie les fatigues, les années; la Société médico-psychologique devient la plus active, la plus jeune des trois sœurs; elle enrichit ses annales des documents que son Secrétaire général puise aux armées, elle oriente le Service de Santé militaire, elle s'entoure de membres associés des pays alliés, elle prend part en un mot à la lutte. L'âme alsacienne de Ritti avait accompli cette transformation. Mais la guerre détruit en même temps qu'elle anime : le surmenage, les angoisses, les joies ont hâté la disparition de celui que la Société médico-psychologique pleure aujourd'hui et dont elle honorera toujours la mémoire.

La question des *rapports de la confusion mentale avec la commotion* a été de nouveau soulevée dans une précédente réunion : des observations que nous avons rapportées, de la discussion qui a suivi et à laquelle ont pris part MM. Voivenel, Piéron, Juquelier, Dupouy et Delmas, il semble qu'on puisse tirer les conclusions suivantes. Il y a *commotion* quand l'homme, pris dans une zone d'explosion, perd connaissance; en général, le commotionné revient à la lucidité au bout de quelques minutes ou de quelques heures, ne gardant, après une courte période de ralentissement intellectuel sans confusion ni délire, que l'amnésie de l'accident initial et de la phase consécutive d'inertie physique et mentale. Quelquefois le commotionné est par surcroît un contusionné, quand il présente des signes de lésion cérébro-médullaire; mais, de même que la commotion, la *contusion* se rencontre isolément, comme dans ce cas que nous avons vu avec M. Léri. Il s'agissait d'un jeune soldat qui, entendant venir un gros obus, s'était couché à terre, et, après l'éclatement du projectile près de lui, s'était relevé immédiatement sans qu'il y eut eu par conséquent chute, choc, perte de connaissance; ce n'est qu'une demi-heure plus tard, pendant laquelle il avait marché normalement, que ce soldat tomba, le côté gauche paralysé[1] (Hémiplégie organique). La *confusion mentale commotionnelle* est rare : elle survient chez les commotionnés graves, de préférence chez ceux qui ont été enterrés sous un abri, dans une sape (rôle des phénomènes de décompression brusque, de l'intoxication par oxyde de carbone[2]), et qui peuvent ainsi avoir été en même temps contusionnés. Au sortir d'un coma qui s'est particulièrement prolongé, le commotionné est dans un état de confusion mentale profonde : il est perdu, désorienté; il cherche à se retrouver, il fait effort, mais en vain, car la sidération psychique a été telle qu'il n'a à sa disposition que des bribes d'idées et de souvenirs, et ce néant intellectuel explique l'absence chez lui de délire, d'hallucination; par contre, on constate une agitation motrice plus ou moins marquée. Cet état dure quelques jours ou quelques semaines après lesquels persiste une amnésie lacunaire définitive : souvent s'y ajoutent des séquelles tardives comme la céphalée, les vertiges, le ralentissement intellectuel. Enfin il y a des *états confusionnels post-émotionnels* : l'explosion d'un obus à distance faible, mais suffisante pour qu'il n'y ait pas commotion, peut causer une émotion intense, celle-ci pouvant aussi bien résulter du seul spectacle d'une scène d'épouvante. Il n'y a pas perte de connaissance. Entre l'émotion-choc et l'éclosion des troubles s'écoule une période de latence pen-

1. A. Léri. — *Soc. méd. des Hôp.*, 26 Mai 1916.
2. P. Voivenel et P. Martin. — *La guerre des gaz*, Paris 1919.

dant laquelle s'établirait, d'après M. Dumas, un véritable processus d'auto-intoxication. Puis une confusion intellectuelle légère, qui se traduit surtout par de la difficulté de l'effort, s'installe parallèlement à un délire hallucinatoire qui se place au premier plan du tableau clinique et dont le thème est emprunté aux circonstances de l'accident. L'évolution se fait rapidement vers la guérison et, en dehors d'une amnésie incomplète portant sur la période confusionnelle et pouvant laisser intact le souvenir du choc causal, on trouve des séquelles d'ordre émotionnel ou hystérique : hyperémotivité, troubles fonctionnels, puérilisme mental, etc.

A la même séance M. Génil-Perrin a attiré l'attention sur le rôle joué dans la *criminalité de guerre* par les individus doués de tendances paranoiaques constitutionnelles d'intensité faible, incapables de susciter en temps normal des réactions antisociales tombant sous le coup des lois pénales. Ces anomalies légères, faites de vanité, de méfiance, de fausseté du jugement, se heurtant à la discipline militaire, entraînent des délits mais ne sauraient le plus souvent, ajoute M. Génil-Perrin, empêcher de conclure à la responsabilité entière. Ce à quoi M. Colin (de Villejuif) a répondu qu'il serait préférable de ne pas désigner par des termes techniques les troubles mentaux légers qui ne paraissent limiter en rien la responsabilité pénale : on éviterait ainsi les objections si fréquentes des avocats aux conclusions des experts.

Enfin M. Wiemer (de Copenhague), ayant adapté les idées de Mendel sur l'hérédité normale à l'étude de l'*hérédité dans les maladies mentales*, a apporté le résultat de ses recherches : en ce qui concerne la démence précoce et la folie maniaque-dépressive par exemple, il conclut à l'hérédité similaire, ces deux affections semblant s'exclure réciproquement dans les familles des aliénés.

Dans la séance suivante, M. Rogues de Fursac a indiqué un procédé d'*étude de l'attention*, une méthode graphique qui permet de tracer la courbe des troubles de l'attention spontanée et de l'attention soutenue dans les divers états mentaux; et M. Raffegeau a exposé les résultats que lui a donnés l'*emploi du luminal dans l'épilepsie* : à la dose quotidienne de 0,05 à 0,15 suivant l'âge et la force du sujet, le luminal arrêterait presque toujours les crises convulsives; il doit être administré sans interruption pendant plusieurs semaines, la dose pouvant être diminuée de moitié au bout de quelque temps; mais il ne s'agit là que d'une action suspensive et nullement curative.

R. Mallet.

POUR LA REPOPULATION

L'Alliance nationale pour l'Accroissement de la Population française vient d'adresser à tous les membres de la Chambre des députés la notice ci-dessus :

LES AVORTEMENTS SE CHIFFRENT CHAQUE ANNÉE PAR CENTAINES DE MILLIERS

Le nombre des condamnations est, en moyenne, de « douze ».

Nous n'avons eu, en 1918, que 400.000 naissances contre 800.000 décès, non compris les décès militaires survenus aux armées. Aucune tâche ne s'impose à la France de façon plus urgente que celle de combattre la dépopulation!

L'une des grandes causes de ce fléau est la fréquence terrible des avortements, fréquence que le nombre considérable des femmes traitées dans nos hôpitaux pour les suites de manœuvres abortives ne permet pas de mettre en doute.

Or, ce crime, qui met l'existence du pays en danger, n'est soumis, en pratique, à aucune répression. Il relève, en effet, de la Cour d'assises, ce qui entraîne une lenteur considérable dans la comparution des inculpés devant un tribunal, et le jury, trouvant trop rigoureuses les peines actuellement prévues par le Code, acquitte indistinctement tous les accusés, sauf exceptions infiniment rares, même quand leur culpabilité ne fait aucun doute.

Les avorteuses peuvent donc continuer en toute tranquillité leur fructueux trafic et étendre sans cesse leur triste clientèle, au grand détriment de la natalité française.

Un semblable état de choses ne doit pas se prolonger un jour de plus. Il faut, pour les avorteuses, un châtiment rapide et rigoureux; pour celles qui ont recours à leurs interventions, il faut des pénalités, moins graves, mais assez sévères, toutefois, pour détourner les autres femmes de suivre leur exemple.

La mise en vigueur de ces sanctions indispensables dépend uniquement de la Chambre des députés; il suffit, pour réprimer efficacement l'avortement, qu'elle adopte la proposition de loi Cazeneuve, correctionnalisant ce crime, déjà votée au Sénat. Elle arrachera ainsi aux avorteuses les innombrables jeunes femmes et jeunes filles qu'elles incitent à se soumettre à leurs néfastes pratiques et qu'elles conduisent à la mort.

Nous demandons à tous les députés qui se sont engagés avant les élections à défendre les intérêts des familles nombreuses de réclamer la mise immédiate de cette proposition à l'ordre du jour : ce que les pères de famille veulent avant tout, c'est le salut du Pays, dont dépend l'avenir de leurs enfants!

Quinze cent mille Français ont donné leur vie pour chasser les Prussiens qui dévastaient la France; tous les députés donneront leur vote pour chasser les avorteuses qui dépeuplent le Pays.

L'Alliance nationale.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 75 centimes en timbres-poste.*

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Médecins pour les localités libérées.

Pour engager un certain nombre de médecins à aller se fixer dans les localités des régions libérées, voici, ci-dessous énumérées, les conditions pécuniaires qui leur seront faites par le Ministère des Régions libérées, suivant les conditions stipulées dans la C. M. n° 40037 du 26 Décembre 1919 :

1° Les médecins seraient mis, par le Ministère de la Guerre, à la disposition du Ministère des Régions libérées, sous réserve d'assurer, toutes les fois que le secteur d'affectation le comportera, un service militaire aussi réduit, du reste, que possible.

2° Ils ne cesseraient pas d'être régis par leur statut militaire.

3° Ceux dont la solde serait inférieure à 1.000 fr par mois recevraient, du Ministère des Régions libérées, le complément nécessaire pour atteindre cette somme.

4° Ils seraient engagés pour une période de trois mois renouvelable et autorisés à faire de la clientèle payante.

5° Ils seraient dotés, par les soins du Ministère des Régions libérées, d'une automobile avec fournitures gratuites de pneus et d'essence, calculée d'après le trajet que leur service d'assistance civile les obligerait à accomplir.

Les premiers postes à pourvoir sont des postes fixes, afférents aux infirmeries et hôpitaux dont l'installation et l'organisation sont nécessitées par la constitution de centres importants, où sera réunie la main-d'œuvre à employer dans les Régions libérées.

Les postes de cette nature sont, dans la Marne, l'hôpital de Prouilly et le centre de Pont-Faverger et, dans la Somme, l'hôpital d'Hattencourt et l'hôpital d'Albert.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Traitement de la Légion d'honneur.

D. — *Depuis ma démobilisation en Mars* 1919, *je n'ai pas perçu mon traitement de chevalier de la Légion d'honneur.*

J'ai écrit au Sous-Intendant militaire du chef-lieu de mon département pour le prier d'ordonnancer mon versement : je n'ai pas eu de réponse.

Je vous serais obligé de m'éclairer sur ce sujet.

R. — Vous me dites que, depuis votre démobilisation, en Mars 1919, vous n'avez pas perçu votre traitement de chevalier de la Légion d'honneur, ce qui me laisse supposer que vous l'avez touché antérieurement aux armées et surtout que vous l'avez obtenu « au titre militaire ».

La somme annuelle du traitement de chevalier est de 250 francs. Elle est versée par semestre, aux échéances du 1er Juin et du 1er Décembre.

Je suppose aussi que vous avez reçu de la grande Chancellerie un *certificat d'inscription* feuille bleue portant au recto un numéro d'inscription, la somme annuelle, puis votre nom, et prénoms, la date et le lieu de votre naissance et l'inscription au registre matricule des chevaliers de la Légion d'honneur, pour un traitement annuel de 250 francs, payable par semestre, avec jouissance depuis telle date.

Au verso de ce certificat vous trouverez des indications qu'il est utile de connaître :

Le traitement de la Légion d'honneur est incessible et insaisissable du vivant du légionnaire, sauf dans le cas de débet envers l'Etat.

Le traitement de la Légion d'honneur ne se cumule pas avec celui de la médaille militaire.

Le légionnaire, qui déclare avoir perdu la première expédition de son certificat d'inscription, peut en obtenir un duplicata, il ne lui en est pas délivré d'autre. Le traitement lui sera payé en vertu d'un ordre émané de la Grande Chancellerie et sur la production de ses certificats de vie quittancés.

Les traitements de la Légion d'honneur sont payés par semestre (décision impériale du 12 Juin 1860). Ils seront rayés des registres de la Grande Chancellerie après cinq ans de non-réclamation.

Une déchéance, semblable à celle spécifiée ci-dessus, sera encourue par les héritiers ou les ayants cause, qui n'auront pas justifié de leurs droits dans les cinq ans, à partir de la date du décès de leur auteur.

Tout légionnaire, jouissant du traitement, doit produire, *s'il n'est plus en activité, un certificat de vie délivré par un notaire*; s'il est en activité de service, le même certificat est délivré par l'intendance; s'il fait partie d'un corps de troupe, l'existence est constatée par le conseil d'administration. La rétribution pour la délivrance des certificats de vie par les notaires est ainsi fixée : pour chaque semestre à percevoir de 601 francs et au-dessus, 0 fr. 50; de 600 à 301 francs, 0 fr. 35 *de* 300 *à* 101 *francs*, 0 *fr*. 25; de 100 à 50 francs 0 fr. 20; au-dessous de 50 francs, rien.

Le légionnaire, qui change de notaire, est tenu de présenter à celui dont il aura fait choix une attestation du notaire, qui certifiait précédemment son existence ou de se faire assister, pour la première fois, par deux témoins qui se rendent garants de son individualité.

***

En résumé, n'étant plus en activité de service il faut vous adresser à un notaire pour obtenir *un certificat de vie* et non au sous-intendant, qui n'a même pas daigné vous écrire pour vous éclairer de ses lumières.

Muni de ce *certificat de vie* et de votre *certificat d'inscription*, vous vous présenterez au percepteur, qui enverra ces deux certificats à la Trésorerie voisine et, huit jours après, vous serez invité par le percepteur à aller retirer vos 125 fr.

Le verso du certificat d'inscription porte deux cases par année : ces cases sont oblitérées par le timbre humide du percepteur au fur et à mesure des paiements (payé, date, numéro).

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

BUENOS AIRES

M. Pedro Chutro, qui a rendu de grands services à Paris pendant la guerre, vient d'être nommé professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de Médecine de Buenos Aires. M. Houssay est nommé professeur de physiologie. On a décidé la fondation d'un institut spécial de physiologie comprenant chimie et chimie biologique

SUÈDE

La Société de la Croix-rouge suédoise vient de solliciter de son Gouvernement une subvention d'un million de couronnes, pour lui permettre de prendre une part plus active à la lutte contre la lamentable détresse matérielle et les dangereuses épidémies qui sévissent notamment dans les pays de l'Est de l'Europe et constituent une menace pour notre continent tout entier. Sans attendre la décision du Riksdag, auquel il appartient de voter les crédits demandés, l'assemblée générale de la Croix-Rouge suédoise a résolu de prélever, dès à présent, sur les fonds disponibles de la Société et de mettre à la disposition du Comité central, à titre d'avance, une somme de 100.000 couronnes, en vue d'une action immédiate dans les régions les plus éprouvées.

LIVRES NOUVEAUX

La pratique du pneumothorax thérapeutique, par F. Dumarest et C. Murard, 1 vol. in-8° de 262 pages, avec 9 radiographies hors texte et 19 figures en noir, Paris, 1919 (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 12 fr. *net*.

Il existe malheureusement encore en France des médecins qui ignorent l'existence du pneumothorax thérapeutique. Il en existe un très grand nombre aussi qui, sans en avoir la moindre expérience, témoignent d'une vive hostilité contre lui. Il en est qui, très instruits en phtisiothérapie, hésitent à utiliser le pneumothorax à cause des difficultés techniques qu'il présente, de la tenacité et de l'ingéniosité clinique qu'il exige. Enfin, parmi les rares médecins qui le pratiquent, beaucoup ont besoin d'être encouragés, quelques-uns guidés, dans les difficultés que ce mode de traitement leur présente tous les jours.

Le beau travail si complet, si clair de MM. Dumarest et Murard répond aux nécessités de propagande, d'enseignement, d'encouragement dont je viens de parler. On y trouvera un exposé technique détaillé, soucieux de toutes les petites difficultés de pratique, averti de tous les accidents et incidents qui peuvent se produire. Les indications admises par eux sont un peu plus étendues qu'on n'aurait pu s'y attendre : ils n'exigent pas l'unilatéralité absolue des lésions pour justifier la tentative thérapeutique, sans doute parce que, comme ils le disent dans un excellent chapitre, ils sont plus soucieux du point de vue du malade qui veut voir épuiser en sa faveur toutes les chances de succès, que du point de vue du médecin qui désirerait avoir la meilleure statistique possible.

En lisant ce livre ceux qui ignorent le pneumothorax thérapeutique apprendront que le tout n'est pas de décoller la plèvre et d'amener le poumon malade au collapsus, mais qu'il y a toute une science de conduite de la cure, à laquelle les cas heureux font appel pendant de longues années.

Ceux qui ont la pratique de la collapsothérapie liront avec profit et plaisir le chapitre des complications pleurales. Ils y trouveront l'écho de leurs soucis de tous les jours, et la solution de bien des difficultés.

Puisse ce livre extrêmement bien fait, pourvu, ce qui est malheureusement rare dans les livres français d'après-guerre, d'une bibliographie complète, puisse ce livre intéressant et agréable à lire tomber entre de nombreuses mains médicales, et faire connaître mieux et plus largement aux médecins français, l'excellente méthode qu'il décrit.

Ameuille.

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES DES MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF

Sommaire du n° 7.

Travaux originaux :

G. Heuyer et J. Leveuf. — Appendicites et syndrome pseudo-appendiculaire des dysenteries.

C. Bonorino Udaondo, J. C. Cavulla et G. P Gonalous. — Incontinences pyloriques.

A. Cade et A. Devic. — Cancer de l'angle duodéno-jéjunal.

H. Bouquet. — Myome stomacal : gastrectomie partielle.

R. Savignac et J. Vidal. — Contribution à l'étude des altérations de la muqueuse du rectum à la suite de la narcose par éthérisation intrarectale.

Analyses.

INDEX DES ÉTABLISSEMENTS MÉDICAUX

A conserver

Maisons de Santé pour maladies mentales et nerveuses — pour maladies chroniques.
Maisons de Convalescence, de Cures, de Régimes. — Sanatoria.
Établissements médicaux-chirurgicaux. — Établissements et Hôpitaux marins.
Établissements de Physiothérapie, d'Hydrothérapie et de Gymnastique médicale.

A conserver

En l'absence de tout annuaire tenu au courant, nos lecteurs ne savent souvent, à l'heure actuelle, où ils peuvent adresser leurs malades; ignorent quelles sont les maisons de santé, de cures, de régimes, etc., réouvertes. Nous avons cru leur rendre service en leur donnant, en quelques pages de notre Journal, qu'ils pourront détacher et conserver, les principaux Établissements ouverts actuellement, avec quelques détails sur chacun d'eux.



SANATORIUM de Boulogne-sur-Seine

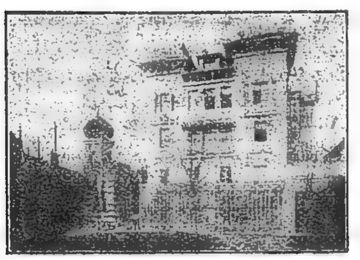
145, route de Versailles
Téléphone : Auteuil 03-31

FONDÉ PAR LE CORPS MÉDICAL

MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX ET TOXICOMANIES
(Traitement spécial de la **MORPHINOMANIE** en 60 jours).
HYDROTHÉRAPIE. — ÉLECTROTHÉRAPIE. — KINÉSITHÉRAPIE ET RÉÉDUCATION PSYCHOTHÉRAPIE. — RADIOLOGIE. — LABORATOIRE CLINIQUE.

PAVILLON RAYMOND, Cures de Repos et de Régimes.
PAS D'ALIÉNÉS — SÉPARATION COMPLÈTE DES DEUX SEXES

Médecins directeurs : Dr **Paul SOLLIER**, C ✽, ancien interne des Hôpitaux de Paris et des Hospices de Bicêtre et la Salpêtrière — Mme le Dr **Alice SOLLIER**.
Médecins adjoints : Drs MORAT et MARMIER.
Renseignements aux Médecins tous les jours à Boulogne — Tél. : Auteuil 03-31.
Les lundis et jeudis, de 2 h. à 4 h., 14, rue Clément-Marot, à Paris — Tél. : Passy 47-38.



MAISON DE SANTÉ DE PICPUS ET SANATORIUM CHARCOT

10, rue de Picpus, 152, boulev. Diderot.
Métro : Nation. — Tél. : Roq. 39-83.

MAISON du Dr **PAUL POTTIER**

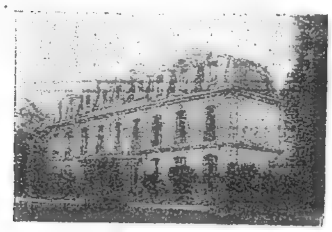
Maladies mentales et nerveuses

Chambre individuelle pour chaque malade. Chauffage central. Électricité. Grand parc et jardins avec pavillons séparés. — Établissement hydrothérapique modèle.

Le PAVILLON CHARCOT est réservé au traitement de la Neurasthénie, de la Morphinomanie et des Affections nerveuses

PRIX MODÉRÉS. — NOTICE SUR DEMANDE

Médecin-Directeur : Dr **REVAULT D'ALLONNES**



MAISON de SANTÉ du Dr ROGER DUPOUY

Ancien chef de Clinique à la Faculté.

Château de Fontenay-sous-Bois.

23, RUE SAINT-GERMAIN. — FONTENAY-SOUS-BOIS (Seine).
Téléphone : 18.

TRAITEMENT DES AFFECTIONS NERVEUSES
NEURASTHÉNIE -::- MORPHINOMANIE

Parc de 25.000 mètres.



UN ÉTABLISSEMENT MÉDICAL MODERNE

LE SANATORIUM de la Malmaison

Clinique privée pour le Traitement

DES MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX ET DES MALADIES DE LA NUTRITION

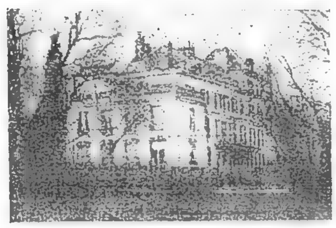
Cures de Repos, Convalescence, Cures d'Isolement.

Vaste domaine avec magnifique parc de six hectares. — Organisation thérapeutique de premier ordre avec grand confort moderne.

SERVICE MÉDICAL :

Dr **A. ANTHEAUME** et Dr **L. BOUR**, médecins-directeurs.
Dr **L. TREPSAT**, médecin résidant, avec l'aide de deux médecins assistants.

Pour tous renseignements, s'adresser à l'*Administration du Sanatorium, 4, place Bergère, à RUEIL, près Paris (Seine-et-Oise). — Téléphone : 27.*



CHATEAU DE SURESNES

(Seine)
Téléph. : Suresnes 2-88

MAISON de SANTÉ de REPOS de RÉGIMES

FONDÉE EN 1875 par M. le Dr **V. MAGNAN**, membre de l'Académie de Médecine.

Située à la porte de Paris. — Remise à neuf et embellie depuis la guerre. — Reçoit dans des parties distinctes (château et pavillons dispersés dans la verdure d'un grand parc) des pensionnaires libres (*simples nerveux, neurasthéniques, intoxiqués, convalescents, etc.*), et aussi des malades atteints de psychoses.

HYDROTHÉRAPIE MODERNE. — ÉLECTROTHÉRAPIE

La Maison est largement ouverte à MM. les Médecins qui continuent à suivre leurs malades. — (**Notice sur demande.**)

Médecins : Dr **FILLASSIER** — Dr **RENAUX**



CHATEAU DE L'HAŸ-les-ROSES

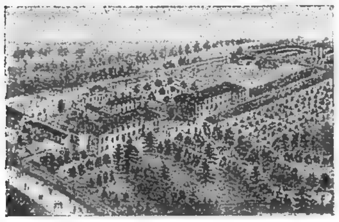
Maison de Santé et de Convalescence
Spécialisée pour les Dames et les Jeunes Filles

AFFECTIONS DU SYSTÈME NERVEUX — CURES DE DÉSINTOXICATIONS, DE REPOS ET DE RÉGIMES

INSTALLATION DE PREMIER ORDRE

Directeur : Dr **Gaston MAILLARD**
Ancien interne des hôpitaux de Paris, Médecin de Bicêtre et de la Salpêtrière.

40, rue du Val, L'HAŸ-les-ROSES (Seine). — Téléphone n° 5.
Notice sur demande.



VILLA LUNIER
à BLOIS
CONSACRÉE
Aux Maladies Mentales

Cet établissement, fondé en 1860 par l'éminent Dr **LUNIER**, sis sur un plateau salubre à la périphérie de la ville, à 1.500 mètres de la gare, se trouve au milieu d'un parc magnifique de 11 hectares. Il comporte toutes les commodités modernes et les divers moyens de traitement classiques.

Les pensionnaires y sont soignés par des religieuses, par des infirmiers et par des infirmières laïques. Le service médical est confié à un Médecin en chef Directeur, assisté d'un Médecin adjoint et d'internes.

Le prix de pension varie de **180 fr.** par mois à **500 fr.** selon les classes; le prix des pavillons particuliers oscille entre **600 fr.** et **1.000 fr.** par mois d'après leur importance et les exigences spéciales des familles.

MÉDECIN EN CHEF DIRECTEUR : Dr OLIVIER

Pour RENSEIGNEMENTS, demander le PROSPECTUS DÉTAILLÉ



Maison d'Hydrothérapie et de Convalescence
DU PARC DE NEUILLY
6, boulevard du Château

NEUILLY-sur-SEINE (Seine) — TÉLÉPHONE : **Wagram 12-84**

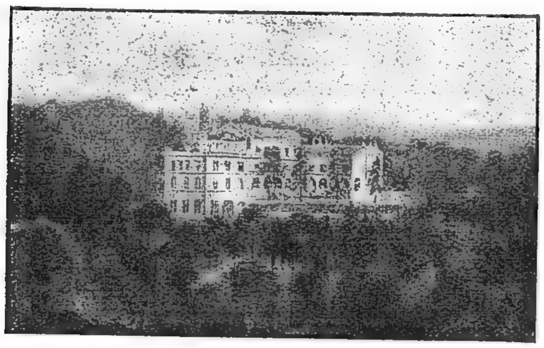
Docteurs DEVAUX et RENÉ CHARPENTIER

Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie, des reins, du cœur, du système nerveux. Maladies de la nutrition. Intoxications. Surmenage.

RÉGIMES ALIMENTAIRES
HYDROTHÉRAPIE — ÉLECTROTHÉRAPIE

INSTALLATION MÉDICALE DE PREMIER ORDRE

NI CONTAGIEUX — NI ALIÉNÉS



Clinique Médicale
D'ÉCULLY (Rhône)
à 7 kil. de Lyon dans les monts du Lyonnais.

— CONFORT MODERNE —

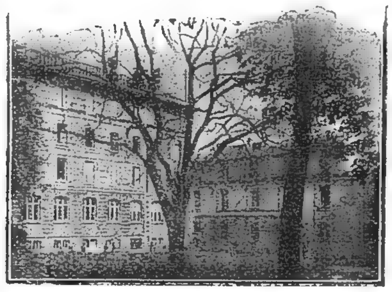
Dr Henri FEUILLADE, ✻ ✠
Médecin Directeur.

UN MÉDECIN ADJOINT
UN AUMONIER

Traitement des Maladies du Système nerveux et du tube digestif -:- Morphinomanie.

CURES DE RÉGIMES. — ISOLEMENT. — PSYCHOTHÉRAPIE. — HYDROTHÉRAPIE ÉLECTROTHÉRAPIE. — HÉLIOTHÉRAPIE (UN SOLARIUM). — RAYONS X, etc.

LA CLINIQUE NE REÇOIT PAS D'ALIÉNÉS. — NOTICE SUR DEMANDE.



SOLARIUM
MAISON de SANTÉ
44, rue de Fontenay
CHATILLON-SOUS-BAGNEUX
Téléphone : 42

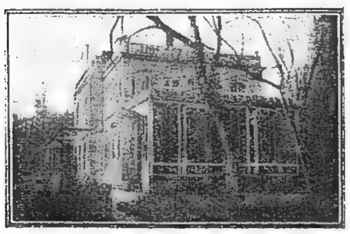
HÉLIOTHÉRAPIE GÉNÉRALE ET LOCALE (Héliophores)
PHOTOTHÉRAPIE

Toutes les Tuberculoses chirurgicales

CURES D'AIR — CURES DE SOLEIL — CURES DE RÉGIMES

Très grand Parc (1 hect. 1/2) — Électricité — Ascenseur.

Médecin Directeur : Dr ARTAULT DE VEVEY



Établissement Hydrothérapique
de BELLEVUE (Seine-et-Oise)
8, AVENUE MÉLANIE, 8
Téléphone : 62, à Bellevue.
Médecin Directeur : Dr BUSSARD

CURES D'AIR ET DE REPOS — RÉGIMES — PHYSIOTHÉRAPIE
MALADIES NERVEUSES ET CHRONIQUES

CONVALESCENCES MÉDICALES ET CHIRURGICALES

L'Établissement, situé sur le coteau de Bellevue, à proximité du bois de Meudon, est composé de plusieurs pavillons disséminés dans un parc aux arbres centenaires. Il offre tout le confort moderne : Éclairage électrique, chauffage central, eau chaude et froide dans les chambres.



LE HAMEAU
PAU — Route de Morlaas — PAU
OUVERT TOUTE L'ANNÉE

Maison de Repos, de Régime et de Convalescence.

Beau parc de 18 hectares. — Climat sédatif. — Panorama des Pyrénées.

AFFECTIONS NERVEUSES EN GÉNÉRAL

MALADIES DE L'ESTOMAC ET DE L'INTESTIN. SURMENAGE. TROUBLES DE LA NUTRITION INTOXICATIONS, etc.

Psychothérapie. Hydrothérapie. Électrothérapie.
Cures de repos et d'isolement. — Régimes.

LA MAISON NE REÇOIT NI ALIÉNÉS NI CONTAGIEUX

Médecin directeur : Dr **MABIT**. — *Médecin adjoint* : Dr **CHAUMAT**.

SAINT-REMY
CHALON-SUR-SAONE
TÉLÉPHONE : 316
(Saône-et-Loire)

Direction : DOCTEUR MARCEL RIFAUX

MAISON DE REPOS, DE CONVALESCENCE ET DE CURE

MALADIES MORALES : Obsession, Scrupules, Maladies de la volonté.
ÉTATS NEURASTHÉNIQUES — MALADIES NERVEUSES
Affections de l'estomac et de l'intestin.

MORPHINOMANIE
PSYCHOTHÉRAPIE — HYDROTHÉRAPIE

Tout le confort moderne — Chauffage central — Eau froide et chaude dans toutes les chambres — Électricité — Appartements avec salle de bains — Grand parc — Télégraphe — Téléphone — Situation idéale au centre de la France

Arrêt de tous les express —:— Descendre en gare de Chalon-sur-Saône.

Adresse télégraphique : Docteur Marcel RIFAUX, Chalon-sur-Saône.



THERMES URBAINS
A. B. d. E. M. N.
Pensionnaires et Externes

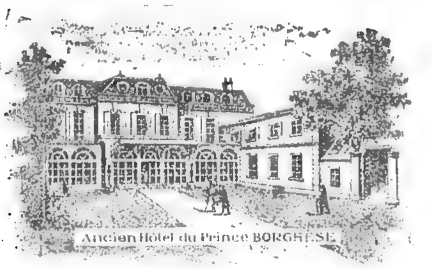
CONVALESCENCES -:- MALADIES NERVEUSES
RÉGIMES. CURES DE REPOS. TOXICOMANIES

Hydrothérapie du Docteur.
Bains de Lumière. Massothérapie. Électrothérapie. Air chaud.
Cure dite de Luxeuil. Douches d'Aix et de Vichy.

Médecin Directeur : Dr L. DERECQ, ✻

— CHAMPS-ÉLYSÉES —

15, rue Chateaubriand, et 2 et 2 *bis*, rue Lord-Byron,
Téléphone : Elysées 10-24.



AU CENTRE DE PARIS

(Près le Square du Bon-Marché).
Nord-Sud : Sèvres-Croix-Rouge ; Métro : St-Sulpice).

7, rue de la Chaise,
PARIS (VIIe)

TÉLÉPHONE :	TÉLÉGRAMMES :
Saxe 19-16 et 34-21	Maisanté-Paris.

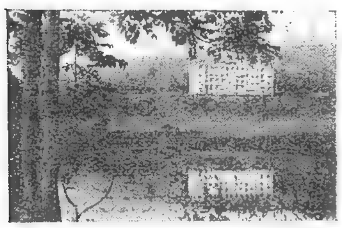
Maison de Santé Velpeau

FONDÉE EN 1905 par le DOCTEUR CH. BONNET

CHIRURGIE -:- MÉDECINE

LABORATOIRE : Chimie, Bactériologie, Microscopie.
RADIOSCOPIE — RADIOGRAPHIE
Derrière l'Hôtel, vaste Jardin, calme parfait.

Directeur : Docteur J. CADEAU



STATION CLIMATÉRIQUE
d'HAUTEVILLE (Ain)

SANATORIUM du Dr DUMAREST

à Belligneux — Altitude : 910 m.

Cure hygiénique, climatérique, spécifique, chirurgicale DE LA

TUBERCULOSE PULMONAIRE

Médecin Chef : Dr F. DUMAREST, Médecin-Chef du Sanatorium F. Mangini.
Médecin Résidant : Mlle Dr SCHMIRGELD.

Demander notice, tarif et règlement à la Direction du Sanatorium de Belligneux, par Hauteville (Ain). — TÉLÉPHONE 14 (Hauteville) GARE : TENAY.

LA PLAGE D'HYÈRES (Var)

VALMER

ET SES ANNEXES

Institut Hélio-Marin de la Côte-d'Azur

OUVERT TOUTE L'ANNÉE

Établissement recevant à des tarifs variés les *adultes* et les *enfants seuls* ou *accompagnés* justiciables de la cure solaire et marine et de toute cure de repos et de grand air. — Grand parc. Chauffage central. Electricité. Eau courante dans les chambres.

— NI PULMONAIRES — NI CONTAGIEUX —

Médecin Directeur : Dr L. JAUBERT (d'Hyères). — Notice sur demande.

Établissements du Docteur RUFFIER

30 et 35, rue de la Victoire, PARIS (IXe).

Culture Physique Médicale
Gymnastique Orthopédique

Massage — Hydrothérapie.

SPÉCIALITÉS : Insuffisances musculaires; Atrophie thoracique; Déviations vertébrales; Retards de développement. — Obésité, Arthritisme, Dépressions nerveuses, Dyspepsies atoniques.

NOTICE SUR DEMANDE

CLINIQUE ORTHOPÉDIQUE

33, Rue de Grenelle (7e) (Carrefour de la Croix-Rouge)
TÉLÉPHONE : Saxe 13-52

MALADIES DES OS ET DES ARTICULATIONS

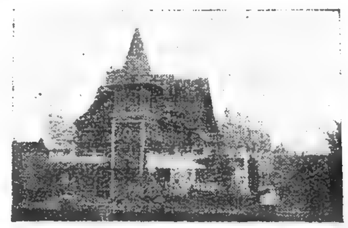
Ostéo-Arthrites et Tuberculoses locales.
Luxation congénitale de la Hanche ;
Pied-bot; Scoliose, etc.

SALLE D'OPÉRATION AVEC RAYONS X

POUR LE TRAITEMENT DES FRACTURES

CHIRURGIEN : DR HENRI JUDET
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris, Docteur ès sciences.

LUNDI, MERCREDI, VENDREDI, de 9 h. à 11 h. et SUR RENDEZ-VOUS



BERCK-sur-MER

4 heures de Paris. Ligne du Nord.

Établissements Climatiques.

CURE DE REPOS ET DE RÉGIMES
CURE MARINE

Traitement des Maladies de Croissance — Lymphatisme. Surmenage — Convalescence.

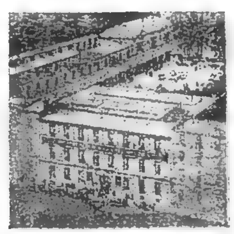
AFFECTIONS GANGLIONNAIRES

MALADIES DES OS et DES ARTICULATIONS

Très grandes commodités pour les malades placés sur cadre-gouttière.
100 chambres et appartements. — Galeries de cure.
Dortoirs avec services organisés pour les enfants seuls.

Grand confort, ascenseur, électricité, chauffage central, eau de source, Tout-à-l'égout.
On ne reçoit ni contagieux, ni maladies nerveuses.

Les Établissements sont ouverts à tous les docteurs.



INSTITUT MÉDICAL
DES AGENTS PHYSIQUES

28, rue Blanche — PARIS (9e)
Téléphone : Gut. 30-59.

Médecin-Directeur : Docteur FÉLIX ALLARD

Officier de l'I. P., Légion d'honneur, Croix de guerre,
Licencié ès sciences physiques,
Membre de la Société de Thérapeutique.

HYDROTHÉRAPIE. MASSAGE SOUS L'EAU. BAINS DE VAPEUR ET D'AIR CHAUD.
GYMNASTIQUE MÉDICALE ET ORTHOPÉDIQUE
CULTURE PHYSIQUE. RÉÉDUCATION FONCTIONNELLE
MÉCANOTHÉRAPIE. MASSAGE.
BAINS DE LUMIÈRE blanche et colorée, généraux et locaux.
PHOTO-THERMOTHÉRAPIE.

ÉLECTROTHÉRAPIE sous toutes modalités.

RADIOSCOPIE. RADIOGRAPHIE. RADIOTHÉRAPIE.

ÉTABLISSEMENT DE PHYSIOTHÉRAPIE

Du Dr F. SANDOZ (INSTITUT ZANDER)

21, rue d'Artois (VIIIe). — Tél. : Élysées 40-78

Gymnastique éducative, hygiénique et médicale
MÉCANOTHÉRAPIE (70 Appareils Zander) - Massage - Orthopédie
Chaleur - Lumière - Hydrothérapie
Électricité médicale - RADIOLOGIE

INDICATIONS : Cœur et circulation (phlébites, varices, artério-sclérose). — Voies respiratoires. — Névralgies, rhumatismes, obésités. ***Raideurs*** articulaires, arthrites, atrophies, paralysies. — ***Scolioses.***

ÉDUCATION PHYSIQUE DE L'ENFANT. — CULTURE PHYSIQUE

N. B. — Dans un prochain numéro de *LA PRESSE MÉDICALE* nous publierons un second supplément contenant la suite de cet *Index des Établissements Médicaux*.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques. — M. Gougerot, agrégé continuera les dimanches à 10 heures, à l'amphithéâtre de la clinique de l'hôpital Saint-Louis, les conférences dermato-vénéréologiques commencées dans le premier semestre :

1° Les grandes médications dermatologiques, manière de formuler. Exemples de pratique : Traitement des dermo-épidermites microbiennes, de la gale, des lupus, des cancers, etc., avec présentation de moulages et de médicaments.

2° Du 2 Mai au 27 Juin, huit conférences sur les mycoses (sauf les teignes) avec projections (présentation de cultures et préparations, moulages, etc.).

3° Du 4 au 25 Juillet : Actualités et nouveautés dermato-vénéréologiques de l'année.

M. Gougerot fera la consultation du lundi après-midi à 1 h. 30 (à la consultation de la porte de l'hôpital Saint-Louis) avec présentations de malades, diagnostics et traitements.

Médecine légale. — Des conférences complémentaires seront faites pendant le semestre d'été, sous la direction de M. le professeur Balthazard, les lundis, mercredis et vendredis, à 6 h., au grand amphithéâtre. Elles porteront sur la toxicologie, les accidents du travail et la législation médicale.

Accidents du travail. — 20 leçons seront faites par M. le professeur Balthazard, MM. H. Claude, Laignel-Lavastine, Mauclaire, agrégés ; Courtois-Suffit, médecin des hôpitaux. — 12, 14, 16 et 19 avril, M. Balthazard : Loi du 9 Avril 1898. Principe de la réparation des dommages consécutifs aux accidents du travail. Procédure, jurisprudence, rôle du médecin. Principe de l'évaluation des indemnités. Etat antérieur. Maladies professionnelles. — 21, 23, 26 et 28 Avril, M. Mauclaire : Traumatismes des membres, de l'épaule, de la hanche, du bassin, du thorax et de l'abdomen. — 28 et 30 Avril, M. Duvoir : Complications pulmonaires, cardiaques, hépatiques et rénales des traumatismes. — 3, 5 et 7 Mai, M. H. Claude : Complications nerveuses consécutives aux accidents du travail. Tabes et paralysie générale traumatiques. — 10 et 12 Mai, M. Laignel-Lavastine : Névroses et psychoses traumatiques; commotion nerveuse. — 14 et 17 Mai, M. Courtois-Suffit : Tumeurs et maladies de la nutrition d'origine traumatique. — 19 et 21 Mai, M. Duvoir : Tuberculose traumatique. — 24 Mai, M. Ménard : Application de la radiographie aux accidents du travail. — 26 Mai, M. Dervieux : Honoraires médicaux. Pratique des expertises, rédaction et dépôt des rapports.

Deux leçons seront en outre faites sur les accidents oculaires, par M. le professeur de Lapersonne, et sur les accidents oto-rhino-laryngés, à des dates qui seront ultérieurement indiquées.

Un *enseignement pratique* comportant l'examen des blessés aura lieu tous les jeudis, à 2 h., au laboratoire de médecine légale, à partir du jeudi 15 Avril.

Médecine opératoire spéciale. — Sous la direction de MM. Cunéo, professeur, et Grégoire, agrégé, M. Jacques Leveuf, prosecteur, fera, à partir du 12 Avril, un cours sur la Chirurgie du tube digestif et de ses annexes.

Ordre des leçons. — I. Cure radicale de la hernie inguinale. Cure radicale de la hernie crurale. — II. Cure radicale de la hernie ombilicale. Technique de la laparotomie. Traitement des éventrations. — III. Modes de réunion de l'estomac et de l'intestin. Exploration de l'estomac. Décollement colo-épiploïque. Gastro-entérostomie. — IV. Gastrostomie. Gastrectomie : pylorectomie. — V. Résection de l'appendice. Entérostomie : anus cæcal. Anus iliaque. Cure des anus contre nature. — VI. Résection de l'intestin grêle. Anastomose iléo-colique. Exclusion de l'intestin. — VII. Résection iléo-cæcale. Colectomies partielles. Colectomie totale. — VIII. Extirpation des hémorroïdes. Traitement des fistules anales. Extirpation du rectum. — IX. Voies d'accès au foie. Cholécystostomie. Cholécystentérostomie. — X. Exploration des voies biliaires. Cholécystectomie et drainage du cholédoque. Splénectomie.

Le cours aura lieu tous les jours à 1 h. 1/2. Les élèves répéteront eux-mêmes les opérations sous la direction du prosecteur.

Le nombre des élèves admis à ce cours est limité. — Seront seuls admis : les docteurs en médecine, français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés pourvus de 16 inscriptions. Le droit à verser est de 50 francs. — S'inscrire au secrétariat (guichet n° 3), de midi à 3 heures, les mardis, jeudis et samedis.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques. — Un cours pratique de dermatologie et de vénéréologie aura lieu du 12 Avril au 12 Juin 1920, sous la direction de M. le professeur Jeanselme, avec la collaboration de : MM. Sebileau, Thibierge, Darier, Hudelo, Milian, Gougerot, Darré, De Jong, Tixier, Lian, Sezary, Coutela, Hautant, Sabouraud, Levaditi, Bizard, Marcel Sée, Barbé, Noiré, Rubens-Duval, Touraine, P. Chevallier, Burnier, Marcel Bloch, Giraudeau, Pomaret, Schulmann.

Le cours aura lieu du lundi 12 Avril au samedi 12 Juin 1920, tous les jours, excepté les dimanches et fêtes, l'après-midi, à 1 h. 30 et 3 h., à l'hôpital Saint-Louis, 40, rue Bichat, au musée, à l'amphithéâtre de la clinique, à la polyclinique ou au laboratoire.

Tous les cours seront accompagnés de présentations de malades, de projections, de moulages du musée de l'hôpital Saint-Louis, de préparations microscopiques, de démonstrations de laboratoire et de thérapeutique. (Recherche du tréponème; examens bactériologiques; réaction de Wassermann; ponction lombaire; biopsies; culture des mycoses et des teignes, etc.; radiothérapie; radiumthérapie; photothérapie, électrolyse; haute fréquence; neige carbonique; scarification; frotte, etc.).

Les salles de la clinique et des services de l'hôpital Saint-Louis seront accessibles aux assistants du cours tous les matins, de 9 h. à 11 h. 30. Le musée des moulages est ouvert de 9 h. à 12 h. et de 2 h. à 5 h. Un horaire détaillé sera distribué à chacun des auditeurs. Un certificat leur sera délivré à la fin du cours.

Programme des cours. — M. Jeanselme. Examen des malades en dermatologie. Classifications dermatologiques. Traitement de la syphilis. Thérapeutique hydro-minérale en dermatologie. Dermatologie exotique. M. Thibierge. Simulation. Accidents du travail. Déontologie. — M. Darier. Histologie normale de la peau. Anatomie pathologique générale des dermatoses et tumeurs de la peau. — M. Sebileau. Chirurgie réparatrice et esthétique. — M. Hudelo. Psoriasis. Prurit. Prurigo. Névrodermites. — M. Milian. Gale. Chancre mou. Chancre syphilitique. Leucoplasie. Epithélioma de la langue. Tabes. Accidents de l'arsénobenzol. — M. Gougerot. Epidermo-dermites. Complications cutanées des plaies traumatiques. Mycoses. Tuberculose et tuberculides. — Pathogénie de l'eczéma. Réactions cutanées de défense. — M. Coutela. Complications oculaires des dermatoses et maladies vénériennes. M. Hautant. Complications oto-rhino-laryngologiques des dermatoses et maladies vénériennes. — M. Sabouraud. Teignes. Alopécies. Pelade. Hypertrichoses. — M. Levaditi. Syphilis expérimentale. — M. Bizard. Finsenthérapie. — M. Sée. Blennorragie. Végétations. Balanoposthites. — M. Darré. Hérédo-syphilis tardive. Stigmates dystrophiques. — M. Tixier. Syphilis et grossesse. Hérédo-syphilis précoce. — M. De Jong. Syphilis pulmonaire. Syphilis ostéo-articulaire. — M. Sezary. Le tréponème. — M. Lian. Le cœur, l'aorte, les artères dans la syphilis. — M. Noiré. Radiothérapie des teignes. Vaccins. — M. Rubens-Duval. Radiumthérapie. — M. Barbé. Troubles mentaux des syphilitiques. — M. Touraine. Dermatoses artificielles de cause interne. Folliculites-sycosis microbiens. Staphylococcies. Lupus de Willan. Scarifications. Cautérisations. Affections psoriasiformes. Urticaire. Urticaire pigmentaire. Vitiligo. Dyschromies. Mélanoder

mies. Ulcérations de la verge. Accidents viscéraux de la syphilis secondaire. Accidents méningo-myéliques tertiaires. Dermatites exfoliantes. Pityriasis rubra-pilaire. Sérologie de la syphilis. — M. P. CHEVALLIER. Phtiriase. Impétigo. Ecthyma. Erythème polymorphe. Acné. Couperose. Formes cliniques de l'eczéma. Ichtyoses. Sclérodermie. Maladie de Reynaud. Chancres extra-génitaux. Syphilis secondaire. Foie, rein, testicules dans la syphilis tertiaire. Syphilis maligne précoce. — M. BURNIER. Dermatoses artificielles de cause externe. Séborrhée. Pityriasis rosé. Traitement de l'eczéma. Lichen. Syphilis tertiaire. Herpès-zona. — M. MARCEL BLOCH. Méthodes de laboratoire en dermatologie. Morve, farcin, charbon. Ulcères de jambes. Eléphantiasis. Nœvi. Maladie de Recklinghausen. Mycosis fongoïde. Recherche du tréponème. Sérologie de la syphilis. Réaction de Bordet-Wassermann. Ponction lombaire. Méningites tardives. Paralysie générale. — M. GIRAUDEAU. Radiothérapie. Haute fréquence. Electrolyse. Neige carbonique. — M. POMARET. Pharmacologie dermatologique. — M. SCHULMANN. Purpura. Glandes vasculaires sanguines et syphilis.

Deux cours semblables ont lieu chaque année en Avril, Mai, Juin, et en Octobre, Novembre, Décembre. Un cours spécial sera organisé pour les élèves qui désirent se perfectionner dans les techniques de laboratoire. Le droit à verser est de 150 francs.

Seront admis les médecins et étudiants français et étrangers sur la présentation de la quittance du versement du droit et de la carte d'immatriculation, délivrés au Secrétariat de la Faculté, guichet n° 3.

Pour renseignements complémentaires, s'adresser au Laboratoire de la Faculté (Hôpital Saint-Louis, M. Marcel Bloch).

HOPITAUX ET HOSPICES

Amphithéâtre d'anatomie. — Un cours hors série d'opérations chirurgicales (chirurgie de l'appareil oto-rhino-laryngologique), en 10 leçons, par MM. HALPHEN, ROUGET, DUFOURMENTEL, MIEGEVILLE, FL. BONNET, commencera le lundi 12 Avril 1920, à 2 h. et continuera les lundis, mercredis et vendredis à la même heure.

Droit d'inscription : 100 francs. Se faire inscrire, 17, rue du Fer-à-Moulin.

Programme du cours. — I. Technique de l'ossiculectomie et de la mastoïdectomie. — II. Evidement pétro-mastoïdien. Trépanation du labyrinthe. — III. Traitement des complications veineuses et encéphaliques, des otites suppurées (thrombo-phlébite, méningite, abcès encéphaliques et péri-encéphaliques). Ligatures vasculaires du cou. — IV. Traitement des déviations du septum nasal. Les rhinotomies. Les voies d'accès naso-faciales du rhino-pharynx. — V. Traitement des sinusites maxillaires. Les voies d'accès buccales du rhino-pharynx. — VI. Traitement des sinusites frontales, des ethmoïdites, des sinusites sphénoïdales. — VII. Les ouvertures temporaires et permanentes du conduit laryngo-trachéal (laryngotomie intercrico-thyroïdienne, thyrotomie-trachéotomie, laryngo-trachéotomie). — VIII. Les voies d'accès du carrefour aéro-digestif. Les pharyngotomies hautes et basses. — IX. La laryngectomie partielle et totale. — X. La broncho-œsophagoscopie.

Hôpital Saint-Antoine. — Enseignement de la radiologie médicale, par M. A. BÉCLÈRE, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, avec la collaboration de MM. Henri Béclère, Solomon, Pierquin et Ménagé.

Cours quotidien du dimanche 11 au dimanche 25 Avril. Matin, 9 h. : Enseignement des notions théoriques et techniques indispensables à la pratique de la radioscopie, de la radiographie et de la radiothérapie. — Matin, 10 h. : Exercices pratiques de radioscopie, particulièrement appliqués à l'exploration des organes thoraciques et abdominaux. — Soir, 2 h. : Exercices pratiques de radiographie, simple et stéréoscopique, des diverses régions.

Le cours théorique est librement ouvert à tous les étudiants et docteurs en médecine; il commencera le dimanche 11 Avril, et par exception à 10 h. du matin, dans la salle de conférences de la Maternité de l'hôpital Saint-Antoine.

Le droit d'inscription pour les exercices pratiques de radioscopie et de radiographie est de 150 francs et sera acquitté entre les mains du chef de laboratoire, M. Solomon. Ces exercices auront lieu à partir du lundi 12 Avril. (En raison du nombre forcément restreint des personnes qui pourront y participer simultanément, on est prié de s'inscrire le plus tôt possible.)

Hôpital Tenon. — Service de M. PAUL RIBIERRE. Le mardi, à 9 h. 30, salle Laënnec, consultation externe pour les *Maladies du cœur et des vaisseaux*.

Tous les autres jours, à 9 h. 30, enseignement clinique au lit du malade. Le vendredi, examen des entrants, salle Seymour; le lundi, examen des entrants, salle Laënnec.

Pour les conférences cliniques à l'amphithéâtre des cours (Maladies du cœur et des vaisseaux), à tour de rôle avec les autres chefs de service de l'hôpital, consulter l'affiche à l'entrée de la Cour d'honneur de l'établissement.

CONCOURS

Agrégation d'ophtalmologie. — Le tableau annexé à l'arrêté du 5 Novembre 1919, portant ouverture de concours pour l'agrégation des Facultés de Médecine est modifié ainsi qu'il suit, en ce qui concerne les jurys d'ophtalmologie :

Faculté de Paris (2 membres). — Un professeur de clinique ophtalmologique. Un professeur de physique.

Facultés des départements (5 membres). — Trois professeurs de clinique ophtalmologique. Un professeur de clinique chirurgicale. Un professeur de clinique médicale ou de clinique des maladies nerveuses.

Médecin des hôpitaux. — CONSULTATION ÉCRITE. — *Séance du 22 Mars.* — Ont obtenu : MM. Faroy, 19; Flandin, 16; Gougerot, 18.

ADMISSIBILITÉ. — Sont admis à subir la seconde épreuve : MM. Ameuille, Gougerot, Chiray, Gaultier, Debré, Renaud, Beaufumé, Laroche, Vallery-Radot, Joltrain, Weill, Deguy, Lemaire, Milhit, Faroy.

ÉPREUVE CLINIQUE. — *Séance du 25 Mars.* — Ont obtenu : MM. Debré,, 18; Gougerot, 17; Chiray, 20.

Chirurgien des hôpitaux. — LECTURE DES COPIES. — *Séance du 23 Mars.* — Ont obtenu : MM. Rouhier, 24 : Douay, 24; Kendirdjy, 25; Deniker, 27; Desplas, 27.

Séance du 25 Mars. — Ont obtenu : MM. Métivet, 27; Leveuf, 27; Lorin 25; Brocq, 28; Girode, 26.

La prochaine séance destinée à l'épreuve clinique aura lieu le jeudi 15 Avril, à 17 heures, à l'hôpital Lariboisière.

A partir du 1er Avril sont consignés aux candidats les hôpitaux suivants : Beaujon, Lariboisière, Hôtel-Dieu, Charité et Cochin.

Ophtalmologiste des hôpitaux. — Un concours pour la nomination à une place d'ophtalmologiste des hôpitaux de Paris sera ouvert le lundi 17 Mai 1920, à midi, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, 49. Cette séance sera consacrée à la composition écrite.

MM. les docteurs en médecine qui désireront concourir seront admis à se faire inscrire au Service du personnel de l'Administration, de 10 h. à 15 h., du lundi 19 Avril 1920 au samedi 1er Mai inclusivement.

Prix de l'Internat en médecine. — SECTION DE MÉDECINE. — *Médaille d'or* : M. Jacquet.

Médaille d'argent : M. Godlewski.

SECTION DE CHIRURGIE ET D'ACCOUCHEMENTS : *Médaille d'or* : M. Bloch (René).

Internat. — A la suite de l'épreuve écrite qui vient d'avoir lieu, sont déclarés admissibles à l'épreuve orale, dans l'ordre suivant :

MM. Boulin (Raoul), Walter : 28 points;

Guillouet, Humbert (Jean), Marquezy, Cochez, Plichet, Cornet (Pierre), Ruppe, de Gennes (Lucien), Gaillard (Henri), Duval, Hirschberg : 27 points;

Ecot, Pierre, Auvigne, Nora, Paturet, Bocage, Ravina, Morice (André), Prieur, Huet (Pierre-Auguste), Chastang, Denoyelle, Lelong, Meyer, Fruchaud, Lemariée : 26 points.

Hartglass, Minvielle (Martin), Richon, Aubin, Récamier, Boulanger-Pilet, Kermorgant, Gaume, Delahaye, Ill, Winter, Grellety-Bosviel, Bertrand (Louis), Surun, Dubois (Henri), Blamoutier, Laplane, Aurousseau, Grenier, Dubois (René), Reinhold, Thalheimer, Gervais, Fouet, Hermet, Joannon, Dujarier, Weismann, Hartmann, Cordey, Lauzier : 25 points.

Mlles Thivolet; M. Benoiste-Pilloire; Melle Lalleaume; MM. Joanny, Jousseaume, Weill (René), Arbeit, Bourdier, Broca, Barbier (Emmanuel), Peignaux, Marie (André), Malgat, Boyau, Bardon, Solente, Clément (Robert), Doubrère, Lagrange, Théodoresca, Marceron, Rivalier, Leroux, Béthoux, Vigneron, Moniot, Bartet, Engelhard, Chevallier (Henri), Gayet, Le Chaux, Azoulay, Girard, Bazert, Perrochaud, Godard (Henri), Desnoyers, Le Rasle, Gambillard, Terris, Aris : 24 points,

Mme Michaux; MM. Chalet, Rousse, Andral, Vesselle, Tisné, Dauptain, Cerné, Delmas, Laurent (Pierre), Jeanjean, Duchon, Isch-Wall, Lautmann, Larget, Aumont, Périsson, Vallière-Vialeix, de Massary, de Brun du Bois-Noir (Roger), Deroche, Tierny, Lanos, Polez, Marchal, Bernard (Etienne), Deville, Basch, Ménard : 23 points.

Wallon (Emile), Lebée, Rousseau (Pierre), Fatou, Ducuing, Deschamps, Debray, Flot, Blot, Barreau, Guérin, Huas, Viollet, Boisnier, Plait, de Brun du Bois-Noir (Pierre), Ferrier, Lestocquoy, Mérot, Phélippe de la Marnière, Niel, Lefèvre (Bernard), Dubranle, Bonnot, Prot, Garlopeau, Veil (Prosper), Froment, Walter, Bayle, Bertrand (Yvon) : 22 points.

Dugué, Delestre, Réglade, Charon, Florant, Ducrohet, Favory, Loyauté, Pollet, Berton, Laurent (Marcel), Metzger, Génion, Schlesser, Cocault-Duverger, Clément (Jean), Leflaive, Cayla, Dambier, Marchant, Lafourcade-Cortina, Foucault, Tassin, Raiga, Largeau, Remy-Néris, Casteran, Lubin : 21 points.

Renardier, Duchamp de Lageneste, Poney, Jacquet, Bonnet, de Peretti della Rocca, Verger, Lebègue, Roullet, Labesse, Ollivier, Dufestel, Cornet, Blanchet, Ortodoxu, Reverdy : 20 points.

Pecker, Desfarges, Denoël, Longepierre, Lange, Ebrard, Robin (Victor), Gornoneo : 19 points.

Internat en pharmacie. — Un concours pour la nomination aux places d'élève interne en pharmacie vacantes au 1er Juillet 1920 dans les hôpitaux et hospices civils de Paris sera ouvert le lundi 12 Avril 1920, à 10 h. du matin dans l'amphithéâtre de la Pharmacie centrale des hôpitaux et hospices, 47, quai de la Tournelle.

Externat. — **Anatomie.** — *Séance du 22 Mars. — Configuration extérieure et rapports de la trachée.* — Ont obtenu : MM. Feroy, 19; Finnery, 17; Gautier (Jean), 16 1/2; Gence (R.), Froyez, 16; Garnier, Mlles Halperson, 15; Fontaine, Gagey, 14 1/2; MM. Grigouroff, 13; Hurez, 12; Houlnick (G.-H.), 11 1/2; Gauthier (Paul), Mlle Fradiss, 10; MM. Firbach, 9; Foyatier, 7; Gourdeau, 6. — MM. Gasser, Gouriet, ont filé.

Séance du 23 Mars. — L'os occipital. — Ont obtenu : M. Biancani (Elio), 18; Mlle Hallion, 17; MM. Cachera, Biancani (Hugo), 16; Besson (A.), 15; Blondeau (A.), 13; Henriot, 12 1/2; Grandperrin, 12; Gruntescu, Arthaud, 11; Broujaniski, 10; Bourdillon, Bertrand (Jos.), 9; Fesquet, Aubert (Félix), 8; Adatto, 5. — MM. Gallet, Hallo, Gritty, Mlle Blagodatny, ont filé.

Séance du 25 Mars. — Articulation scapulo-humérale. Ont obtenu : M. Arrivot (L.), Mme Bertrand-Fontame, 18; MM. Bonnemaison, 17; Boussange, 16; Blondin, Bardol, 14 1/2; Brunet (Fred.), 13; Bazelis, Audebert (J.), Mme Bouchaud, 12 1/2; Mlles Bonnis, Astaix, MM. Bac, 12; Bonnichon, 11 1/2; Baldy (R.), Andler, 11; Bruder (J.), Anchel (J.), 10; Brosio, Begleris, 9. — *Absents* : MM. Baehr, (Pierre), Berthod (Louis), Bordes (Anatole).

Pathologie. — *Séance du 28 Mars. — En présence d'un genou augmenté de volume discuter le diagnostic probable.* — Ont obtenu : Mlle Waynbaum, 19; MM. Sayag, Yotte, 15; Sicard, Séguin, 14; Terrin (P.), Schrameck, Villemin, 13; Topart, Rosier, Schœngrun, Mlle Richard, 12; MM. Wedlocher, 11 1/2; Voukassovitch, Weber, Mlle Vachi, 11; MM. Rudolf, 10; Stil, 6. — MM. Romeaux, Renous, ont filé. *Absents* : MM. Solmiac, Vincent de Laumier, Weisman.

Séance du 25 Mars. — Symptômes et complications de l'ulcère de l'estomac. — Ont obtenu : MM. Wallich, 18; Willot (Jean), 17 1/2; Waitz, Vibert, Mlles Welter, 17; Vignaux, MM. Nida, Pagès, 15; Willemin, Moussoir, Mounier (Pierre), 14; Vlachos, 12; Waithier, Parfoury, 11; Villot (Paul), Poulain (Maurice), 10; Maumon, Penther, 9; Weil, Michaud (Paul), 8. — *Absents* : MM. de Mora, Yvert, Prat-Flottes.

Asiles publics d'aliénés. — Un décret inséré au *Journal officiel* (nméro du 25 Mars 1920) fixe les conditions des concours qui seront ouverts toutes les fois qu'il y aura lieu de pourvoir à un ou plusieurs postes de directeur médecin ou de médecin en chef des asiles publics d'aliénés du département de la Seine, c'est-à-dire des asiles cliniques (Sainte-Anne), de Villejuif, de Vaucluse, de Ville-Evrard, de Maison-Blanche et de Moisselles.

Ces concours, dont les opérations s'effectueront à Paris, seront réservés aux seuls médecins du cadre des asiles publics remplissant, au moment de leur inscription, les conditions suivantes :

Pour les directeurs médecins et médecins en chef, être âgés de moins de 50 ans révolus;

Pour les médecins adjoints, avoir six ans de services effectifs dans leur grade.

Assistance médicale à domicile. — Un concours pour la nomination à 15 places de médecin de l'Assistance médicale à domicile sera ouvert le mardi 11 Mai 1920, à midi, dans la salle des concours de l'Administration, 49, rue des Saints-Pères.

MM. les docteurs en médecine qui voudront concourir devront se faire inscrire à l'Administration centrale, 3, avenue Victoria (service du personnel), de 10 h. à 15 h., du mardi 6 Avril 1920 au samedi 24 Avril inclusivement.

Sanatorium d'Angicourt. — Un concours pour la nomination à la place de médecin en chef du sanatorium Villemin, à Angicourt (Oise), sera ouvert le lundi 3 Mai 1920, à 14 h., à l'hôpital Laënnec.

Le registre d'inscription sera ouvert du mardi 6 Avril 1920 au samedi 17 Avril inclusivement, de 10 h. à 15 h., à l'Administration centrale, 3, avenue Victoria, bureau du personnel médical.

Ecole principale du Service de Santé de la marine. — Les étudiants en médecine réunissant 16 inscriptions (nouveau régime) valables pour le doctorat en médecine, et les étudiants en pharmacie titulaires de 12 inscriptions (nouveau régime) qui ont satisfait aux examens afférents à leur scolarité seront admis à prendre part au concours d'entrée à l'Ecole de Bordeaux en 1920.

Les épreuves pour ces catégories d'étudiants seront les mêmes que celles exigées des candidats en médecine à 12 inscriptions (ancien régime) et des élèves en pharmacie à 8 inscriptions.

Hospice civil de Tunis. — Après concours, ont été nommés : M. Masselot (Félix), médecin, et M. Bouquet, chirurgien de l'hôpital civil de Tunis.

Faculté de Médecine de Lille. — Un concours s'ouvrira à Paris, le 10 Mai 1920, pour une place d'agrégé d'obstétrique à la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de l'Université de Lille.



NOUVELLES

Association générale des étudiants. — L'Association générale des étudiants vient de procéder au renouvellement des membres de son bureau.

Ont été élus : Président, M. Biscarre; vice-présidents, MM. de Montrichard et Bosc; secrétaire, M. Jeannet; secrétaire adjoint, M. Diviani; trésoriers, MM. Bouron et Blanc.

L'accroissement de la natalité. — L'Alliance nationale pour l'accroissement de la population française vient d'adresser à tous les membres de la Chambre des députés un projet d'allocations pour charges de famille comportant les deux articles essentiels suivants :

Art. 1er. — Tout chef de famille, de nationalité française, ayant à sa charge plus de deux enfants légitimes ou reconnus, âgés de moins de treize ans, reçoit à partir du troisième enfant, âgé de moins de treize ans, une allocation annuelle de 360 francs pour le troisième enfant; de 480 francs pour le quatrième enfant, et de 600 francs pour chacun des enfants en sus du quatrième.

Art. 2. — Seront assimilés aux enfants de moins de treize ans, pour l'application des dispositions de la présente loi, et dans les conditions déterminées par les règlements d'administration publique prévus par l'article 7 de la présente loi, les enfants âgés de treize à seize ans pour lesquels le chef de famille aura passé un contrat écrit d'apprentissage ou qui, ayant terminé leurs études primaires, consacreront toute leur activité à leurs études dans un établissement public d'instruction, aux frais de leurs parents.

Protection du premier âge. — M. Méry, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, est nommé membre du Comité supérieur de la protection du premier âge.

Société des médecins inspecteurs des écoles. — Le Conseil général de la Seine, sur la proposition de M. Bellan, au nom de la 5e Commission, a décidé d'accorder une subvention de 500 francs à la Société des médecins inspecteurs des écoles de la Ville de Paris et de la Seine.

Commission supérieure des maladies professionnelles. — M. Heine, professeur d'hygiène industrielle au Conservatoire des Arts-et-Métiers et M. Got, directeur de la Mutualité industrielle, sont nommés membres de cette Commission.

Ministère du Travail et de la Prévoyance sociale. — M. Robert Leroux, médecin oto-laryngologiste, est nommé médecin du ministère du Travail.

Laboratoire de radiologie du département de la Seine. — Sur la propsoition de M. Henri Sellier, au nom de la 8e Commission, le Conseil général de la Seine a porté à 100.000 francs le crédit inscrit au budget de 1920 pour le fonctionnemsnt du laboratoire départemental de radiologie et d'électrothérapie.

Il a de plus décidé d'inviter l'Administration à assurer l'ouverture du laboratoire tous les jours de la semaine.

Syndicat des médecins de la Seine. — Le Conseil d'Administration du Syndicat des médecins de la Seine nous adresse la protestation suivante votée par lui dans une de ses dernières réunions.

« Considérant qu'à la date du 11 Novembre 1919, il a offert à M. le préfet de police son concours en vue d'une organisation du service médical de nuit;

« Considérant que l'Administration n'a répondu qu'à la date du 12 Janvier 1920, alors que, dans l'intervalle, la préfecture de police a mis sur pied un projet et fait voter, par le Conseil municipal, les crédits nécessaires à cette mise à exécution;

« Proteste énergiquement contre l'attitude voulue qui a consisté à écarter systématiquement la collaboration de l'organisme légal que représente le Syndicat;

« Et demande qu'aucun arrêté définitif ne soit pris avant que le Syndicat des médecins de la Seine ait été entendu à nouveau;

« Se réservant tous recours que le Syndicat jugerait convenables pour le cas où on ne tiendrait pas compte de sa protestation. »

Médecins de l'Assistance médicale. — Sont autorisés à passer dans les arrondissements ci-après désignés les médecins du service de l'Assistance médicale dont les noms suivent, savoir :

Au 5e arrondissement, M. Mallet; au 14e arrondissement, M. Descouleurs; au 19e arrondissement, M. Rabaut; au 20e arrondissement, M. Oppenheim; au 14e arrondissement, M. Leichnam; au 18e arrondissement, M. Carret; au 15e arrondissement, M. Dupuy (Jacques); au 11e arrondissement, M. Chalard.

Commission supérieure des maladies professionnelles. — La Chambre des députés vient de désigner comme membres de la Commission supérieure des maladies professionnelles, MM. Gadaud, Léger et Prevet.

Service de Santé de la marine. — M. Valence, médecin en chef de 1re classe, est nommé médecin général de 2e classe.

Érection d'un monument commémoratif. — Sur la proposition de M. Aucoc, le Conseil général de la Seine a voté une somme de 3.000 francs pour sa contribution à l'érection dans l'Hôtel-Dieu d'un monument à la mémoire des internes et anciens internes qui, au nombre de plus de 70, sont morts pour la France, soit sur les champs de bataille, soit par maladies contractées aux armées.

Ecole d'application du Service de Santé militaire. — Sont nommés aux emplois ci-après :

Chaire de chirurgie de guerre. — Professeur : M. Rouvillois, médecin principal de 2e classe : professeur agrégé : M. Maisonnet, médecin-major de 2e classe.

Chaire de médecine opératoire et de thérapeutique chirurgicale. — Professeur : M. Billet, médecin-major de 1re classe; professeur agrégé, M. Gabrielle, médecin-major de 2e classe.

Chaire de chirurgie spéciale. — Professeur : M. Reverchon, médecin-major de 1re classe; professeur agrégé : M. Worms, médecin-major de 2e classe.

Chaire d'expertises chirurgicales, d'appareillage et d'orthopédie. — Professeur : M. Duguet, médecin principal de 2e classe.

Chaire des maladies et épidémies des armées et de bactériologie. — Professeur : M. Dopter, médecin principal de 1re classe; professeur agrégé : M. de Vezeaux de Lavergne, médecin-major de 2e classe.

Chaire d'hygiène et de prophylaxie. — Professeur : M. Sacquépée, médecin principal de 1re classe.

Chaire de neuropsychiatrie et de médecine légale. — Professeur : M. Raymond, médecin principal de 2e classe; professeur agrégé : M. Rouquier, médecin-major de 2e cl.

Chaire d'expertises médicales et de législation militaire. — Professeur : M. Rieux, médecin principal de 2e classe.

Chaire de radiologie, électrologie, physiothérapie et radiumthérapie. — Professeur : M. Hirtz, médecin principal de 2e classe.

Chaire de chimie appliquée à la biologie et aux expertises de l'armée. — Professeur : M. Breteau, pharmacien principal de 2e classe.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres adressées aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués ; elle se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.

Prix des insertions : 3 fr. la ligne (1 fr. 50 la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale).

Infirmière diplômée, très au courant service salle opérations, stérilisation ; anesthésiste, demande place clinique chirurgicale. — Ecrire *P. M.*, n° 2149.

Docteur, 35 ans, actif, cherche situation Paris ou environs immédiats. — Ecrire *P. M.*, n° 2184.

A vendre matér. hydroth. cuivre : chaud., 3 réserv., 3 baign., 1 appar. douche s. l'eau, 1 appar. douche intestin. Tuyaux, claies, linge. — Ecr. *P. M.*, n° 2166.

Jeune docteur, anc. int. chirurg. très au courant rayons X, demande place assistant dans clinique ou association éventuelle. — Ecrire *P. M.*, n° 2176.

Docteur-Pharmacien cherche bonne pharmacie. — Ecrire *P. M.*, n° 2179.

A vendre : Microscope Leitz, gr. 2200 ; Autoclave-sécheur Sorel ; Etuve à culture ; Four Pasteur ; Centrifuges et toutes sortes d'appareils pour cabinet bactériologie. Dr Médina, 28, r. Copernic, Paris (16e).

Docteur, célib., 30 ans, actif, cherche bonne clientèle région Nord. — Ecrire *P. M.*, n° 2183.

Je cherche médecin français âgé ou mutilé, consultation médecine générale, préférence sachant bactériologie. — Ecrire *P. M.*, n° 2185.

Table à spéculum noyer à vendre occasion. — S'adr. : Mayer, 31, rue Saint-Lazare, de 2 h. à 6 h.

AVIS. — Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 15 pour la transmission des lettres.

M. Eugène Estrader, docteur en pharmacie de l'Université de Paris, a le plaisir d'annoncer à MM. les Médecins qu'il est dépositaire général des « **VACCINS CÉPÈDE** », qu'ils peuvent trouver désormais dans toutes les bonnes pharmacies.

Dépôt général : 30, avenue Reille, Paris (14e). — Téléph. : Gobelins 08-06. — Adresse télégraphique : Ibacépède-Paris.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 25 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 20 fr. »
Union postale....... 25 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

COMMENT DÉSINFECTER LES CRACHATS DES TUBERCULEUX

Les produits d'expectoration des cracheurs de bacilles tuberculeux sont les sources les plus redoutables de la contagion de la tuberculose comme l'a rappelé tout récemment encore M. le professeur A. Calmette. Il faut donc apporter toujours un soin particulier à assurer la désinfection de ces crachats après qu'ils ont été convenablement recueillis dans des crachoirs.

Cependant cette désinfection est très souvent négligée ou mal faite.

Elle est négligée parce qu'on ignore la présence des bacilles dans l'expectoration peu abondante d'un malade atteint de tuberculose pulmonaire au début, et dont on n'a pas encore jugé utile de soumettre les crachats à l'analyse bactériologique : or, il est possible de trouver déjà plusieurs dizaines de milliers de bacilles dans 1 milligr. de crachats de certains de ces malades (Küss).

Elle est négligée parce qu'un ou deux examens bactériologiques des crachats d'un malade auront abouti à un résultat négatif, et qu'on n'aura pas fait renouveler de temps à autre ces examens, précaution indispensable pour révéler une élimination bacillaire plus ou moins tardive, ou intermittente, suivant un mode assez fréquent.

Elle est négligée parce qu'on croit pouvoir compter sur les influences défavorables auxquelles les bacilles tuberculeux disséminés dans les milieux extérieurs sont soumis pour venir rapidement à bout de la virulence de ces germes; d'où le conseil parfois donné de vider les crachoirs des tuberculeux aux water-closets, ce qui n'irait pas sans arrière-pensée si on prenait un peu plus en considération la résistance des bacilles mêmes aux causes de destruction, la protection singulière dont ils bénéficient au sein des crachats, surtout en milieu humide, et enfin certains résultats de Müsehold et de Moeller d'après lesquels des crachats tuberculeux se sont montrés encore virulents après plusieurs mois de séjour dans de l'eau de rivière, dans de l'eau d'égout, à la surface de champs d'irrigation.

Elle est mal faite parce qu'on manque souvent d'informations sur les procédés les meilleurs à adopter pour la réaliser et sur les conditions précises dans lesquelles ils sont efficaces.

A cet égard les instructions officielles elles-mêmes, déjà un peu anciennes, devraient être mises à jour et complétées, car leurs lacunes pourraient contribuer à répandre dans le public médical à l'endroit des moyens de désinfection

des crachats des tuberculeux un scepticisme commode pour justifier de déplorables abstentions.

Nous espérons contribuer à remédier, le cas échéant, à ce regrettable état de choses en signalant les procédés anciens ou nouveaux les plus recommandables dans la pratique pour assurer la stérilisation (ou la destruction) des crachats tuberculeux, en insistant sur les modalités essentielles de leur application, en mentionnant sommairement les procédés qu'il parait convenir de rejeter : on pourra trouver dans une autre de nos publications le détail des critiques dont ces derniers sont passibles[1].

***

Emploi de l'eau bouillante ou de la vapeur. Incinération. — On sait depuis longtemps que l'eau bouillante, la vapeur sous pression, ou même la vapeur fluente, sont susceptibles de désinfecter parfaitement et en un temps assez court les crachats des tuberculeux, quels que soient la quantité et les caractères d'ailleurs variables des produits d'expectoration recueillis dans un crachoir; ces divers agents sont couramment employés au moyen d'appareils spéciaux dans les hôpitaux et les sanatoriums : pour ces établissements on ne saurait rien recommander de mieux.

Il suffit de rappeler que l'action de l'eau en ébullition doit durer au moins quinze minutes (Moeller a montré la persistance de la virulence de bacilles tuberculeux au centre d'amas de crachats coagulés et agglomérés par dix minutes d'ébullition) et de préférence vingt, ainsi que celle de la vapeur. On additionne utilement de 15 pour 100 de carbonate de soude l'eau dans laquelle sont immergés les crachoirs, ou bien quand on désinfecte par la vapeur on verse préalablement un peu de cette solution dans les crachoirs : par suite la coagulation des crachats sous l'influence de la chaleur est atténuée et le nettoyage ultérieur des crachoirs, besogne aussi indispensable que mal plaisante, se trouve extrêmement facilité.

Dans la pratique privée on fera bien de conseiller avec Küss de mettre 15 à 20 gr. de carbonate de soude dans le crachoir à désinfecter, puis de l'immerger à l'aide d'un plateau mobile au fond d'une marmite en fer-blanc, cylindrique, assez haute pour que le niveau de l'eau recouvrant le crachoir n'approche pas de l'ouverture du récipient. Ainsi des projections de liquide à l'extérieur pendant l'ébullition ne sont pas à craindre. Au bout de quinze à vingt minutes d'ébullition on retire la marmite du feu, et après refroidissement le crachoir est facilement débarrassé sous un filet d'eau de ce qu'il peut encore contenir.

Par malheur cette opération si utile et si efficace constitue au domicile privé du malade une grosse sujétion par son renouvellement quotidien; elle nécessite la mise en activité d'un foyer pendant quelque trois quarts d'heure, ce qui représente une certaine dépense; elle entraîne de temps à autre le bris d'un crachoir, à moins de faire usage de crachoirs en métal; enfin la plupart du temps elle devra s'exécuter à la cuisine, et, même question de sentiment à part, la place du crachoir n'est pas là, il faut bien le dire.

Malgré son efficacité la désinfection des crachats par l'eau bouillante ne saurait donc toujours être imposée à domicile : mais on doit la préconiser chaque fois que les circonstances sont favorables à son adoption.

L'incinération, la destruction des crachats par le feu, est de son côté une manière de faire que son action prompte et sûre paraît d'abord devoir mettre hors pair. Toutefois dans la pratique elle se heurte à de sérieuses objections.

De fait elle exige des crachoirs incinérables, en carton, garnis d'une matière sèche combustible; et si on peut passer outre à certains défauts ou inconvénients accessoires de ces crachoirs, force est bien de reconnaître l'obstacle que leur prix apporte le plus souvent à leur emploi. Combien de malades pourront-ils consentir à une dépense qui ne saurait être inférieure à dix ou onze francs par mois pour renouveler chaque jour un crachoir individuel et son garnissage? En outre il est nécessaire de disposer d'un foyer pour brûler ce crachoir. Et, en été du moins, quel sera ce foyer chez la plupart des malades, sinon celui de la cuisine, où il faudra ainsi se résigner à voir apparaître le fâcheux récipient et son dangereux contenu?

Par suite on recommandera le crachoir incinérable seulement dans un nombre de cas assez limités, en dépit de la confiance que mérite du reste la destruction des crachats tuberculeux par le feu.

***

Emploi des désinfectants chimiques. — Les difficultés d'exécution de la désinfection à l'aide de l'eau bouillante, de la vapeur ou du feu, ont amené en général à conseiller de traiter les crachats bacillifères par des solutions de substances bactéricides. Toutes ont été essayées au fur et à mesure de leur introduction dans la liste des désinfectants plus ou moins usuels.

Les instructions officielles recommandent : la lessive de soude à 10 pour 100, le crésylol sodique à 4 pour 100, l'eau de Javel (titrant 1° chlorométrique par litre), le sulfate de cuivre à 5 pour 100, le chlorure de chaux (20 gr. par litre d'eau), le lait de chaux à 20 pour 100. Elles excluent le sublimé corrosif. Elles sont du reste muettes sur la question du temps au bout duquel les solutions indiquées rendent les crachats bacillifères stériles.

Cependant beaucoup de médecins posent cette

1. E. Arnould. — « La désinfection des crachats des tuberculeux ». *Revue d'Hygiène*, Decembre 1919.

question : « *Doit-on mettre un liquide antiseptique dans les crachoirs* » ? ce qui ne témoigne pas d'une grande confiance en cette pratique. Et, chose curieuse, il n'a pas été régulièrement répondu aux hésitants avec toute la netteté désirable, comme si les compétences interrogées en étaient venues, elles aussi, à douter de l'utilité de faire baigner les crachats des tuberculeux dans une solution désinfectante, soit que l'action de celle-ci parût superflue, soit qu'on ne crût pas à son efficacité.

Ces incertitudes, à vrai dire, ne sont pas le fait de tout le monde. M. le professeur A. Calmette a bien voulu nous dire qu'à son avis « il est toujours utile de mettre un antiseptique dans les crachoirs » ; et nous croyons pouvoir conclure d'une très obligeante communication particulière de M. Küss que ce distingué phtisiologue recommande l'emploi des antiseptiques du moment où l'on ne compte pas stériliser les crachats par la chaleur ou les détruire par le feu : à notre sens, c'est là le minimum exigible.

Reste à se prononcer sur la solution bactéricide convenable, car nous attribuons une faible valeur à l'emploi d'antiseptiques impuissants à tuer le bacille tuberculeux au sein des crachats, même après un contact prolongé avec ces produits d'expectoration : sauf qu'ils peuvent empêcher les mouches d'aller se contaminer sur les crachats et de servir ainsi à la propagation de la tuberculose, nous trouvons ces antiseptiques trop insignifiants au point de vue de la prophylaxie.

On a longtemps cherché pour trouver une solution capable non pas seulement de tuer le bacile tuberculeux, ce qui ne présente pas de très notables difficultés, mais de le tuer au sein des crachats épais, visqueux, dont la mucine, le pus, les graisses, les bulles d'air, résistent en général si remarquablement a la pénétration des solutions désinfectantes usuelles. Il fallait arriver à forcer cette barrière d ailleurs plus ou moins sérieuse, à annuler cette protection très variable selon les cas, pour faire parvenir dans un délai régulièrement court la substance bactéricide au contact du bacille, et le tuer dès lors à coup sûr en quelques heures. Tant que ce programme ne fut pas rempli on se trouva en présence de résultats contradictoires d'un expérimentateur à l'autre, voire avec un même expérimentateur essayant un désinfectant chimique sur des crachats naturellement divers (par leur abondance, leur compacité, leurs multiples caractères physico-chimiques).

Ainsi s'expliquent, croyons-nous, les divergences des conclusions des nombreux auteurs qui ont étudié l'action sur les crachats tuberculeux de l'*acide phénique*, du *sublimé*, du *sulfate de cuivre*, du *lait de chaux* (notons toutefois qu'on ne peut guère citer d'expériences favorables à ces deux dernières substances), du *crésol* sous ses diverses formes, c'est-à-dire soit en solutions ou émulsions savonneuses (*créolines*, *crésyls*, *lysol*, *savons de crésols*), soit en solutions alcalines (*solutols*, *crésols* ou *crésylos sodiques* ou *potassiques*), des désinfectants à base d'*aldéhyde formique* comme le *lusoforme*, etc. Nous ne pouvons reproduire ici les principaux résultats obtenus, et que nous avons relatés dans une autre publication, pour montrer l'irrégularité du délai au bout duquel la désinfection est acquise, quand elle l'est.

L'action du *chlorure de chaux* à 20 gr. par litre s'est par contre montrée régulièrement efficace en douze heures, ainsi que celle de l'*eau de Javel* diluée de manière à titrer 5° chlorométriques; par malheur la teneur du chlorure de chaux en chlore est bien instable et, comme l'eau de Javel, cè produit exhale une odeur difficile à faire supporter en permanence à un malade atteint de tuberculose pulmonaire. On ne peut en fin de compte songer à tirer un grand parti pour le point de pratique qui nous occupe de ces deux desinfectants, d'ailleurs de si grande valeur.

Mais parmi les expériences auxquelles nous avons fait allusion tout à l'heure, il était indiqué de remarquer qu'on avait enregistré dans un grand nombre de cas des résultats relativement satisfaisants à la suite de l'essai de mélanges renfermant, avec un produit de pouvoir bactéricide moyen, une substance exerçant sur les crachats une action liquéfiante, comme le savon, ou même une lessive alcaline : le lysol et le lusoforme entre autres donnent lieu à cette observation.

On crut toutefois sur ces entrefaites résoudre le problème de la désinfection des crachats tuberculeux en utilisant simplement la lessive de soude, dont l'action liquéfiante est assez rapide et qui possède d'ailleurs en propre un pouvoir bactéricide bien supérieur à celui du savon ; les expériences de Vincent parurent établir que la lessive de soudè à 10 pour 100 désinfectait d'une façon parfaite les crachats tuberculeux en six heures, soit en un temps très court : or, Rusconi, Bofinger, Geilinger n'ont pu confirmer cette efficacité singulière. Pour Küss « non seulement les solutions de soude qui ont été préconisées ne tuent pas les bacilles tuberculeux, mais elles présentent le grave inconvénient de favoriser le développement des bactéries de la putréfaction ».

Il convient, dès lors, de s'en tenir à la conception signalée plus haut d'un mélange d'une substance bactéricide avec un produit liquéfiant les crachats; l'idée paraît en être venue à la fois à Thom et à Rœpke qui, indépendamment l'un de l'autre, cherchèrent à la réaliser dès 1903 ; les expériences de Thom avec une solution faible de *solutol* (sorte de crésylol sodique) additionnée de lessive de soude ne sont pas probantes parce qu'elles ont eu lieu dans des conditions très éloignées de celles de la pratique; mais il faut accorder la plus grande attention à celles de Rœpke au cours desquelles la désinfection de crachats tuberculeux a été régulièrement obtenue en huit heures à l'aide d'une solution de lusoforme à 5 pour 100 additionnée de 5 pour 100 de lessive

de potasse. Ces résultats si intéressants ont été confirmés plus tard par Geilinger, qui à vrai dire avec la même solution n'a une désinfection complète qu'au bout de vingt-quatre heures, mais réalise bien lui aussi cette désinfection en huit heures avec une solution de formol à 2,5 pour 100 addition de 5 pour 100 de lessive de potasse.

On ne sait pas assez, nous semble-t-il, que chez nous depuis plusieurs années déjà Küss préconise pour désinfecter les crachats des tuberculeux une *solution savonneuse alcaline de formol* dont la formule paraît s'inspirer des essais de Rœpke et de Geilinger. Elle se prépare avec :

Savon noir (savon mou de potasse).	8 gr.
Carbonate de soude en cristaux . .	10 gr.
(ou lessive de soude).	8 gr.
Formol à 35 pour 100	40 gr.
Eau.	Q. S. pour 1 litre.

C'est donc une solution savonneuse et alcaline contenant 4 pour 100 de formol; elle fluidifie bien les crachats et tue sûrement en quinze à vingt heures de contact les bacilles tuberculeux qu'ils contiennent.

Si nous ajoutons que cette solution a peu d'odeur, n'émet pas de vapeurs irritantes, présente une très faible toxicité, peut être manipulée sans inconvénient, rend par son action liquéfiante le nettoyage des crachoirs facile après désinfection, enfin peut être préparée par tout le monde et revient à un prix minime, nous aurons, pensons-nous, suffisamment marqué ses avantages sur tous les désinfectants chimiques proposés jusqu'à présent pour désinfecter les crachats des tuberculeux.

Nous engageons les praticiens à recourir à cette solution dans tous les cas où les circonstances ne leur permettront pas de réclamer soit la désinfection des crachats par l'eau bouillante ou la vapeur, soit leur destruction par l'incinération.

E. Arnould.

PRÉVENTORIUM ET TUBERCULOSE

La question de la tuberculose est actuellement à l'ordre du jour. De tous côtés, on voit lever les armes contre cette terrible faucheuse d'hommes; le Gouvernement lui-même s'est enfin ému, et par les lois de 1916 sur les dispensaires et de 1919 sur les sanatoria montre qu'il va coopérer à la lutte. Mais l'œuvre entreprise est immense et nous avons besoin d'une organisation ayant un plan bien établi, connaissant toutes les données du problème et l'attaquant par où il doit être attaqué.

Or il est un point aujourd'hui bien fixé dans l'évolution des idées médicales à ce sujet : c'est que notre thérapeutique est souvent impuissante devant la maladie confirmée et qu'il vaut mieux prévenir que guérir.

Tout d'abord on a voulu aller au plus pressé; la foule innombrable des tuberculeux était là, semant partout les bacilles et la mort; il fallait endiguer le fléau : cela nous a valu l'idée de la déclaration obligatoire et de la création comme corollaire indispensable de sanatoria-isoloirs. Car il faut bien savoir ce que nous devons entendre par le beau mot de sanatorium. Sont-ce des établissements où jusqu'ici on n'a fait entrer que les malheureux voués à une mort certaine et peu éloignée? Ou bien des établissements où l'on espère guérir? Pour le moment nous faisons la part du feu; nous hospitalisons les plus malades, mais le jour où il faudra hospitaliser tous ceux qui seront capables de semer la contagion, nous nous trouverons en face d'autres difficultés, surtout financières, bien plus considérables.

A notre avis la lutte est mal engagée, si nous bornons notre effort à cette direction : Les sanatoria-isoloirs ne peuvent donner de résultats qu'avec le temps; et pendant des années nous continuerons à remplir ce nouveau tonneau des Danaïdes si nous ne pensons pas à tarir la source au lieu de nous contenter de l'endiguer.

Pourquoi ne pas suivre, pour la tarir, les conseils que nous donnent l'expérience et la clinique, qui nous disent que 90 à 95 pour 100 des individus au-dessus de deux ans sont infectés par le bacille de Koch et que toutes les poussées que l'on voit apparaître plus tard ne sont que des réinfections et surtout des réactivations. La clinique nous dit aussi que le bacille tuberculeux ne pousse que sur un terrain favorable; et le terrain est favorable : 1° chez les individus jeunes; 2° chez les individus adultes fatigués.

Chez l'enfant la tuberculose présente une gravité toute particulière. C'est chez lui que l'on voit les formes qui ne pardonnent pas : la méningite tuberculeuse, la granulie; les localisations osseuses dont la guérison est si aléatoire; chez l'enfant la tuberculose pulmonaire brûle souvent les étapes, etc...; la statistique vient à l'appui de nos affirmations : c'est la tuberculose qui donne le pourcentage de mortalité le plus élevé.

La clinique nous montre encore que la tuberculose frappe sans pitié les individus adultes incapables de supporter les fatigues et les excès de la vie moderne où la mauvaise hygiène alimentaire (alcool) et générale vient encore s'ajouter aux autres causes d'épuisement.

Donc, il faut :

1° Empêcher, par tous les moyens, l'enfant de contracter puis de succomber à la tuberculose;

2° Rendre l'organisme qui évolue aussi résistant que possible pour lui permettre d'affronter avec succès les surinfections et les réactivations qui pourront l'atteindre au cours de sa vie d'homme; car, s'il est assez difficile de transformer rapidement un individu arrivé au dernier stade de son développement physique et physio-

logique, cela est encore possible lorsque l'organisme est encore en voie de croissance, c'est-à-dire chez l'enfant.

1° Comment empêcher la tuberculose de tuer les enfants?

a) Il faut soustraire a la contagion ceux qui sont encore indemnes.— Comment?... Hospitaliser les cracheurs de bacilles?... Évidemment; mais il est de ces cracheurs qui, apyrétiques, florides, peuvent travailler sans éprouver la moindre gêne et qui ne consentiront jamais non seulement à se laisser hospitaliser, mais même à se croire malades et dangereux. Il est de ces bons vieillards qui ne croiront jamais que leur catarrhe peut faire mourir leurs petits-enfants. Même si cela était, leur entretien serait d'un prix fabuleux.

Nous ne pouvons que mettre l'enfant à l'abri dans des établissements spéciaux, préventoria passifs ou le placer dans des familles saines à la campagne ou même à la ville, si ce sont des sujets bien portants et si cela est possible : l'Œuvre Grancher, aidée maintenant par l'Office d'hygiène sociale, a organisé un tel placement qui rend de très réels services.

b) Il faut rendre les enfants qui présentent une tuberculose latente ou de faible activité capables de lutter contre la réactivation.

Dans ce but il est nécessaire de créer des établissements spéciaux, des préventoria actifs qui recevront toutes ces adénopathies trachéo-bronchiques, réservoirs de bacilles qui pourraient être lancés dans la circulation un jour ou l'autre, ces pleurésies *a frigore* qui ne sont souvent que le premier stade d'une tuberculose pulmonaire, toutes ces bronchites à répétition, tous ces convalescents de rougeole dont les broncho-pneumonies à rechutes font le lit d'une tuberculose à évolution rapide, ces ganglionnaires cervicaux dont le bacille pourrait émigrer dans un os ou une articulation, enfin tous les prétuberculeux.

2° Comment refaire aux enfants débiles, mais indemnes de tuberculose, une constitution robuste leur permettant d'affronter les fatigues de la vie moderne ?

Il faudra également les soustraire à l'air vicié des villes et les placer également dans des préventoria où l'alimentation et l'hygiène pourront être plus facilement surveillées que dans les familles paysannes où l'on aurait tendance à les envoyer.

Il nous faut donc des préventoria. En avons-nous?...

L'Assistance publique de Paris possède à Hendaye un sanatorium fonctionnant également comme préventorium : mais les enfants attendent souvent six mois et plus pour y entrer et ils doivent faire rapidement place à d'autres. Néanmoins nous avons là le type du préventorium marin et c'est dans ce sens qu'il faudra en créer d'autres.

Depuis la guerre l'Office d'hygiène sociale de Paris a créé au Plessis-Robinson un préventorium qui a l'avantage d'être près de Paris, mais à notre avis cet établissement devrait plutôt fonctionner comme préventorium passif.

Enfin une œuvre américaine, le *French heroes Lafayette memorial fund*, a créé en Auvergne, à 700 m. d'altitude, un préventorium de montagne. Cet établissement muni de tout le confort moderne est destiné à tous les enfants qui ne pourraient supporter le climat marin.

En résumé, nous possédons en tout trois préventoria. Le Gouvernement aurait dû, en prescrivant la création des dispensaires et des sanatoria, ne pas oublier les préventoria qui permettraient de réduire en peu de temps le nombre de tuberculeux que la société doit soigner et entretenir au moment précis où ils devraient lui rapporter. Nous pensons qu'il n'est pas trop tard pour réparer cet oubli et nous demandons que chaque département ou même chaque agglomération de quelque importance soit rattaché à un préventorium public ou privé : ce sera faire de la bonne économie sociale.

Dr Dumoutet,
Médecin du préventorium
de Chavaniac-La Fayette (Haute-Loire).

VARIÉTÉS

Appareil d'éclairage sans ombres portées pour interventions chirurgicales.

Le scialytique, comme son nom l'indique (skia, ombre; luo, je dissous) est un appareil destiné à éclairer sans ombre portées. Son inventeur, M. le professeur L. Vérain, l'a étudié spécialement en vue des interventions chirurgicales.

Les chirurgiens désirent tous disposer d'un éclairage intense, égal, éclairant le champ opératoire jusque dans ses moindre détails. Un grand nombre d'appareils ont déjà été imaginés dans ce but. L'éclairage indirect par de fortes lampes résout le problème, mais d'une façon coûteuse. Les lampes à miroirs réfléchissants, portées par le chirurgien ou par un aide, sont toujours encombrantes.

M. Vérain a trouvé une solution élégante par un appareil fixe éclairant sans ombres portées.

Le principe de son appareil est fort simple. Une source lumineuse S (fig. 1), peu étendue, est placée au foyer d'une optique de révolution A, optique de Fresnel telle que celle des phares, c'est-à-dire à échelons pour lui donner une ouverture notable sans trop augmenter son poids. Les rayons lumineux sont ainsi condensés en une nappe lumineuse très intense, comprise entre deux plans sensiblement parallèles PP'. Autour de l'optique, sur un cône admettant le même axe, sont placés une cinquantaine de miroirs trapézoïdaux M, M, qui renvoient la lumière vers le bas, en une tache lumineuse éclairant fortement le champ opératoire.

Etant donné que l'appareil comporte une cinquantaine de glaces réfléchissantes, on conçoit facilement que l'interposition d'un corps opaque entre un mi-

roir et le champ opératoire voit son ombre neutralisée par les rayons réfléchis par tous les autres miroirs. Avec cet appareil on peut donc occuper n'importe quelle position au-dessus du champ opératoire, sans que l'éclairage de celui-ci en soit sensiblement

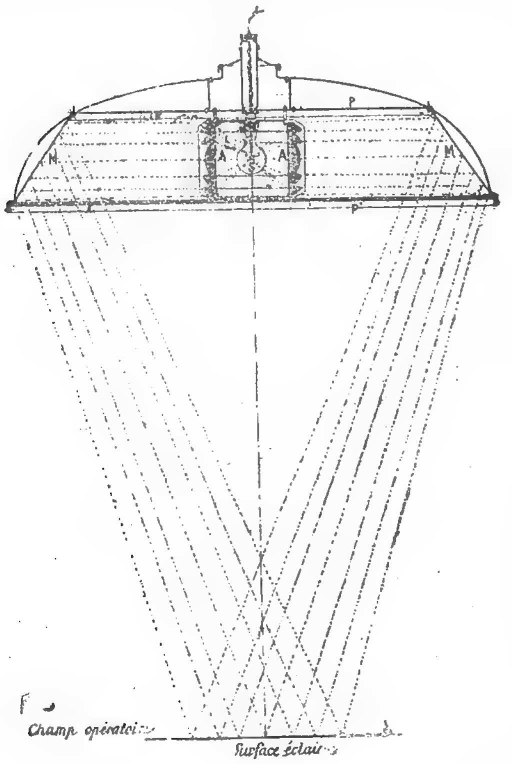


Fig. 1. — Marche des rayons dans le scialytique.

diminué. L'optique de Fresnel recueillant presque tous les rayons lumineux émis par la source, une lampe de 100 bougies suffit simplement pour obtenir un éclairage parfait. A aucun moment le chirurgien ou ses aides ne peuvent voir la source lumineuse, leur accommodation n'est donc jamais troublée.

L'appareil peut recevoir des formes et des dimensions différentes suivant le but auquel on le destine. Grâce à sa suspension parfaitement équilibrée, il est aisément orientable dans toutes les directions (fig. 2).

La lampe est introduite par un artifice à la partie supérieure de l'appareil et soutenue par une tige traversant le bouchon de cet orifice. Un réglage à

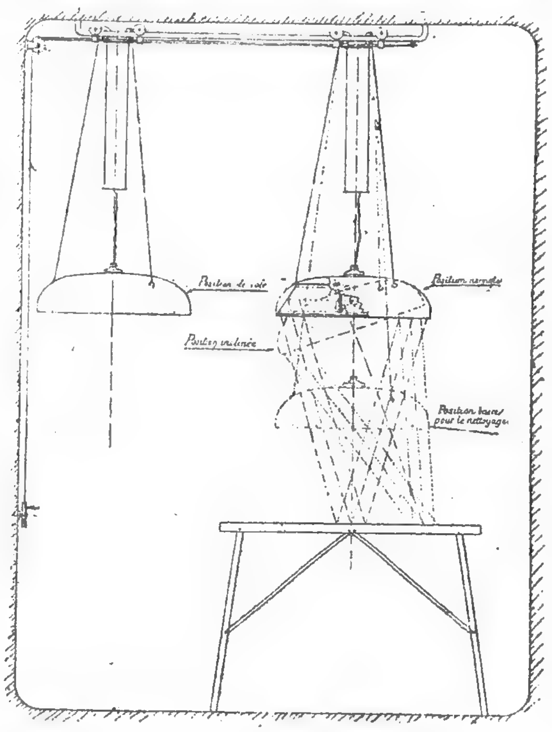


Fig. 2. — Le scialytique dans la salle d'opération.

coulisse permet la mise en place de la lampe au point précis qui donne la plus grande intensité de lumière. Tout l'appareil peut être incliné dans n'importe quel sens au moyen de poignées en métal nickelé stérilisables, que le chirurgien ou son aide peuvent donc manipuler au cours de l'intervention.

(*La Nature*, 17 Janvier 1920).

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

La médecine civile aux colonies.

Institut de Médecine coloniale.

D. — Etudiant en médecine, à 14 inscriptions, je désirerai trouver dans une de nos colonies un poste avantageux de médecin de colonisation ou autre.

Dans ces conditions, que dois-je faire? Est-il utile, indispensable, comme on me l'a dit, de suivre les cours d'un Institut de médecine coloniale*? Quelles sont les conditions d'admission? Combien de temps durent les cours? Sont-ils bien chers, car ma bourse est ultra-modeste? C'est même pour ce motif que je veux tenter la chance aux colonies.*

R. — La médecine coloniale offre une pathologie spéciale qu'il importe de connaître, d'étudier, si vous avez l'intention louable d'aller vous fixer dans une de nos colonies, où il faut mener la vie large, mais hygiénique des coloniaux, pour y vivre et s'y adapter.

Le foie, a-t on dit, est *le poumon des pays chauds* ; aussi faut-il apprendre à le ménager, à le sauvegarder; c'est le secret de la santé aux colonies.

En 1902, le ministre de l'Instruction publique eut l'heureuse idée de créer des Instituts de Médecine coloniale, à Marseille, Bordeaux, Paris, « *dans le but de donner une connaissance spéciale et approfondie des maladies et de l'hygiène des pays chauds aux étudiants et aux médecins désireux d'exercer dans les colonies ou dans les pays de la zone tropicale* ».

Ces cours ne durent que trois mois (on parle de les porter à six mois) : ils commencent en Octobre et se terminent à la fin du mois de Décembre.

L'enseignement est à la fois théorique, pratique et clinique. Actuellement, à Paris, l'ensei-



gnement clinique est donné momentanément à l'hôpital Claude Bernard, à la porte d'Aubervilliers. On parle aussi de créer un hôpital de maladies exotiques dans l'annexe de la Faculté, qui doit être bientôt installée rue de Vaugirard.

L'enseignement porte sur la pathologie exotique, la parasitologie, bactériologie, hygiène et épidémiologie exotiques, maladies cutanées, chirurgie des pays chauds, ophtalmologie et règlements sanitaires.

Conditions d'admission. — Les docteurs en médecine français, les internes en médecine des hôpitaux, les étudiants en médecine des Facultés françaises à 16 inscriptions, sans distinction de nationalité, les étrangers pourvus du diplôme de doctorat universitaire français et les docteurs étrangers, pourvus d'un diplôme médical étranger, reconnu par la Faculté de Médecine de Paris, sont admis à suivre les cours.

L'Institut de Paris est surtout recherché des étrangers, qui ont un diplôme de médecine étrangère et viennent chercher ce diplôme, portant le nom de Paris, ce qui prouvera à leur future clientèle qu'ils ont une culture latine et les impose aux postes officiels de leur gouvernement par priorité.

La plupart de ces médecins étrangers font, en plus du cours de l'Institut colonial, un stage à l'Institut Pasteur, où on leur donne un titre d'élève et enfin un stage d'une spécialité, surtout pour les yeux, qui sont si souvent malades en Orient.

En s'inscrivant, les candidats doivent déposer leur acte de naissance ou une pièce d'identité. S'ils sont docteurs, ils déposent un certificat légalisé ou leur diplôme; s'ils sont étudiants, un certificat universitaire constatant leur scolarité. Les étrangers doivent présenter un certificat visé par leur ministre ou leur consul à Paris.

Prix. — Droit d'immatriculation : 20 francs; de bibliothèque : 10 francs; de laboratoire : 150 fr.

Examen. — En fin de session, il y a deux examens, l'un pratique, l'autre oral, sur les matières professées. Ces examens sont *gratuits*. Les candidats *reçus* reçoivent le *diplôme de médecin colonial de l'Université de Paris.*

Ce diplôme confère aux titulaires l'équivalence du titre de médecin sanitaire maritime.

Ces diplômes sont donnés sans retard aux docteurs et, après leurs thèses, aux internes et aux étudiants à 16 inscriptions.

En cas de refus aux examens, les élèves reçoivent un certificat d'assiduité aux cours et travaux pratiques et peuvent repasser l'examen, l'année suivante.

Débouchés. — Les débouchés de ces Instituts coloniaux, pour les étudiants français, sont les postes de *médecins de colonisation.* Récemment, on offrait des postes en Afrique occidentale, avec engagement de 5 ans et à Madagascar, comme inspecteurs des médecins indigènes, ou médecins d'entreprises privées (mines, exploitations) aux colonies ou en pays tropicaux étrangers.

Les diplômés, comme nous l'avons dit, sont *de droit* médecins sanitaires maritimes. Ils peuvent donc naviguer sur des paquebots de compagnie ou sur yachts privés, ou obtenir des postes de « *médecins de santé* »; mais, en général, ces places sont réservées aux anciens médecins de la marine et de la navigation.

***

Le personnel enseignant de l'Institut colonial de Paris est constitué par des maîtres éminents parmi lesquels nous signalerons MM. H. Roger, Jeanselme, de Lapersonne, Brumpt, L. Bernard, Tanon, Lecène et Calmette (de Lille), qui font quelques cours supplémentaires sur les venins des serpents et les sérums antivenimeux.

Pour tous les autres renseignements il faut s'adresser au Secrétaire général, le Professeur de parasitologie de la Faculté de Médecine de Paris, M. Brumpt, qui est également professeur de l'école de Médecine de Saô-Paulo au Brésil et attire ainsi toute l'élite des médecins de culture latine de l'Amérique du Sud, qui font et surtout feront échec aux médecins partisans de la trop fameuse « kultur ».

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

POLOGNE

Le rapprochement médical franco-polonais, dont nous avons signalé les premiers essais sous forme de Comité médicaux à Varsovie et à Paris, prend une extension nouvelle.

A Cracovie se fonde une organisation analogue ayant pour but le rapprochement scientifique et professionnel entre les médecins de France et de Pologne. Les initiateurs de ce mouvement sont, à Cracovie, le professeur d'obstétrique et de gynécologie Rosner et M. Blassberg.

Ce Comité franco-polonais de Cracovie, qui groupera tous les médecins de Galicie, comprend :

Les professeurs Ciechanowski, Kostanecki Lewkowicz Nowak, Piltz, Rosner; le professeur agrégé Bruizewski; MM. les Drs Blassberg, Eisenberg, Oszacki.

SUISSE

La Croix-Rouge suisse a joué un rôle important pendant l'épidémie de grippe. 742 sœurs ont été fournies par la Société pour combattre le fléau, et 63 sœurs payèrent de leur vie leur dévouement. La Croix-Rouge a créé des stations de convalescents à Adelboden, à Spiez, à Wilderswil, à Merligen, à Beatenberg et à Sigriswil. Une fois l'épidémie en décroissance, ces stations furent évacuées successivement, la dernière, celle de Beatenberg, seulement en Mars dernier. 3.416 officiers et soldats se sont très bien rétablis dans ces établissements. Le nombre des journées d'entretien fut de 86.788.

En ce qui concerne le passage des grands blessés à travers la Suisse, les transports d'invalides et de malades furent, en 1918, de 12.348 hommes répartis comme suit : 2.689 Français, 1.336 Allemands, 4.615 Italiens, 504 Serbes, 37 Turcs, 2.561 Autrichiens et Hongrois, 256 Anglais, Français, Serbes, 350 Bulgares, Turcs et Autrichiens.

Le nombre des sections de la Croix-Rouge a été porté de 52 à 53, par la constitution d'un nouveau groupe à Bulle, sous le nom de « Section gruyérienne de la Croix-Rouge ». Les sections comptent maintenant au total 32.438 membres, soit une augmentation de 811 comparativement à 1917.

LIVRES NOUVEAUX

Examens de laboratoire du médecin praticien, par M. Guy Laroche, préface du prof. Chauffard. 1 vol. de XIV-412 pages avec 117 fig. dans le texte et 11 planches hors texte dont une en couleurs (*Masson et Cie*, éditeurs, Paris, 1919). Prix : 15 fr. net.

La guerre n'aura pas peu contribué à enseigner à la masse des médecins mobilisés dans les grandes formations sanitaires les précieux services que le laboratoire est en mesure de rendre à la clinique dans la pratique journalière. Rendus à la vie civile, les praticiens seront heureux de trouver dans cet ouvrage, écrit pour eux par un technicien consommé doublé d'un clinicien distingué, un exposé très complet et remarquablement clair des méthodes de laboratoire dont l'emploi s'impose tous les jours davantage aux médecins soucieux de leur responsabilité et désireux d'imprimer à leur pratique un caractère plus scientifique.

A ceux qui disposent d'un modeste laboratoire, il permettra de mettre en œuvre, d'une façon correcte, les procédés simples de recherche qui sont, heureusement, la majorité dans la clinique courante. Aux autres, c'est-à-dire à la généralité des médecins, il apprendra dans quelles circonstances il est utile ou nécessaire de demander des examens bactériologiques, cytologiques, chimiques et sérologiques, la technique exacte selon laquelle les prélèvements doivent être effectués pour fournir au laboratoire un matériel utilisable et éviter des erreurs grossières, enfin, comment il convient d'interpréter cliniquement les résultats obtenus.

Répondant à un besoin réel, cet ouvrage, rédigé avec un souci tout particulier de la simplicité et de la précision, illustré de nombreuses gravures originales très démonstratives, est certain de rencontrer un grand succès auprès des praticiens auxquels il livre le moyen d'atteindre une rigueur plus grande dans leur diagnostic et d'assurer une direction rationnelle à leur thérapeutique.

P.-L. Marie.

LIVRES REÇUS

2209. **La réaction de Bordet-Wassermann pour le séro-diagnostic de la syphilis**. 1 vol. de 212 pages avec 39 tableaux (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 10 francs net.

2210. **Traité d'endoscopie recto-colique. Rectoscopie. Sigmoïdoscopie**, par le Dr R. Bensaude, médecin de l'hôpital Saint-Antoine. 1 vol. cartonné formant album de 48 pages avec 33 figures dans le texte, 55 figures hors texte en noir et en couleurs (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 28 francs net.

2211. **Formulaire thérapeutique**, par G. Lyon, ancien chef de clinique de la Faculté de Médecine de Paris, et P. Loiseau, ancien préparateur à l'Ecole supérieure de Pharmacie. — 11e édition conforme au Codex de 1908. 1 vol. in-12 de 818 pages, tiré sur papier très mince, relié souple (*Masson et Cie*, éditeurs). Prix : 16 francs net.

2212. **Précis d'anatomie et de dissection**, par H. Rouvière, professeur agrégé, chef des travaux anatomiques à la Faculté de Médecine. Préface du professeur A. Nicolas. T. I : *Tête, cou, membre supérieur*, 2e édition, 1 vol. in-8 (collection de « Précis médicaux ») de 432 pages avec 196 figures en noir et en couleurs (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : broché, 16 francs ; cartonné, 18 francs.

Le tome II : *Thorax, abdomen, bassin, membre inférieur*, a paru précédemment (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : broché, 15 francs; cartonné, 17 francs.

2213. **Précis de médecine des enfants**, par le Dr P. Nobécourt, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, 3e édition refondue. 1 vol. in-8 (collection de « Précis médicaux ») de 992 pages, avec 184 figures dans le texte et 2 planches en couleurs (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : broché, 22 francs ; cartonné, 25 francs.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* La Presse Médicale *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée des frais de port et d'emballage : pour la France 5 pour 100 des prix marqués, pour l'Etranger 10 pour 100. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE PHILANTHROPIQUE

Sommaire du n° 270.

Charles Lallemand. — L'Office public d'hygiène sociale de la Seine-Inférieure.

A. Vidal-Naquet. — La loi de huit heures dans les établissements hospitaliers.

O. Montazel. — Les services d'assistance.

H. Lannes. — Conseil supérieur de l'Assistance publique.

Revue d'assistance :

Bulletin de la Société internationale pour l'étude des questions d'assistance.

Informations.

Echos.

Bulletin.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique gynécologique. — M. E. Douai, chef de clinique et M. M. Haller, chef de clinique adjoint, feront un cours de perfectionnement à la Clinique gynécologique (hôpital Broca), du lundi 12 au samedi 24 Avril. Les leçons auront lieu tous les jours, sauf les dimanches, à 17 h. Le cours complet en 12 leçons aura un caractère essentiellement pratique. Les élèves seront exercés individuellement à l'examen gynécologique des malades.

Programme du cours. — 1re Leçon : Examen gynécologique. — 2e Leçon : Les voies de l'infection génitale. Vulvite et vaginite. Bartholinite. Lésions organiques de la vulve et du vagin. Fistules vaginales, leur traitement. — 3e Leçon : Malformation des organes génitaux. Troubles et accidents de la menstruation. Puberté. Ménopause. Stérilité. Troubles de la sécrétion interne de l'ovaire. — 4e Leçon : Les métrites et leur évolution. Les métrites hémorragiques (en dehors du fibrome et du cancer). Le curettage. — 5e Leçon : Les déviations utérines. De l'emploi du pessaire. Indications du traitement opératoire. — 6e Leçon : Les salpingites et les ovarites. Salpingite et appendicite. Salpingite et tuberculose. Péri-métro-salpingite. Phlegmon du ligament large. Colpotomie. Hystérectomie vaginale. — 7e Leçon : Déchirures du périnée et prolapsus génitaux. Indications et technique du traitement chirurgical. — 8e Leçon : Fibromes utérins, leurs complications. Traitement radio et radiumthérapique. Indications opératoires. — 9e Leçon : Kystes de l'ovaire. Ovarite scléro-kystique. Tumeurs solides de l'ovaire. — 10e Leçon : Grossesse extra-utérine. Rupture et hématocèle pelvienne. — 11e Leçon : Cancer du corps de l'utérus et tumeurs placentaires. Cancer du col de l'utérus. Traitement palliatif. Influence du radium. Limites de l'intervention dans les cancers du col. — 12e Leçon : Technique de l'hystérectomie abdominale en général et de l'hystérectomie élargie pour cancer du col (avec projections cinématographiques).

Le droit à verser est de 100 francs. Un certificat d'assiduité sera délivré à la fin du cours.

Seront admis les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants titulaires de 16 inscriptions sur la présentation de la quittance de versement.

Les bulletins de versement seront délivrés au Secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Clinique d'accouchements et de gynécologie Tarnier. — Un cours de pratique obstétricale par M. Lequeux, assisté de MM. Metzger, Lemeland, Chomé, Ecalle, Vaudescal, Didier, et de MM. Royer, Brunel, Destremont, Viala, Iglésias, cours réservé aux étudiants ayant 16 inscriptions, et aux docteurs français et étrangers, commencera le 12 Avril 1920. Il comprendra une série de leçons cliniques, théoriques et pratiques, qui auront lieu tous les jours à 9 h. du matin, à 4 h. et à 6 h. du soir. Les auditeurs seront personnellement exercés à l'examen des femmes enceintes et en couches, à la pratique des accouchements et aux manœuvres obstétricales.

Programme du cours. — Lundi 12 Avril, à 9 h. du matin. Examen des femmes accouchées et des nouveau-nés (visites dans les salles); à 6 h. Diagnostic des présentations et des positions par le palper. — Mardi 13 Avril, à 9 h. du matin. Présentation de malades; à 4 h. Exercices de palper au lit des malades; à 6 h. L'auscultation en obstétrique. — Mercredi 14 Avril, à 9 h. du matin. Consultation des femmes enceintes. Examen des malades par les élèves du cours; à 4 h. Exercices d'auscultation au lit des malades; à 6 h. Le toucher en obstétrique. — Jeudi 15 Avril, à 9 h. du matin. Examen des nouveau-nés et consultation des nourrissons; à 4 h. Exercices de toucher; à 6 h. Le forceps sur le sommet (positions directes). — Vendredi 16 Avril, à 9 h. du matin. Consultation des femmes enceintes. Examen des malades par les élèves; à 4 h. Exercices pratiques de forceps; à 6 h. Le forceps sur le sommet (positions obliques). — Samedi 17 Avril, à 9 h. du matin. Les procédés de dilatation rapide du col; à 4 h. Exercices pratiques de forceps; à 6 h. Le forceps sur la face et le front. — Lundi 19 Avril, à 9 h. du matin. Consultation des nourrissons; à 4 h. Exercices pratiques de forceps; à 6 h. Le forceps sur la présentation élevée du sommet. — Mardi 20 Avril, à 9 h. du matin. Présentation de malades; à 4 h. Exercices pratiques de forceps; à 6 h. Revision générale des leçons sur le forceps (indications et technique). — Mercredi 21 Avril, à 9 h. du matin. Consultation des femmes enceintes. Examen des malades par les élèves du cours; à 4 h. Exercices pratiques de forceps (revision); à 6 h. La version par manœuvres internes (version séparée). — Jeudi 22 Avril, à 9 h. du matin. Examen des femmes accouchées (visite dans les salles); à 4 h. Exercices pratiques de version; à 6 h. L'extraction du siège décomplété (mode des fesses et après version). — Vendredi 23 Avril, à 9 h. du matin. Consultation des femmes enceintes. Examen des malades par les élèves du cours; à 4 h. Exercices pratiques. L'extraction du siège (siège décomplété, mode des fesses, et après version); à 6 h. L'extraction des épaules et de la tête après la version. Les difficultés. — Samedi 24 Avril, à 9 h. du matin. Indications et technique de l'opération césarienne à 4 h. Exercices pratiques de version par manœuvres internes (revision); à 6 h. L'embryotomie céphalique (perforation, basiotripsie, cranioclasie). — Lundi 26 Avril, à 9 h. du matin. Examen des femmes accouchées (visite dans les salles); à 4 h. Exercices pratiques d'embryotomie céphalique; à 6 h. L'embryotomie rachidienne. — Mardi 27 Avril, à 9 h. du matin. Présentation de malades; à 4 h. Exercices pratiques d'embryotomie rachidienne.

Pour renseignements et inscription, s'adresser à M. le chef de clinique à la clinique Tarnier. Les bulletins de versement, relatifs au cours, seront délivrés au secrétariat de la Faculté, les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures. Le droit à verser est de 100 francs.

Clinique ophtalmologique. — M. Monthus, ophtalmologiste des hôpitaux, commencera le mardi 20 Avril 1920, à 10 h., dans la salle de la consultation d'ophtalmologie (hôpital de la Pitié), une série de 10 leçons de clinique ophtalmologique, et les continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

Médecine opératoire spéciale. — M. Jacques Leveuf prosecteur, ouvrira un cours sur la chirurgie du tube digestif et de ses annexes le lundi 12 Avril 1920, à 1 h. 1/2.

I. Cure radicale de la hernie inguinale. Cure radicale de la hernie crurale. — II. Cure radicale de la hernie ombilicale. Technique de la laparatomie. Traitement des éventrations. — III. Modes de réunion de l'estomac et de l'intestin. Exploration de l'estomac. Décollement colo-épiploïque. Gastro-entérostomie. — IV. Gastrostomie. Gastrectomie : Pylorectomie. — V. Résection de l'appendice. Entérostomie : anus cæcal. Anus iliaque. Cure des anus contre nature. — VI. Résection de l'intestin grêle. Anastomose iléo-colique. Exclusion de l'intestin. — VII. Résection iléo-cæcale. Colectomies partielles. Colectomie totale. — VIII. Extirpation des hémorroïdes. Traitement des fistules anales. Extirpation du rectum. — IX. Voies d'accès au foie. Cholécystostomie. Cholécystentérostomie. — Exploration des voies biliaires. Cholécystectomie et drainage du cholédoque. Splénectomie.

Le cours aura lieu tous les jours. Les élèves répéteront eux-mêmes les opérations sous la direction du Prosecteur.

Le nombre des élèves admis à ce cours est limité. Seront seuls admis : les docteurs en médecine, français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés pourvus de 16 inscriptions. Le droit à verser est de 50 francs. S'inscrire au secrétariat (guichet n° 3), de midi à 3 h., les mardis, jeudis et samedis.

Laboratoire de bactériologie. — M. le professeur BEZANÇON et M. PHILIBERT, chef des travaux, commenceront le mardi 20 Avril 1920 à 2 h. 1/2, au laboratoire de bactériologie, un cours complémentaire en 35 leçons portant sur la bactériologie générale et ses applications pratiques à la clinique. Ils le continueront les jeudis, samedis et mardis suivants à la même heure.

Le cours sera public.

Le laboratoire sera ouvert aux élèves pour les travaux pratiques tous les jours de 2 h. à 5 h.

Il sera donné des indications pratiques supplémentaires, avec manipulations afférentes, à ceux des élèves qui désireront s'exercer particulièrement au diagnostic bactériologique de la fièvre typhoïde, de la tuberculose, de la syphilis et de l'analyse bactériologique de l'eau.

Les droits à verser pour les travaux pratiques sont de 150 francs.

Les bulletins de versement, relatifs aux travaux pratiques, seront délivrés au secrétariat de la Faculté les mardis, jeudis et samedis de midi à 3 h.

Le sujet de chacune des leçons du cours sera publié chaque semaine dans notre tableau des cours, leçons et conférences.

Enseignement de la radiologie. — Cet enseignement a pour but de donner aux étudiants et médecins français et étrangers des connaissances théoriques, pratiques et cliniques de radiologie médicale.

Il comprendra plusieurs parties :

1° Du 12 au 25 Avril inclus, cours théorique et travaux pratiques à la Faculté de Médecine, de 17 h. à 19 h. (amphithéâtre de physique et laboratoire de travaux pratiques de physique).

Pendant la même période, stages le matin dans les services cliniques de M. le professeur CHAUFFARD (Saint-Antoine, M. RONNEAUX) et de M. le professeur JEANSELME (Saint-Louis, M. GIRAUDEAU).

2° Du 26 Avril au 5 Juillet, stages le matin dans les hôpitaux ; leçons de radiodiagnostic et de radiothérapie, à la Faculté, à 18 h., du 26 Avril au 15 Mai.

Les leçons seront faites par MM. André BROCA, ZIMMERN, agrégés ; GUILLEMINOT, AUBOURG, BARRET, BEAUJARD, BELOT, BORDET, DELHERM, HARET, LEDOUX-LEBARD, MAINGOT.

Les stages auront lieu : dans le service de M. A. BÉCLÈRE, sous la direction de MM. SOLOMON et Henri BÉCLÈRE, et dans les laboratoires hospitaliers de MM. AUBOURG, BARRET, BEAUJARD, BELOT, DELHERM, GUILLEMINOT (laboratoire de M. le professeur GILBERT), HARET, LEDOUX-LEBARD, MAINGOT.

Dans la dernière semaine, du 5 au 11 Juillet, stages de perfectionnement chez M. le professeur Pierre MARIE (M. INFROIT), M. le professeur VAQUEZ (M. BORDET), à l'École dentaire (M. BELOT) et au laboratoire de M. MÉNARD (accidents du travail).

Le programme des cours est mis à la disposition de MM. les étudiants et docteurs en médecine au secrétariat de la Faculté de médecine (tous les jours, de midi à 3 h.), ou envoyé par la poste sur demande.

Peuvent se faire inscrire les docteurs en médecine français et étrangers immatriculés, et les étudiants en médecine ayant au moins 16 inscriptions.

Les inscriptions seront reçues au secrétariat (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 h.

Les leçons sont publiques. Le droit pour les travaux pratiques et les stages est fixé à 150 francs.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de Médecine de Lyon. — Un cours complémentaire d'hydrologie thérapeutique est professé le mercredi de chaque semaine, à 17 h., à l'amphithéâtre C.

Le cours doit comprendre les 16 leçons suivantes qui sont accompagnées de projections.

1° Généralités. Les données de la géologie. La naissance des sources thermales. Captage et exploitation des eaux minérales. Les stations thermales. 2° La physique et la chimie des eaux minérales. Leur classification. 3° Les eaux sulfurées (Aix, Allevard, Challes, Cauterets). 4° Les eaux chlorurées (Salins). L'eau de mer. 5° Les eaux bicarbonatées alcalines (Vichy). 6° Les eaux bicarbonatées chlorurées (Saint-Nectaire, Châtelguyon, Royat). Les eaux sulfatées calciques (Vittel) et les eaux sulfatées chlorurées (Brides). 7° Les eaux ferrugineuses (Bussang). Les eaux faiblement minéralisées thermales simples et radio-actives (Evian, Bagnoles-de-l'Orne, Plombières). 8° Technique des cures hydro-minérales. Les cures thermales dans le passé, à l'étranger, en France. 9° Les données récentes de la pathologie générale et l'action des cures thermales. Le choix d'une cure thermale. 10° Les cures hydro-minérales dans les grandes infections : tuberculose, syphilis, paludisme et les intoxications. 11° Les cures hydro-minérales dans les maladies dites de la nutrition et du sang. 12° Les cures hydro-minérales dans les maladies de l'appareil respiratoire. 13° Les cures hydro-minérales dans les maladies de l'appareil circulatoire et des voies urinaires. 14° Les cures hydro-minérales dans les maladies des voies digestives : estomac, intestin et foie. 15° Les cures hydro-minérales dans les maladies du système nerveux. 16° Les cures hydro-minérales en dermatologie, en chirurgie : blessures de guerre, en gynécologie, en ophtalmologie et en otologie.

Faculté de Médecine de Strasbourg. — Un enseignement pratique de la dermatologie et de la vénéréologie, destiné aux médecins praticiens et aux médecins étrangers, sera organisé à la Clinique dermatologique de la Faculté de Médecine de Strasbourg du 1er Mai au 14 Juillet prochain, par M. le professeur L.-M. PAUTRIER, assisté du personnel de la clinique.

Ce cours comprendra 40 leçons de clinique et 10 leçons de technique de laboratoire appliquée au diagnostic, à raison de 5 leçons par semaine. Il sera *essentiellement* et *réellement pratique*, écartant toute discussion théorique et s'attachant exclusivement au diagnostic et à la thérapeutique.

Chaque cours comprendra des présentations nombreuses de malades et sera abondamment illustré par des projections de clichés et de préparations histologiques.

Chaque auditeur sera individuellement exercé à toutes les manipulations thérapeutiques : pansements dermatologiques, galvano-cautérisations, scarifications, applications de neige carbonique, injections intraveineuses, injections de novarsénobenzol, etc.

Une collection particulière de préparations microscopiques sera également distribuée à chaque élève.

Un certificat sera délivré à chaque auditeur du cours.

Pendant la durée de leur séjour les élèves participeront à tous les travaux de la clinique, visites et consultations.

Un local spécial sera mis à leur disposition pour leur permettre de travailler pendant leurs heures de liberté. En plus de la bibliothèque universitaire de Strasbourg dont la richesse est proverbiale et qui vient comme importance immédiatement après la Bibliothèque nationale de Paris, ils auront à leur disposition la Bibliothèque privée de la Clinique qui contient toutes les Revues de la spécialité et toute la littérature dermato-vénéréologique.

Le groupement, dans l'enceinte de l'hôpital civil, de tous les Instituts scientifiques et de tous les services de cliniques générales et spéciales, permettra aux chercheurs désireux de s'instruire, de fréquenter tel autre enseignement ou tel autre service, sans la moindre perte de temps.

Le droit d'inscription pour la totalité du cours est de 300 francs. Un cours supplémentaire réservé à la pratique de la réaction de Bordet-Wassermann sera organisé s'il réunit un nombre suffisant de travailleurs.

Prière de s'inscrire le plus rapidement possible en écrivant à M. le professeur Pautrier, clinique des maladies cutanées de la Faculté de Médecine, hôpital civil. L'horaire détaillé des cours sera envoyé sur demande.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôtel-Dieu. — M. Paul Dalché commencera ses leçons cliniques sur les maladies des femmes, le jeudi 15 Avril, à 10 h. et les continuera les jeudis suivants (salle Sainte-Marie).

Hôpital Lariboisière. — Sur la proposition de M. Beaud, au nom de la 5e Commission, le Conseil municipal de Paris vient d'émettre l'avis qu'il y a lieu :

« 1° D'approuver un projet de transformation du service de chirurgie de M. Cunéo à l'hôpital Lariboisière;

« 2° D'imputer la dépense évaluée à 456.961 fr. 41 sur une subvention d'égale somme que l'Administration de l'Assistance publique est invitée à demander sur les fonds du Pari mutuel. »

Création de nouveaux services de maternité. — Sur la demande de M. Emile Desvaux, le Conseil municipal de Paris vient de prononcer le renvoi à l'Administration d'une proposition invitant l'Administration à affecter aux services de maternité les locaux de la crèche de la rue des Fêtes et du dispensaire de la rue David-d'Angers.

Instituts de puériculture. — Conformément aux conclusions d'un rapport de M. Henri Rousselle au nom de la 5e Commission, le Conseil municipal de Paris vient d'adopter le projet de délibération suivant :

« Article premier. — Le montant de la subvention municipale spéciale allouée à l'Assistance publique pour assurer le fonctionnement de 11 Instituts de puériculture est porté, à partir du 1er Janvier 1920, de 25.500 francs à 37.500 francs.

« Art. 2. — A partir de la même date, le montant de la subvention allouée à l'Assistance publique pour la Goutte de lait et l'Institut de puériculture de l'hospice des Enfants assistés est porté de 4.500 francs à 10.000 fr.

« Art 3. — A dater du 1er Avril 1920, il est alloué à l'Assistance publique pour assurer le fonctionnement de deux nouveaux Instituts de puériculture : l'un à la clinique Baudelocque; l'autre, à l'Hôtel-Dieu, une subvention municipale spéciale de 10 000 francs par an, soit 5.000 francs pour chacun des deux nouveaux établissements ».

L'hospitalisation des malades venus de province. — Sur la demande de M. Roeland, le Conseil municipal de Paris vient de prononcer le renvoi à l'Administration de la délibération suivante :

« L'Administration est invitée à ne pas céder aux instances, si justifiées qu'elles puissent paraître, des préfets ou des maires de province, en ce qui concerne l'hospitalisation à Paris des malades atteints de lupus.

« L'Administration est invitée, dans les cas précités, à suggérer à l'autorité locale l'envoi au centre régional de dermatologie le plus rapproché. »

Asiles de la Seine. — M. Marie est nommé médecin en chef de la consultation à l'asile clinique. M. Lwoff est nommé médecin en chef à l'asile de Villejuif. M. Leroy est nommé médecin en chef à l'asile de Maison-Blanche. M. Treille, est nommé médecin en chef de la division des femmes à l'asile de Ville-Evrard.

Institut départemental de sourds-muets. — Le Conseil général de la Seine, sur la proposition de M. Bellan, au nom de la 5e Commission, a désigné pour faire partie de la Commission de surveillance et de perfectionnement de l'Institut départemental de sourds-muets et de sourdes-muettes à Asnières : MM. Bachelet, Léopold Bellan, Frédéric Brunet Fontaine, Paris, Louis Peuch, Henri Rousselle, Godin, Joly, Gustave Doussain, Louis Renault et de Clercq.

CONCOURS

Agrégation. — Il sera ouvert à Paris, aux dates ci-après indiquées, des concours pour deux places d'agrégé près la Faculté de Médecine de l'Université de Paris, savoir :

Le 10 Mai 1920, 1 place en obstétrique;

Le 17 Mai 1920, 1 place en parasitologie et histoire naturelle médicale.

Accoucheur des hôpitaux. — Sont désignés pour faire partie du prochain concours d'accoucheur des hôpitaux : MM. Macé, Jeanvier, Couvelaire, Demelin, Cathala, Talamon et Alglave.

Médecin adjoint des asiles d'aliénés. — A la suite du concours pour l'emploi de médecin adjoint des asiles d'aliénés qui vient d'avoir lieu au ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, ont été reconnus aptes, par ordre de mérite, à l'emploi de médecin adjoint : 1° Des asiles publics, MM. Beaudouin, Pignede, Gilles, Piquemal, Quercy, Abely, *ex æquo*, Raynier, Gouriou, Séringes, Bonhomme, Lautier, Pruvost; Mlle Bouderlique, MM. Renaux, Senges, Mourgue, Livet, *ex æquo*, Beaurain, Eissen, Saquet.

2° Des asiles privés, MM. Courjon, Vian, Chaumier, de Mourgues, Montibert.

Internat. — La première séance d'oral est fixée au 13 Avril, à 17 h., à la salle des concours de l'Administration de l'Assistance publique, 49, rue des Saints-Pères.

Externat. — **Anatomie.** — *Séance du 27 Mars. — Anatomie du nerf radial, dans la physiologie.* — Ont obtenu : MM. Bodin (Jean), 17 1/2; Buruk (H.), 17; Bonau, Boyer, 14 1/2; Amiot, 14; Bidegaray, Mlle Baudry, 13 1/2; MM. Abonneau, Artigues, 12 1/2; Arviset, 11; d'Auxion, 10 1/2; Ackermann, Azam, Allard (Marcel), Bovon, 10; Camail, 9; Bouvet, 8; Alexandre (Jean), 6. — M. Blu, Mlle Bondoux ont filé. — *Excusés* : MM. Charles (R.), Calmus (J.), Mlle Bertazzi.

Séance du 29 Mars. — Rapports des reins. — Ont obtenu : MM. Blum, Bouillié, Mlle Boutigny, 16; MM. Aubry, Barbara, 15 1/2; Beaussier, Agnès, 15; Boltanski (E.), Mlle Bonhomme, 14; MM. Arnaud, Barbellin, 13; Cufford Asselin de Villiencourt, 12 1/2; Bourdel, 12; Abd-el-Nour, Biraud, Mlles Aubriot, 11; Bogdanovitch, Baudet, 10; Bouchard (R.), 8.

Pathologie. — *Séance du 27 Mars — Indications, technique et résultats de la ponction lombaire.* — Ont obtenu : M. Peron, 19; Mlle Petot, 18; MM. Michaux, 17; Patel, 16 1/2; Rebuffel, Moraux, 16; Nadal, Morlaas, Pavie, 15; Prat-Flottes, 14; Papovitch (Milan), Moissy, Parat, 12; Pellemer, Pichard, Mlle Parmentier, 11; M. Rapoport, 5. — M. Ogliashi, a filé. — *Absents* : MM. Pasquet, Poreaux, Pichat, Menguy. — *Excusés* : MM. Penant, Ferey, Pesnon, Minon, Perrive, Potelune, Nogué.

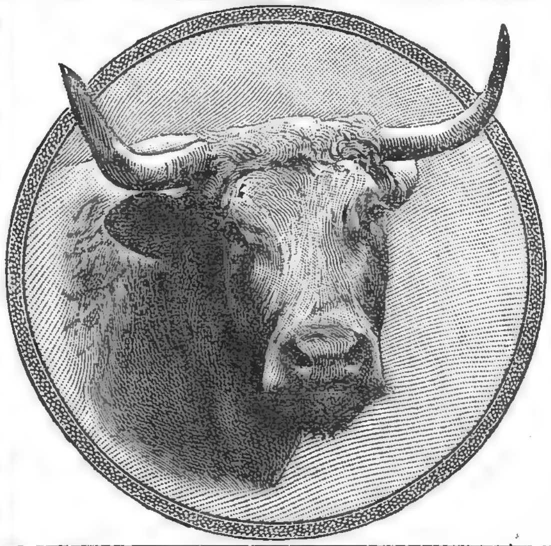
Séance du 29 Mars. — Causes, symptômes et diagnostic de l'ascite. — Ont obtenu : M. Mollard, 18; Mlles Odier, 17; Mircouche, MM. Puech, 16; Nédélec, 15; Petit (Roger), Naveau, Meuresse, Mme Meyer-May, Mlles Nicolle (M.), Meurs, Mortier, 14; MM. Ravier, Mondet, Pruvost, Mery (J.), 12; Peynet, 11; Mlle Michel, 10. — *Absents* : Mlle Petrovitch, MM. Neyret, Pichard du Page.

Faculté de Médecine de Montpellier. — Des concours s'ouvriront le 25 Octobre 1920 devant la Faculté de Médecine de l'Université de Montpellier;

1° Pour l'emploi de professeur suppléant de clinique obstétricale à l'Ecole de plein exercice de Médecine et de Pharmacie de Marseille;

2° Pour l'emploi de professeur suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales à ladite École;

(*Voir la suite, p.* **349**.)



3° Pour l'emploi de professeur suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à ladite Ecole.

Les registres d'inscription seront clos un mois avant l'ouverture desdits concours.

Écoles annexes de Médecine navale. — Des concours seront ouverts au cours des mois de Septembre et d'Octobre 1920, à des dates et dans les ports qui seront fixés ultérieurement, pour les emplois de professeur et de prosecteur dans les Ecoles annexes de Médecine navale, savoir :

a) Professeur de séméiologie et de petite chirurgie à l'Ecole annexe de Toulon;

b) Professeur d'anatomie aux Écoles annexes de Brest, Rochefort;

c) Prosecteur d'anatomie aux Écoles annexes de Brest, Rochefort, Toulon;

d) Professeurs de physique et de chimie biologiques aux Ecoles annexes de Brest et Rochefort.

Les conditions d'admission à ces concours ont été fixées par l'arrêté ministériel du 29 Juin 1908 et l'instruction du 14 Avril 1910, modifié les 6 Novembre 1911 et 6 Mai 1913.

NOUVELLES

Le service médical de l'Elysée. — M. le médecin principal de 2e classe Cadiot, sous-directeur du Service de Santé du gouvernement militaire de Paris, est désigné pour assurer le service médical de la maison militaire du Président de la République.

Commission de l'enseignement supérieur. — M. Arnozan, professeur à la Faculté de Médecine de Bordeaux, est nommé membre de la Commission extraparlementaire chargée d'étudier les projets relatifs au développement de l'enseignement supérieur instituée au ministère de l'Instruction publique.

Corps de santé militaire. — M. le médecin inspecteur général Sieur, président du Comité consultatif de santé et inspecteur des services chirurgicaux, a été chargé, pour l'année 1920, et tout en conservant ses fonctions actuelles, de l'inspection permanente de l'Ecole d'application du Service de Santé, de l'Ecole du Service de Santé et des hôpitaux d'instruction de Paris et de Lyon.

— Sont arrêtées les mutations suivantes :

M. le médecin inspecteur général Bassères est nommé directeur du Service de Santé de la 15e région.

M. le médecin principal de 1re classe Niclot est nommé directeur du Service de Santé de la 16e région.

Aux médecins du Nord. — Les médecins exerçant avant la guerre dans le Nord de la France (Nord, Pas-de-Calais, Somme, Aisne, Oise), actuellement installés *à Paris ou dans la banlieue*, sont priés de bien vouloir envoyer leur adresse, le plus tôt possible, à M. E. Bernard, ancien interne des hôpitaux, 12 *bis*, rue Raynouard, à Paris.

Bureau d'hygiène de Châlons-sur-Marne. — La vacance de directeur du Bureau municipal d'hygiène de Châlons-sur-Marne (Marne) est déclarée ouverte.

Le traitement alloué est fixé à 5.000 francs par an.

Les candidats ont un délai expirant le 20 Avril 1920 pour adresser au ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références.

Congrès de Monaco. — L'ouverture générale des Congrès aura lieu le 15 Avril prochain, d'après le programme suivant : A. *Congrès scientifiques.* — 15 Avril, matin : Séance d'ouverture ; soir : Hydrologie. — 16 Avril, matin : Villes d'eaux; soir : Hydrologie. — 17 Avril, matin : Hydrologie; soir : Villes d'eaux. — 18 Avril, matin : Villes d'eaux; soir : Hydrologie. — 20 Avril, matin : Thalassothérapie; soir : Villes d'eaux. — 21 Avril, matin : Hygiène et climatologie; soir : Thalassothérapie. — 22 Avril, matin : Thalassothérapie; soir : Hygiène et climatologie. — 23 Avril, matin : Tourisme; soir : Hygiène et climatologie. — 24 Avril, matin : Hygiène et climatologie; soir : Séance de clôture.

B. *Congrès de l'alpinisme.* — Ouverture le 1er Mai, clôture le 10 Mai.

C. *L'exposition* sera officiellement inaugurée le 14 Avril, la veille de la date du début des Congrès scientifiques, ce qui permettra à un certain nombre de nos adhérents d'y assister. Elle sera prolongée jusqu'à fin Février 1921.

Avantages obtenus pour les congressistes. — La Compagnie P.-L.-M. leur accorde une prorogation de la validité des billets et de retour, qui seront valables du 12 Avril au 17 Mai. Un train spécial sera mis à leur disposition le 12 Avril à 8 h. du soir. De plus le Comité local d'organisation a prévu un crédit spécial qui leur permettra de rembourser aux adhérents, à leur arrivée à Monaco, 25 pour 100 des frais de leur voyage. Ce qui équivaudra à la réduction de 50 pour 100 sur les chemins de fer qui était toujours accordée aux congressistes avant la guerre, et que nos circonstances économiques actuelles n'ont pas permis d'obtenir des Compagnies de chemins de fer.

Les hôteliers de la Côte d'Azur recevront les congressistes pour un prix de pension compris entre 18 et 25 francs par jour suivant la classe des hôtels. Et même l'on pourra trouver quelques chambres dans de petits hôtels ou des maisons de famille à des prix compris entre 14 et 18 francs par jour.

Pour plus amples renseignements, écrire à M. Victor Gardette, administrateur général des Congrès, à l'Institut océanographique, 195, rue Saint-Jacques, Paris.

La répartition du produit des jeux. — MM. Roux, Léon Bernard, Renault, membres du Conseil supérieur de l'hygiène publique, sont nommés membres de la Commission de répartition du produit des jeux que préside le ministre de l'Intérieur.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres adressées aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués; elle se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.

Prix des insertions : 3 fr. la ligne (1 fr. 50 la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale).

A vendre : Matériel hydrothér. cuivre : chaud. 3 réserv., 3 baign., 1 app. douche s. l'eau, 1 app. douche intestin. Tuyaux, claies, linge. Ecr. *P. M.*, n° 2166.

Docteur-Pharmacien cherche bonne pharmacie. — Ecrire *P. M.*, n° 2179.

Docteur, 35 ans, actif, cherche situation Paris ou environs immédiats. — Ecrire *P. M.*, n° 2184.

Externe hôp., 16 inscr., cherche occupat. après-midi dans clin. ou près médecin. Ecr. *P. M.*, n° 2187.

Je cherche docteur ou autre personne bien installée Madeleine, Champs-Elysées, pouvant disposer d'un cabinet quelques heures par jour, pour y traiter ma

(*Voir la suite, p.* **351**.)



clientèle. Je suis masseur et possède riche clientèle massage et esthétique, mais sans local. Arrangements intéressants. — Ecrire *P. M.*, n° 2188.

Sage-femme de 1re cl., ancienne aide des hôpitaux, demande place dans clinique, France de préférence, ou étranger. — Ecrire *P. M.*, n° 2190.

A sous-louer un appart. meublé boul. Malesherbes entre Madel. et St-August., au 1er, cab. de consult., sal. d'attente, serv., électr., tél. ph., etc., à méd. exerç. [illegible] spéc. que stomat. Ecrire *P. M.*, n° 2189.

[illegible] : Ecrans renforçateurs Caplain neufs 24 [illegible] ampoules Coolidge. Ecr. seulem. *P. M.*, n° 2191.

[illegible] instr. neufs, prix avant. : bist., pinces Péan, [illegible] Kocher; cis.; aig. Doyen; aig. acier, nickel; [illegible] caoutchouc, etc. — Ecrire *P. M.*, n° 2192.

[illegible] faut. roul. prom. marque Vincent, chaise [illegible] ét. neuf, béq., cannes mal. *P. M.*, n° 2193.

[illegible] Faculté Paris, jeune, expérience clinique, [illegible] laborat., connaissant anglais, demande [illegible] dans clinique privée, comme chef clinique, ou [illegible] laboratoire. — Ecrire *P. M.*, n° 2194.

A vendre : Etuve neuve de bactériologie 0,40 × 0,50 × 0,30; Ecran au platino-cyanure 18 × 24; [illegible] à Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 2195.

[illegible] Autoclave horizontale cylindrique cuivre rouge, marque Rongier. Visible chez Boulangé, 14, rue de l'Ancienne-Comédie, Paris.

Infirmière-major U. F. F., Alsacienne, croix de guerre, 2 fois citée, 10 ans services colonies, démobilisée, demande situation directrice ou adjointe maison chirurgicale ou de santé. — Ecr. *P. M.*, n° 2197.

Occasion : Bobine Rhumkorff, état neuf, serait cédée à prix avantageux. — Ecrire *P. M.*, n° 2198.

Supplément du Codex. — Le *Supplément du Codex* (Masson et Cie, éditeurs), en vigueur à partir du 1er Avril 1920, contient quelques indications intéressant le corps médical. *M. Freyssinge* les a résumées dans un petit Aide-Mémoire, actuellement sous presse; il sera adressé gracieusement à tout médecin qui en fera la demande, 6, rue Abel, à Paris (12e), en se recommandant de ce journal.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 20 — Mercredi, 7 Avril 1920

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 25 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 20 fr. »
Union postale . . . . . . 25 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LA TECHNIQUE DE LA RADIUMTHÉRAPIE

AU MEMORIAL HOSPITAL DE NEW-YORK

Cet article, où je résumerai les techniques employées dans le premier Centre de radiumthérapie des Etats-Unis, n'est ni une critique, ni une apologie, ni une comparaison, mais simplement une revue générale. Elle est écrite d'après les notes du Dr Failla, le chef du Laboratoire de physique au Memorial Hospital, qui, avec une bienveillance extrême, m'a autorisé à en faire usage.

Préparation de l'émanation du radium.

Le service de radiumthérapie du Memorial Hospital possède 4 gr. de radium élément. On utilise soit l'émanation, soit l'activité déposée, mais jamais le sel de radium lui-même. Un appareil, qui diffère par quelques points de détail de l'appareil récent de Duane (dérivé de celui de Debierne), capte chaque matin l'émanation, la purifie chimiquement et la condense par compression, au lieu d'utiliser pour cela la condensation par l'air liquide.

Cette émanation est enfermée dans des tubes de deux dimensions générales. Les plus grands ont 0,6 mm. de diamètre, 10 à 15 mm. de longueur et contiennent de 100 à 250 millicuries; la contenance est parfois portée à 400 millicuries ou diminuée suivant les demandes de la clinique. Les tubes plus petits ont 0,3 mm. de diamètre, 3 mm. de longueur et renferment de 1 à 4 millicuries.

Les grands tubes sont mis dans des étuis d'argent ou de platine, longs de 16 mm., épais de 1/2 mm., le diamètre extérieur étant de 3 mm. environ. Ces étuis sont des tubes ouverts aux deux bouts.

Le tube d'émanation en verre, placé à l'intérieur, y est maintenu par de la paraffine tamponnée à chaque extrémité.

A cause du grand nombre de tubes en usage à la clinique, on a recouvert chaque tube d'une couleur émaillée ou d'une combinaison de couleur permettant une identification rapide de ces tubes.

Lorsque l'activité en rayons γ a atteint son équilibre, les tubes sont mesurés, on note la couleur de l'étui, la force du tube, le moment où la mesure a été faite.

Les petits tubes, appelés « bare-tubes » ou tubes nus, pour bien indiquer qu'ils seront appliqués à l'intérieur des tissus malades sans filtres additionnels, sont d'une fabrication difficile.

On les obtient en recueillant dans un tube capillaire, long de 40 cm. 200 millicuries, par exemple, et en faisant une série de bissections successives à la flamme. On prépare ainsi 100 tubes de 2 millicuries chaque. M. Failla a inventé une machine automatique qui permet de préparer 100 tubes rigoureusement pareils en vingt minutes, simplement en tournant une manette.

Chaque bare-tube est mesuré au moyen d'un galvanomètre ultra-sensible avec chambre d'ionisation cylindrique contenant de l'iodure de méthyle. Les tubes mesurés sont alors mis dans une boîte à compartiments ; les tubes ayant donné la même déviation sont rangés dans la même case. La boîte entière est placée ensuite dans un autre appareil de mesure. La valeur obtenue par cet ensemble est comparée à la somme des valeurs individuelles mesurées précédemment, et cette contre-expérience sert de contrôle.

Les filtres d'argent de 0 mm. 5, recouverts de couleur émaillée, absorbent environ, 90 pour 100 des radiations émanées du tube de verre et donnent principalement des rayons β et des γ mous. On les emploie pour le traitement des lésions superficielles.

Dans d'autres cas, on utilise des filtres de 1 mm. ou 1 mm. 5 de platine, de 2 mm. de plomb, etc.

Les filtres des rayons secondaires, en aluminium, caoutchouc, bois, feutre, gaze ou paraffine sont diversement appliqués suivant les cas.

Usage d'applicateurs en « dental compound ».

Depuis longtemps, M. Janeway utilise la cire à modeler des dentistes pour prendre l'empreinte des lésions à traiter. Cette cire, qui se ramollit très vite dans l'eau chaude, devient, lorsqu'elle est ensuite trempée dans l'eau froide, assez dure pour ne pas se déformer quand elle demeure dans les cavités naturelles. On prend le modelé exact de la lésion, on marque à l'encre sur ce moulage les limites de l'espace à irradier puis, avec un fer chaud, on creuse des rigoles de 5 mm. où seront placés les tubes contenant la quantité requise de millicuries. Ces tubes sont préalablement enrobés de paraffine.

Cette ingénieuse méthode permet de traiter une grande variété de lésions avec la certitude que la répartition d'émanation sera égale sur toute la surface, ce qui est d'importance capitale, et que l'appareil restera en bonne position.

Les tubes d'argent sont pratiquement séparés de la lésion à traiter par 4 millimètres de cire et de paraffine. On dispose un tube par centimètre carré, en moyenne. Un arrangement spécial permet de placer dans ce moule, s'il en est besoin, une plaque de plomb de 2 à 3 mm. d'épaisseur pour la protection des tissus voisins.

Usage des bare-tubes.

Ce procédé consiste essentiellement à placer dans les tumeurs, au moyen d'un trocart, les tubes de verre nus que l'on laisse s'épuiser *in situ*.

Cette méthode, usitée depuis deux ans dans un nombre considérable de cas au Memorial Hospital constitue la principale innovation de cet Institut. Elle a remplacé presque entièrement les aiguilles chargées de tubes d'émanation qui étaient précédemment employées d'après la méthode de Stevenson (de Dublin). Les raisons de ce nouveau mode d'emploi sont les suivantes : absence de douleur pour les malades, distribution facile et égale dans toute la tumeur, possibilité d'user de ce procédé dans des cas où la mise en place des aiguilles serait pratiquement impossible, innocuité absolue des bare-tubes une fois qu'ils sont épuisés, aucune complication n'ayant jamais été observée de ce fait.

Ces raisons n'expliqueraient pas pourquoi l'école de Janeway préfère les bare-tubes à nos aiguilles avec lesquelles on obtient une filtration très appréciable et par conséquent une radiation qui, logiquement, semble meilleure. Les motifs qui ont décidé de l'adoption des bare-tubes m'ont paru dictés par les idées que j'énoncerai sans les commenter :

1° L'intensité du traitement importe beaucoup. L'idéal est de donner une quantité X dans le temps le plus long possible. Le bare-tube réalise cet objectif puisqu'il peut, en restant sans inconvénient dans la tumeur jusqu'à épuisement total, détruire une très petite quantité d'émanation en un temps très long ;

2° Les rayons β, à la condition expresse que le bare-tube soit à une distance d'un centimètre et demi des tissus sains, sont sans danger pour ces tissus ;

3° MM. Duane et Failla sont convaincus, d'après leurs travaux, de l'importance thérapeutique des rayons β et de la nécessité d'adopter une méthode qui en utilise le plus grand nombre.

Les recherches de M. C. T. R. Wilson, exposées en particulier dans son article intitulé « *Clouds showing indirect effect of rays X* » ont montré que « très probablement les rayons γ n'ionisent pas les gaz directement, mais contraignent d'abord les molécules qu'ils frappent à émettre une sorte de radiation cathodique ou du type β, et c'est à cette radiation secondaire que serait due l'ionisation ». (SODDY. *The interpretation of Radium*).

Les trocarts qui servent à introduire les bare-tubes dans les tumeurs sont des tubes d'acier de 0,6 mm. de calibre, longs de 8 à 32 cm. Les parois de la partie de l'aiguille qui sera insérée dans la tumeur ont seulement 0,1 mm. d'épaisseur, en sorte que la perforation des tissus est de moins de 1 mm. de diamètre.

Pour se servir de ces trocarts, on retire le mandrin de 3 à 4 mm. et l'on place le bare-tube dans l'aiguille avec des pinces spéciales ; puis on introduit le trocard dans la tumeur et, lorsque sa

pointe est à l'endroit voulu, on pousse le mandrin tout en retirant le trocart.

Durant la première année d'emploi des bare-tubes, pour s'assurer qu'ils n'étaient pas brisés lors de l'insertion, on plaçait le patient près d'un électroscope et l'on pratiquait une mesure immédiatement après l'application. Cette vérification était répétée le lendemain et, comme l'on connaissait et la teneur en millicuries de l'ensemble des tubes insérés et la destruction normale de l'émanation, on pouvait vérifier aisément le bris de bare-tubes. Pratiquement, on n'a jamais observé que ces tubes fussent brisés.

Les points capitaux à retenir de cette méthode de traitement sont les suivants :

1° Les tubes ne doivent contenir chacun qu'un milli urie;

2° Ils ne doivent jamais être placés à moins de 1 cm. 1/2 des tissus sains, des larges artères, des veines ou des troncs nerveux;

3° On doit prendre un soin spécial dans le traitement des lésions proches des os ou des organes à parois minces;

4° La quantité d'émanation totale à user dépend du siège de la lésion, de son étendue et de sa nature histologique. Sans que l'on puisse donner de mesures absolues, il semble qu'en moyenne, dans les néoplasmes, la dose de 0 5 millicurie par cmc de tissu soit convenable.

On sait que les auteurs américains n'adoptent pas notre notation de « millicuries détruits », mais expriment la dose de radiations donnée en « millicuries-heure ». L'expérience a montré que la vie moyenne des bare-tubes était de 5 jours 1/2, soit cent trente-deux heures! Les observations des malades traités avec des bare-tubes portent donc les notations suivantes :

14 bare-tubes de 1 millicurie : 14 millicuries $\times$ 132 = 1914 millicuries-heures.
Volume de la tumeur : X centimètres cubes.

M. H. J. Bagg a fait sur l'animal une série d'expériences qui vont paraître dans le *Journal of Cancer Research*. Dès maintenant, on sait qu'un bare-tube de 1 millicurie détruit tout dans un rayon de 4 à 5 mm. s'il s'agit de néoplasmes et que, dans le sarcome, en particulier, son action destructive s'étend à environ 10 mm.

Janeway, dans bien des cas, combine la méthode des bare-tubes avec des applications externes d'émanation très filtrée (2 mm. de plomb ou de platine) à une distance variable de la peau.

Appareils pour l'utilisation des rayons γ.

En dehors des tubes semblables à nos tubes de Dominici, on utise au Memorial Hospital trois appareils particuliers.

Le « Pack » est une boîte plate de 7 à 10 cm. dont le fond est en plomb de 2 mm. d épaisseur. Il contient plusieurs rangées de clous sans tête entre lesquels on encastre des tubes d'argent en grand nombre, contenant en totalité de 1 000 à 2.500 millicuries. Cet appareil est maintenu par un paquet de gaze à 6 ou 10 cm. de la peau. On peut donner 10 000 millicuries-heures pour une distance de 6 cm et jusqu'à 18.000 millicuries-heure pour une distance de 10 cm. Cette dose est à la limite de la dose productive d'érythème. On emploie cet appareil pour le traitement des tumeurs larges et profondes, en addition à l'usage des bare-tubes.

Le « Block » est un carré de bois de 6 cm. dont les quatre faces latérales sont recouvertes de 3 mm. de plomb; la face inférieure reste nue, et la face supérieure est constituée par une sorte de boîte de plomb de 2 mm. dans laquelle on place les tubes d'argent. Un couvercle maintient le tout. Les radiations qui arrivent à la peau traversent donc 1/2 mm. d'argent, 2 mm. de plomb et 6 cm. de bois qui absorbent les radiations secondaires.

M. Harold Bailey, gynécologiste au Memorial Hospital, use d'un appareil qu'il appelle la « Bomb ». C'est une épaisse cupule de fer recouverte de 3 mm. d'aluminium et à l'intérieur de laquelle se trouve du mercure réparti à 2 cm. d'épaisseur. Le fond est recouvert par une plaque de plomb creusée pour recevoir les tubes d'argent contenant l'émanation. On place sur eux une plaque de 1 mm. de platine, puis on visse un couvercle de 3 mm. d'aluminium, pour filtrer les rayons secondaires. A l'extrémité opposée de l'appareil, se trouve une tige d'acier coudée de 15 cm. qui permet d'orienter l'appareil dans la direction voulue.

Cet appareil n'émet donc son faisceau vraiment actif de rayons γ que par sa base. On place dans l'appareil la valeur de 1.000 millicuries d'émanation pour trois heures et on en use ainsi dans les cancers du col utérin avec atteinte des paramétriums : on dirige l'appareil pour donner 1.000 millicuries-heure dans chaque parametrium et 1.000 millicuries-heure devant le col utérin. Une main mécanique, fixée au lit du malade, maintient l'appareil en bonne position.

Cette méthode vient en complément du traitement classique par tube de platine intracervical (1.500 millic.-heure).

Janeway n'a pas adopté ce procédé et il lui préfère l'emploi combiné de 3 tubes intracervicaux bout à bout et de bare-tubes insérés dans le col à une certaine distance du canal et des parois extérieures, en donnant, en tout, et en un seul traitement, une dose moyenne de 3.000 millicuries-heure.

Le traitement des cancers de la vessie et de la prostate, confié à M. B. S. Barringer, est réalisé par une série d'instruments spéciaux, trop longs à décrire ici, en particulier, pour la vessie, par des cystoscopes à l'extrémité desquels on loge les tubes d'émanation.

Les cancers de la prostate sont traités par des

aiguilles de platine mises en place temporairement à travers le périnée ou par l'insertion de bare-tubes dans la tumeur au moyen d'un trocart.

Dans un prochain et dernier article, je publierai les résultats obtenus.

M. H. CESBRON.

New-York, Janvier 1920.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE PUBLIQUE ET DE GÉNIE SANITAIRE

Instructions sur la consommation du gaz d'éclairage. — On sait que, en raison de la pénurie du charbon, l'Administration s'est vue dans la nécessité d'autoriser, à Paris, la Compagnie du gaz à introduire dans le gaz livré à la consommation une proportion déterminée de gaz à l'eau.

A l'encontre de ce qu'on pourrait redouter *a priori*, cette addition d'un gaz par lui-même éminemment toxique peut ne comporter que des inconvénients minimes, sous la condition, par exemple, que des précautions spéciales soient prises à cet effet. Telle avait été, en effet, la conclusion, d'une communication précédente faite par M. BORDAS à la Société de Médecine publique et de Génie sanitaire qui, en conséquence, dans sa dernière séance, a décidé d'adresser les vœux suivants à M. le ministre de l'Hygiène et de la Prévoyance sociales :

« La Société de Médecine publique et de Génie sanitaire, considérant que l'importante proportion de gaz à l'eau, dont, par suite de la pénurie de charbon, l'addition au gaz de distillation vient d'être autorisée, accroît d'une manière notable les dangers toujours inhérents à l'emploi du gaz pour l'éclairage et le chauffage domestiques, émet les vœux suivants :

1° Les municipalités seront tenues d'assurer un contrôle sévère de la qualité du gaz distribué et notamment et surtout de veiller à ce que la teneur en gaz inertes (CO^2, Az) ne dépasse pas un pourcentage déterminé et à ce que la pression soit autant que possible maintenue constante dans les canalisations ;

2° Les Compagnies gazières seront obligées de fournir gratuitement à tout abonné, pour être apposé dans les cuisines, un placard-affiche constitué de matériaux durables et reproduisant lisiblement les instructions suivantes :

A. Fermer le compteur avant de se coucher ;

B. Ne jamais éteindre un appareil qu'en fermant non seulement le robinet placé sur l'appareil, mais surtout celui qui est placé sur la canalisation d'alimentation ;

C. Surveiller attentivement l'état des caoutchouc ou tuyaux souples, principalement aux points d'attache de la canalisation et des appareils, la mauvaise qualité ou l'usure des caoutchoucs étant la principale cause des accidents ;

D. Ouvrir immédiatement et avant tout les fenêtres et les portes de toute pièce où l'on soupçonne une fuite de gaz. N'y jamais pénétrer avec une lampe ni une bougie allumées.

3° Dans les Ecoles de jeunes filles, une ou plusieurs leçons du cours d'économie domestique devraient être consacrées à l'utilisation rationnelle du gaz (éclairage et chauffage) et aux règles à observer pour éviter les accidents auxquels expose son emploi mal entendu ou mal surveillé ;

4° Toutes les Compagnies gazières seront obligées à recueillir le benzol qui se forme pendant la distillation de la houille et qu'elles laissent inutilement dans le gaz qu'elles distribuent, alors que la France est obligée d'acheter à l'étranger la majeure partie du benzol dont elle a besoin ;

5° L'addition du gaz à l'eau au gaz de distillation exigeant, sous peine de danger, des appareils où la combustion complète de ce mélange soit parfaitement assurée, aucun appareil de chauffage par le gaz ne pourra être mis en vente s'il n'a été contrôlé par les soins d'un service d'Etat (Conservatoire des Arts-et-Métiers, notamment).

Ce poinçonnage pourrait d'ailleurs donner lieu à la perception d'une taxe, ainsi qu'il en est pour les autres garanties assurées actuellement par l'Etat.

Conséquences pratiques et sociales d'une alimentation basée sur des principes scientifiques. — Le but essentiel de l'alimentation étant d'apporter à l'organisme les matériaux nécessaires à son entretien et à son développement, comme le dit fort justement M. ALQUIER, « au point de vue social, les conditions physiologiques d'une bonne alimentation sont les suivantes :

« 1° Suffire largement aux besoins de croissance de l'enfant, depuis sa conception jusqu'à la fin de son adolescence ;

« 2° Maintenir chez l'adulte l'équilibre organique qui constitue l'état de santé et permet un bon rendement social;

« 3° Assurer la continuité et l'amélioration de la race ».

Comment répondre à ce programme?

Les besoins de chacun d'entre nous ne sont point les mêmes à beaucoup près.

Ainsi, tandis que le travailleur de force doit recevoir une ration capable de lui assurer 66 calories par kilogramme et par jour, celui se livrant à un labeur modéré peut se contenter d'une ration équivalent à 47 calories et même seulement à 34 calories si l'effort qu'il doit fournir est tout à fait réduit.

De même, si l'on considère l'âge des sujets, on constate encore que les besoins sont très divers.

En effet, si l'on rapporte à 100 la ration d'entretien d'un homme, adulte moyen, on trouve que cette ration devra varier en de très larges mesures suivant les cas.

C'est ainsi qu'elle devra être de 110 à 120 pour l'adolescent homme, de 90 à 100 pour l'adolescent

femme, de 100 pour la mère allaitant un enfant, de 90 à 95 pour la femme adulte moyenne, de 90 ou de 85 pour les enfants d'activité moyenne, âgés de 10 à 14 ans suivant qu'ils sont garçons ou filles, de 75 à 80 pour les enfants de 6 à 10 ans, de 50 pour ceux de 2 à 6 ans et enfin de 30 à 40 pour ceux âgés de moins de 2 ans.

Mais, combien souvent ces règles demeurent inobservées !

Pour beaucoup d'enfants, la nourriture est presque toujours insuffisante. Ainsi en est-il à peu près constamment pour les enfants pauvres et trop fréquemment aussi pour des enfants de gens aisés par suite de l'ignorance et de l'insouciance des parents.

C'est, en effet, comme le note M. Alquier, « qu'on se nourrit surtout de ce que l'on digère et non de ce que l'on ingère ».

Quoi qu'il en soit, si l'on considère l'ensemble de notre pays, on est amené à faire cette constatation qu'avant la guerre nos ressources alimentaires permettaient de mettre à la disposition de chacun d'entre nous une ration représentant par jour 3.990 calories, soit en réalité une ration supérieure de 10 pour 100 environ à nos besoins.

Aussi, même en tenant compte de la perte moyenne de 10 pour 100 qui s'opérait communément sur les produits alimentaires, l'on peut affirmer que le Français, en temps normal, disposait largement des ressources nécessaires pour subvenir à ses dépenses moyennes d'énergie.

Cette situation particulière a été très favorable à notre pays durant les années de guerre. C'est à elle en effet que nous devons, au cours de ces dernières années, de n'avoir pas connu réellement la sous-alimentation.

La réduction du gaspillage du temps de paix, une meilleure utilisation des disponibilités alimentaires ont, en effet, suffi à assurer à chacun une ration suffisante, encore que réduite au minimum des besoins.

C'est que les économies possibles à réaliser sont ici considérables. Avant la guerre, les produits d'alimentation consommés en France représentaient environ 30 milliards de francs dont 10 pour 100, soit 3 milliards au bas mot, étaient totalement perdus, tant par suite de l'insouciance des ménagères que par suite de celle des industriels négligeant de récupérer des sous-produits ou ne se gardant pas suffisamment contre des détériorations évitables.

Aujourd'hui de tels gaspillages ne sauraient plus être tolérés. Il est donc de la plus haute importance de veiller à l'utilisation parfaite de toutes nos ressources alimentaires et, pour ce faire, il y a lieu, en particulier, de veiller au développement de l'enseignement ménager pour les femmes. Celles-ci, en particulier, doivent être renseignées sur l'importance du choix des aliments nécessaires à assurer l'évolution convenable d'un sujet quelconque et ne jamais oublier que les conditions essentielles d'une bonne alimentation sont les suivantes :

1° L'apport en quantité suffisante de toutes les qualités de matières azotées requises par les besoins de l'organisme ;

2° L'apport en quantité suffisante de toutes les qualités de substances minérales nécessaires ;

3° La présence en quantité suffisante, dans les produits consommés, de ces facteurs encore mal définis dénommés vitamines, dont la suppression ou l'insuffisance arrête la croissance de l'individu, puis détermine la cachexie et mène enfin à la mort.

Dans ces conditions, comme a conclu fort justement M. Alquier, après avoir gagné la guerre, pour gagner la paix, il nous faut satisfaire à diverses nécessités.

En particulier, il nous faut produire davantage et lutter contre la désertion de la terre, accroître notre natalité, mieux utiliser notre production et enfin éviter les pertes ou gaspillages dus à l'incurie, à l'insouciance et à l'ignorance.

Pour réaliser ces divers objectifs, des mesures diverses sont à prendre.

En ce qui concerne l'accroissement de la natalité, en particulier, il y a lieu de venir en aide aux familles nombreuses, de lutter contre le taudis, contre l'alcoolisme, de venir en aide aux femmes enceintes, aux nourrices, de lutter contre la mortalité infantile, non seulement chez les nourrissons dont beaucoup, qui succombent aujourd'hui, pourraient être sauvés par des soins convenables, mais aussi chez les enfants plus âgés dont on ne s'occupe pas assez.

A cet effet, il y a lieu surtout de veiller à ce que les enfants et les adolescents soient alimentés convenablement, de façon à ne pas donner plus tard des adultes débilités. Et c'est justement pourquoi la Société d'hygiène alimentaire, en ces temps derniers, a sollicité du Conseil municipal de Paris : 1° la création d'une chaire d'hygiène alimentaire appliquée; 2° l'établissement d'un service d'enquêtes et de consultations alimentaires destinées à déceler les cas de gaspillage de nourriture et de sous-alimentation, afin d'y apporter remède.

Comme complément à ces conclusions de son importante communication, enfin, M. Alquier a présenté à la Société de Médecine publique et de Génie sanitaire les vœux suivants :

« A. *En ce qui concerne la production et l'utilisation des denrées* :

« 1° Intensifier et améliorer la production par l'application à l'agriculture, à l'industrie, au commerce de toutes les découvertes scientifiques modernes et par la création d'un service national scientifique d'études et de recherches sur l'alimentation.

« 2° Augmenter les productions laitières et maraîchères de telle façon que tout consommateur puisse obtenir de plus larges rations de lait et de légumes. Ces denrées, la première surtout, sont en effet par excellence des aliments de sécu-

rité. Elles suppléent aux insuffisances qualitatives des régimes monotones, exclusifs ou trop riches en céréales, qui sont la règle dans les classes pauvres.

« Encourager également, dans le programme de nouvelle organisation de notre production, l'industrie sucrière. Tout en contribuant à la régénération des régions libérées, elle mettra à la disposition de l'ouvrier un condiment et un aliment susceptible de lui fournir dans les meilleures conditions le supplément d'énergie dont il peut continuellement avoir besoin.

Enfin apprendre à utiliser les ressources alimentaires de la mer, des fleuves et des lacs dont l'exploitation est pour ainsi dire inexistante.

« 3° Répartir équitablement les denrées entre les diverses régions.

« 4° Eviter soigneusement toutes pertes ou gaspillages en améliorant les transports, les manutentions et emmagasinages, en éduquant le personnel chargé de transporter, de débiter, livrer les denrées, enfin en éduquant le consommateur auquel il faut apprendre, dès l'école, les bases de l'alimentation raisonnée, qui se résument ainsi : savoir « peser » et ensuite « compter ».

« B. *En ce qui concerne la repopulation :*

« 1° Donner à l'ouvrier toutes les facilités pour loger, élever, nourrir ses enfants.

« 2° Protéger avant tout la mère, le nouveau-né, l'adolescent, qui sont la base même du capital humain.

« 3° Faire l'éducation de la femme en rendant obligatoire l'enseignement des sciences ménagères et alimentaires ainsi que de la puériculture.

« Sans doute, ces réformes nécessiteront d'importants crédits. Mais alléguer que seule une nation riche peut faire face à de semblables dépenses est un argument spécieux et sans valeur.

« La prospérité d'un pays est en raison directe de son capital matériel et humain. Accomplir les sacrifices nécessaires pour accroître ce capital est une opération fructueuse, car les sommes consacrées à encourager les recherches scientifiques appliquées seront largement compensées par un surplus d'exploitation et une diminution croissante du tribut si lourd que représentent les maladies, les insuffisances alimentaires, les infirmes, les incapables de toute espèce.

« Nous avons dépensé des milliards pour la science qui détruit: ferons-nous moins d'efforts pour la science qui fait vivre? »

— Ces vœux seront examiné dans une prochaine réunion.

GEORGES VITOUX.

TECHNIQUE NOUVELLE

UN SUCCÉDANÉ DU CELLULOID
POUR LA FABRICATION
DES APPAREILS ORTHOPÉDIQUES

Par C. RŒDERER.

La lenteur de consolidation de certaines fractures de guerre, le long maintien obligatoire en bonne attitude des résections articulaires et des segments osseux suturés ou greffés, comme aussi certaines nécessités orthopédiques relatives aux amputations, ont, dans ces dernières années, généralisé l'usage de l'appareillage provisoire.

Celui-ci, pour les fractures et les interventions osseuses, se substitue aussitôt que possible aux divers appareils plâtrés ou métalliques de réduction ou de contention. Il représente, parfois, le seul appareillage indispensable en attendant une réfection organique suffisante. D'autres fois, il figure un stade de transition obligatoire qui précède d'un temps plus ou moins long l'appareillage définitif, seulement possible quand certaines modifications anatomo-physiologiques se sont stabilisées.

Suivant cette double conception, l'appareillage provisoire peut donc être considéré comme le dernier terme d'une intervention chirurgicale. Il complète l'acte chirurgical auquel il est étroitement lié et ne relève, en aucune façon, du bandagiste.

Aussi a-t-on réservé, durant la guerre, dans les divers services chirurgicaux de l'avant et de l'arrière, en particulier dans les groupements osseux, une place importante à cet appareillage de fortune, appareillage d'attente, de préparation ou de réparation.

Devant être amovible, léger, individuel, indéformable, maniable par quiconque sans éducation préalable, l'appareillage d'attente ne peut être confectionné qu'en matière plastique d'un bas prix de revient et de fourniture facile. Pour cette raison, le cuir, devenu cher, dont le traitement implique le concours de spécialistes et que sa souplesse condamne à armer de ferrures alourdissantes, doit être laissé de côté.

Le carton celluloïdé, fait d'épaisseurs successives de gaze ou de tarlatane agglutinées par une bouillie de celluloïd dissoute dans l'acétone ou divers solvants à base d'acide acétique, d'acétate ou d'aldéhydes, répond mieux aux indications. Il fournit des gaines de membre solides et élastiques pour les pseudarthroses, des emboîtages suffisamment souples pour suivre les moignons dans leur évolution, des spicas rigides pour les réséqués de hanche et d'épaule. Plastique, il épouse les contours des surfaces courbes; dense, il reçoit les rivets fixateurs des pièces métalliques d'articulation, de pression ou d'appui et les crochets de fermeture; robuste, il supporte les grandes fenêtres d'aération; lavable, à l'abri des imprégnations de la sueur,

il est le type même de l'appareillage hygiénique. C'est au celluloïd qu'ont eu recours la plupart des chirurgiens.

Malheureusement, les substances qui entrent dans la composition de la bouillie celluloïdée, l'acétone et le celluloïd lui-même, ont considérablement augmenté de prix et sont difficiles à trouver : l'appareil de celluloïd est devenu d'un grand luxe.

Ces difficultés nous ont fait rechercher une matière plastique nouvelle, de bas prix, n'exigeant pas de préparation compliquée.

Après de longs essais, nous nous sommes arrêté à la caséine modifiée [1].

La caséine est depuis longtemps employée pour la confection des colles. Dans certaines régions, on se sert du caséum du lait pour cet usage. La colle à la caséine, qui ne se redissout pas dans l'eau, est d'ailleurs la colle type utilisée pour les travaux de marqueterie et le placage du bois. Elle est couramment employée maintenant pour l'ébénisterie de l'aviation et elle a, dans cet ordre de matières, plus d'une utilisation analogue [2].

Un grand nombre de formules ont d'ailleurs été livrées à la publicité : « La combinaison de la caséine et de la chaux forme un produit très dur et insoluble dans l'eau. Mais cette combinaison, qui ne s'opère qu'en solution, ne se fait pas instantanément; elle demande un certain temps. Si donc on mélange, dans l'eau, de la caséine, de la chaux hydratée et une couleur, on obtiendra une pâte, une peinture qu'on aura le temps d'étendre. C'est sur cette propriété que sont basées les diverses peintures à l'eau que l'industrie a récemment mises dans le commerce sous forme de poudre qu'il suffit de délayer dans l'eau ».

Exemple de formule :

Caséine	7
Chaux	20
Blanc fin	100
Dextrine	8
Savon	8

(Bessier, brevet français 337.723. — Desaline et Pierron : *Couleurs, Peintures et Vernis*. Paris, 1910.

Notre formule est infiniment plus simple.

Nous employons la caséine à la présure (non alimentaire), qui se présente sous la forme d'une poudre blanche, impalpable, qu'il est facile de se procurer chez tous les droguistes [3]. La chaux éteinte se trouve également partout. Elle est d'ailleurs d'une préparation facile [4].

A. Préparation de la poudre. — Nous mélangeons, en poids, un quart de chaux vive récemment éteinte, non carbonatée, à trois quarts de caséine. Le mélange se fait au mortier ou au tamis. On conservera le mélange à l'abri de l'air.

La confection du carton de caséine demande, comme pour le carton de celluloïd, un bon moulage positif. Celui-ci, poli au papier de verre après complet assèchement, sera vaseliné largement.

B. Préparation de la bouillie. — Les épaisseurs de tarlatane sont découpées d'avance.

On prépare alors la bouillie. Pour cela on mélange :

1/5 de poudre à 4/5 d'eau, soit 50 gr. de poudre, 200 gr. d'eau, en général, pour une gaine de jambe.

Ce mélange s'opère difficilement. Un petit tour de main est nécessaire. La poudre est mise dans la partie haute d'une cuvette plate, surélevée à son extrémité; l'eau est amenée avec le pinceau, sur la berge de la poudre, par vagues successives et chaque fraction de poudre est bien malaxée au pinceau dans la masse, avant qu'on ne reprenne une fraction nouvelle. On évite ainsi les grumeaux.

On obtient de la sorte une bouillie foisonnante, de consistance sirupeuse, gluante, faisant la goutte, qui n'est pas un mélange, mais une combinaison, et doit être employée de suite sous peine de modifications.

Avant l'usage, on versera 5 à 10 pour 100 de glycérine, soit une cuillerée à bouche environ, pour les 250 grammes préparés.

C. Fabrication. — Les tarlatanes, étendues successivement sur le moulage, seront bien appliquées avant d'être enduites au pinceau, comme pour les vernis à l'acétone ou à l'acétate de cellulose; on reviendra plusieurs fois sur la même tarlatane et on pressera sur tout le pourtour avec la paume de la main.

La dessiccation, qu'on hâte par la chaleur, est plus rapide qu'avec la bouillie celluloïdée (celle-ci

1. Néanmoins, nous voulons citer une formule qui peut être utilisée quelquefois :

$MgCl^2$	100 gr.
Eau	75 gr.
Kaolin (charge)	100 gr.

Mélange auquel on ajoute ensuite :

Magnésie calcinée	100 gr.

On obtient ainsi une pâte imprégnant bien les tarlatanes, permettant après séchage l'obtention d'une colle d'un carton assez solide, mais manquant d'élasticité.

2. La colle de caséine est obtenue en dissolvant cette caséine dans une solution de borax ou d'ammoniaque... unie à la chaux; elle forme un ciment capable de souder la porcelaine. On peut remplacer la chaux par du sulfate de chaux ou de l'acétate de plomb. (*Revue des Produits chimiques*, n° 10, 31 Mai 1918, p. 152.)

3. Ou à la *Compagnie internationale de la Caséine*, Paris.

4. Prendre de la chaux vive; mettre dans une terrine avec un peu d'eau (théoriquement, 33 d'eau pour 100 gr. de chaux vive); mouiller à peu près tous les blocs, qui foisonnent avec dégagement de vapeurs; ajouter à nouveau de l'eau sur les morceaux encore entiers, on obtient finalement une poudre.

sèche à raison d'un millimètre de profondeur par jour). Au deuxième ou troisième jour le carton est suffisamment sec.

D. Vernissage. — Une question qui nous a longuement retenu est celle du vernissage.

Pour les appareils pressés et qui doivent être laissés peu de temps en place, tout revêtement est inutile. Par contre, si l'appareil doit être porté quelque temps, si des liquides de suintement ou de pansement risquent de le salir, il est préférable de le vernir.

A cet effet, on peut se servir de la préparation de caséine elle-même, mais cette bouillie, qui n'est qu'une colle et non un enduit, se rétracte en séchant et la surface présente des craquelures multiples qu'on est habitué à trouver esthétiques sur des vases d'Extrême-Orient et non sur les appareils orthopédiques. On peut néanmoins se contenter de ce procédé.

D'autres fois, nous avons passé la surface au Ripolin ou l'avons enduite d'un vernis de celluloïd.

Actuellement, nous obtenons un vernis suffisant en versant 50 pour 100 de lithopode [1], (50 pour 100 par rapport à la poudre sèche du début) dans la bouillie et passons plusieurs couches au pinceau. Un coup de papier de verre enlève ensuite les bavures.

Quand il est utile d'*imperméabiliser* l'appareil, nous procédons à un humectage au formol. Le formol (à 40 pour 100 d'aldéhyde) et l'eau sont mélangés dans la proportion de 15 à 20 pour 100, c'est-à-dire :

Formol	15
Eau distillée	85

La surface de l'enduit n'est pas modifiée.

Nous obtenons par ce procédé des gaines et des corsets souples et suffisamment résistants.

Une autre formule à chaud nous a donné des résultats encore plus satisfaisants, mais elle exige un tour de main spécial et des difficultés de confection.

***

Ce procédé de couches de tarlatane successives peut être trouvé un peu lent et, quand il ne s'agira que d'un appareil extemporané, ne supportant pas de ferrures, on peut procéder plus rapidement, soit en déroulant autour du membre une bande roulée dans la bouillie, soit en trempant dans la bouillie une dizaine d'épaisseurs de tarlatane cousues ensemble.

Dans les deux cas, on serrera une bande de toile fortement sur le moulage. Par l'un ou l'autre de ces procédés, on obtiendra des appareils de quelque durée, ne présentant pas de plans de clivage.

Nous avons même essayé des appareils pour ainsi dire immédiats, séchés artificiellement, confectionnés avec quatre épaisseurs de jersey bien imbibées, bien serrées ensuite sur le moulage; ou encore des inclusions de store entre deux couches de 5 à 6 épaisseurs de tarlatane. La gouttière ainsi obtenue est plus légère que celle en plâtre, peut s'enlever et se fixer aisément avec des sangles, mais n'a qu'une médiocre solidité.

Il en est tout autrement des placages de copeaux souples, collés en damier avec la colle à la caséine. Bien appliqués, régulièrement, bien comprimés par une bande de toile superficielle, ces copeaux, après dessiccation de la bouillie, donnent de jolies gouttières ou demi-gouttières qu'il est possible de garnir et qui restent indéformables.

Pour en revenir au procédé classique — épaisseurs successives de tarlatane appliquées une à une —, les appareils ainsi obtenus nous paraissent, après une expérience de deux ans, nettement moins souples que le carton celluloïdé et faisant, indubitablement, un moindre usage.

Le celluloïd n'est donc pas détrôné. Il reprendra ses droits après l'époque des restrictions. Mais les appareils en caséine modifiée méritent de survivre à ce moment, car étant donnés leur bas prix de revient, leur facilité de construction et leur légèreté, ils sont susceptibles de rendre de précieux services dans la pratique chirurgicale hospitalière ou rurale.

VARIÉTÉS

Les langues étrangères dans l'enseignement supérieur.

Quand on songe que l'un des principaux facteurs de la puissance de l'Allemagne a été la connaissance très étendue des idiomes étrangers, on ne peut que trouver inadmissible d'arrêter l'apprentissage des langues vivantes au baccalauréat. Pour beaucoup le temps passé à cette acquisition, au lycée, se trouve ainsi perdu. Il est nécessaire, au contraire, de poursuivre cet enseignement jusque dans les écoles supérieures; car si la connaissance des langues étrangères est importante dans la vie pratique et les professions, elle est indispensable pour les hommes qui, par leur intelligence, leur jugement, leur savoir, leurs capacités, doivent diriger le pays [2].

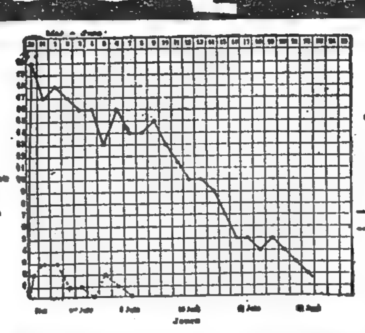
Aussi, cette connaissance doit-elle être exigée pour deux langues, au choix des élèves, à la rentrée de toutes les écoles supérieures, appartenant ou non à l'Etat, à tous les examens et concours, pendant la durée des études et à la sortie.

Ces épreuves sont éliminatoires. Cela ne peut

1. Le lithopode se trouve chez tous les marchands de couleurs.

2. L. Azoulay. — « L'enseignement des langues étrangères, son but réel et ses moyens. Division de la France en régions d'enseignement linguistique spécial ». *Revue internationale de l'Enseignement*, Mai 1901.





paraître excessif si l'on se rappelle : 1° que l'étudiant a appris ces langues au lycée; 2° que l'Etat, dans l'intérêt commun, a le droit que non seulement elles ne soient pas oubliées, mais qu'elles soient appliquées à un but pratique, utilitaire.

D'autre part, ces épreuves ne doivent nullement contribuer au succès d'un examen, sauf dans le cas où la connaissance des langues fait partie intégrante des études [1].

Orales ou écrites et orales, suivant la nature du diplôme au concours, les épreuves doivent porter sur les matières de chaque examen. Ainsi, un étudiant en médecine aura à traduire, en bon français, à livre ouvert, sans préparation de préférence, un certain nombre de lignes d'un ouvrage ou journal étranger sur la physiologie, si son examen porte sur la physiologie, sur la pathologie interne s'il porte sur cette branche, etc. Un candidat à la licence ou à l'agrégation d'histoire fera une narration écrite dans la langue étrangère principale et subira des épreuves orales dans cette langue et la langue accessoire en histoire, géographie, particulièrement économique des pays dont il connaît l'idiome, etc. Un élève de l'École des Mines, de l'École Centrale, etc., fera, en fin d'études, un rapport dans les langues qu'il a choisies, etc.

Mention des langues apprises sera faite sur le diplôme.

L'État n'a pas à enseigner les langues étrangères dans les Écoles supérieures, excepté pour les diplômes qui en comportent et pour les Écoles où les élèves sont internes. Il n'a donc rien à dépenser. Il lui suffit d'exiger des épreuves sérieuses pour atteindre son but : le rendement maximum de tout ce qu'il a semé. C'est aux candidats à entretenir et perfectionner la connaissance des deux langues, principale et accessoire, qu'ils ont acquises dans leurs études secondaires. Ils le peuvent à l'aide du procédé de la traduction dans les débuts et à l'aide de cours gratuits qui ne manqueront pas de se fonder, à l'exemple de ceux de la Société pour la propagation des langues étrangères en France.

Nous insistons sur cette réforme parce que le besoin en est très urgent et parce que les événements qui viennent de se passer semblent porter les esprits et les Pouvoirs vers des modifications pratiques de notre enseignement à tous les degrés.

Nul ne peut concevoir les conséquences d'une telle innovation. Non seulement elle activera le progrès intellectuel, commercial, agricole par les renseignements fournis et l'émulation provoquée, mais encore elle améliorera notre presse en la rendant plus scientifique, plus comparative et notre librairie en la poussant à des entreprises plus sérieuses, plus utiles, plus grandioses, telles ces encyclopédies si nécessaires et répandues à si bon compte dans toutes les classes à l'étranger; elle fera, en outre, de la France le centre d'informations si précieux pour elle-même qu'était l'Allemagne avant la guerre.

Léon Azoulay.

(Extrait de *L'Europe nouvelle*, 25 octobre 1919.)

1. Pour l'attribution des bourses de voyage et de perfectionnement à l'étranger, la connaissance parlée et écrite des langues jouira un rôle important; on le fera savoir aux candidats.

CORRESPONDANCE

Lille, le 8 Février 1920.

Monsieur le Rédacteur en chef,

A propos de l'article de M. P. Bonnette sur « la Puériculture et la Croix-Rouge française », publié récemment dans *La Presse Médicale*, je crois devoir signaler que l'une des Sociétés de la Croix-Rouge française, l'Association des Dames françaises, a décidé de s'intéresser à la Puériculture dans les régions libérées. C'est ainsi qu'à Lille elle a fondé une section locale, composée des membres de deux Œuvres de consultations de nourrissons qui fonctionnaient dans cette ville avant la guerre. Une troisième œuvre, due à la générosité d'une Américaine, s'est récemment affiliée à cette fédération des Consultations lilloises de nourrissons. Des pourparlers sont enfin engagés avec le Bureau de bienfaisance de Lille pour que les Consultations de nourrissons dépendant de celui-ci acceptent la direction scientifique de la section locale des Dames françaises.

En venant donner son appui pécuniaire et moral aux œuvres lilloises de Consultations de nourrissons et en favorisant leur fédération, l'Association des Dames françaises a permis le relèvement de ces œuvres que la guerre avait mises dans une situation périlleuse.

Veuillez agréer l'assurance de mes sentiments distingués.

J. Vanverts,
Professeur à la Faculté de Médecine de Lille.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Insigne des blessés et des malades de la guerre.

D. — 1° *Evacué des armées pour scarlatine, ai-je droit à l'insigne des blessés et malades militaires?*

2° *Il était d'usage autrefois qu'un médecin, atteint de maladie contagieuse, soit gratifié de la médaille des épidémies. Cette règle est-elle toujours en vigueur et, dans ce cas, quelles sont les formalités à remplir pour en obtenir l'attribution?*

R. — Réponse négative. La Circulaire ministérielle n° 2585 K, du 27 Janvier 1917, a prévu l'institution d'un insigne spécial destiné aux blessés de guerre et aux militaires *rayés des contrôles* pour maladies contractées ou aggravées au service, depuis le début des hostilités.

Les seuls bénéficiaires sont ceux dont la maladie a été contractée ou aggravée par le fait du service, c'est-à-dire ayant bénéficié ou devant bénéficier de la réforme n° 1, qu'ils aient été ou non dans la zone des armées.

Les réformés n° 2 n'y ont pas droit.

Cependant la Circulaire ministérielle n° 3305 K, du 3 Février 1917, a mis un correctif à cet ostra

cisme. Il est bien évident que les hommes ayant été réformés n° 2, mais qui, antérieurement à la réforme, ont été atteints d'une blessure de guerre, conservent, au même titre que tous les blessés de guerre, le droit à l'obtention de l'insigne.

D'autre part, le ministre de la Guerre a décidé que tous les hommes qui, bien que réformés n° 2, se trouveraient dans les conditions exigées par la circulaire pour avoir droit à l'insigne « infirmités et blessures par accidents dus au service, ou maladie contractée *ou aggravée* par les fatigues du service », devront adresser une demande au Général commandant la Région de laquelle dépend le dépôt de leur corps ou le service auquel ils appartenaient.

***

Une proposition pour la médaille des épidémies n'est faite que pour les médecins traitants qui ont contracté une maladie contagieuse grave au chevet de leurs malades qu'ils soignaient (grippes, fièvres typhoïdes, fièvres éruptives, etc.).

Cette médaille, dans ces cas-là, récompense le dévouement, les fatigues, le surmenage que subissent les médecins au cours des épidémies graves et qui préparent si bien l'imminence morbide.

Ces propositions sont faites par les médecins chefs des formations sanitaires, qui ont eu à traiter de nombreux cas de maladies contagieuses épidémiques.

Le seul fait d'avoir contracté une scarlatine « au front » n'est pas un motif suffisant pour obtenir la médaille des épidémies : ce serait en avilir le prix.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 75 centimes en timbres-poste.*

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

LUXEMBOURG

Dès le début de la guerre, la population du Luxembourg s'est empressée de concourir aux transports et aux soins des blessés sans distinction de nationalité.

La Croix-Rouge luxembourgeoise s'est constituée dès les premiers jours de l'invasion allemande, le 8 Août 1914, en se basant sur les principes de la Convention de Genève et s'affiliant à celle-ci. La Société, par l'acte constitutif qui lui donne la personnalité civile, a à sa tête un Comité central qui la représente sous le patronage de la grande-duchesse.

La Croix-Rouge luxembourgeoise s'est continuellement efforcée de traiter les blessés de tous les belligérants avec impartialité.

Dans les trois premiers mois, elle a traité 2.106 blessés, 1.671 Allemands et 435 Français, par 35.000 journées de malades. Tout le corps médical luxembourgeois a fourni gratuitement ses services, et la Croix-Rouge n'eut qu'à se louer du dévouement de ses membres. Bientôt les Allemands défendirent à la Croix-Rouge luxembourgeoise toute activité.

Après l'armistice, de nombreux prisonniers de guerre français et russes, dénués de tout, affluèrent par milliers dans le pays. Aussitôt la Croix-Rouge mit tout en œuvre pour venir en aide à ces malheureux, et leur distribua quantité de vêtements et de nourriture. (*Revue Internationale de la Croix-Rouge.*)

MEXICO

La fièvre jaune se répand de plus en plus au Mexique. M. Noguchi a déjà commencé une campagne de vaccination prophylactique au moyen de cultures tirées de Leptospira. Les autorités de Washington, en raison du voisinage, ont nommé une commission d'études pour essayer d'enrayer le fléau.

LIVRES NOUVEAUX

La réaction de Bordet-Wassermann pour le diagnostic de la syphilis, par A. D. Ronchèse, 1 vol. in-8° de xvi-212 pages avec 3 planches en couleur et 29 tableaux, préface du professeur Fernand Widal. 1919, Paris (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 10 fr. *net.*

Ce livre est divisé en six parties. La première consacrée aux bases de la réaction, étudie l'hémolyse, le mode d'action des sérums hémolytiques, le mécanisme de la déviation du complément, et la réaction de Wassermann type, celle à laquelle la « foi médicale » accorde le plus de confiance !.

Les deuxième, troisième et quatrième parties, étudient les diverses variantes de la réaction de Wassermann, avec leur fort et leur faible, et analysent, en une soixantaine de pages, les garanties de sécurité qu'on doit exiger d'une bonne méthode, les précautions à prendre contre les caprices des antigènes et des sérums hémolytiques.

La cinquième partie consacre à son tour une soixantaine de pages à de minutieuses petites recommandations techniques, toutes utiles, toutes vécues, et dont on ne peut connaître le prix qu'après les avoir inutilement cherchées ailleurs.

Un chapitre particulièrement intéressant à lire est celui où l'auteur cherche à prévoir ce qu'il adviendra de la réaction de Wassermann quand on aura trouvé pour la syphilis une réaction vraiment spécifique, celle qui mettra en évidence dans le sérum des malades des anticorps spécifiques.

Ce livre est véritablement excellent, indispensable à lire pour tous ceux qu'intéresse la sérologie, pour tous ceux qui ont besoin d'un guide dans la pratique de la réaction de Wassermann. Le seul reproche qu'on puisse lui faire est l'excessive modestie de son auteur qui, après avoir imaginé de nombreux perfectionnements de détail, et une méthode de conduite générale de la réaction utilisée par beaucoup d'entre nous pour la sécurité qu'elle donne, s'est bien gardé de les mettre en vedette, et les a exposés sur le même plan que les travaux des autres.

Ameuille.



Médication phagocytaire

NUCLÉO-PHOSPHATÉE

NUCLÉATOL

(Acide nucléinique combiné aux phosphates d'origine végétale).

Le **NUCLÉATOL** possède les propriétés de l'acide nucléinique, c'est-à-dire qu'il produit la **phagocytose**, il est **injectable** et contrairement aux nucléinates, il est **indolore**, de plus son action reconstituante est doublée par l'action des phosphates. S'emploie sous forme de :

NUCLÉATOL INJECTABLE
(Nucléophosphate de Soude chimiquement pur)

A la dose de 2 c.c. à 5 c.c. par jour, il abaisse la température en 24 heures et jugule les fièvres pernicieuses, puerpérales, typhoïde, scarlatine, etc. — Injecté l'avant-veille d'une opération chirurgicale, le **NUCLÉATOL** produit une épuration salutaire du sang et diminue consécutivement la purulence des plaies, tout en favorisant la cicatrisation et en augmentant les forces de l'opéré.

NUCLÉATOL GRANULÉ et COMPRIMÉS
(Nucléophosphates de Chaux et de Soude)

DOSE : 4 cuillers-mesures ou 4 Comprimés par jour.

Reconstituant de premier ordre, dépuratif du sang. S'emploie dans tous les cas de **Lymphatisme, Débilités, Neurasthénie, Croissance, Recalcification**, etc.

NUCLÉO-ARSÉNIO-PHOSPHATÉE

NUCLÉARSITOL

(Acide nucléinique combiné aux phosphates et au méthylarsinate disodique)

Le **NUCLÉARSITOL** possède les propriétés de l'acide nucléinique, c'est-à-dire qu'il produit la phagocytose, il est **injectable** et **indolore** et joint à l'action reconstituante des phosphates celle de l'arsenic organique (méthylarsinate disodique).

S'emploie sous forme de :

NUCLÉARSITOL INJECTABLE
(Nucléophosphate de Soude méthylarsiné chimiquement pur)

S'emploie à la dose de une ampoule de 2 c.c. par jour chez les **prétuberculeux**, les **affaiblis**, les **convalescents**, dans les **fièvres paludéennes** des pays chauds, etc. — En cas de fièvre dans la **Phtisie**, le remplacer par le ***Nucléatol injectable.***

NUCLÉARSITOL GRANULÉ et COMPRIMÉS
(à base de Nucléophosphates de Chaux et de Soude méthylarsinés)

DOSE : 4 cuillers-mesures par jour ou 4 Comprimés, soit 4 centigrammes de Méthylarsinate disodique.

Prétuberculose, Débilités, Neurasthénie, Lymphatisme, Scrofules, Diabète, Affections cutanées, Bronchites, Convalescences difficiles, etc. — Reconstituant de premier ordre.

NUCLÉO-ARSÉNIO-STRYCHNO-PHOSPHATÉE

STRYCHNARSITOL

INJECTABLE = *Complètement indolore*

(Nucleophosphate de Soude, Méthylarsinate disodique et Méthylarsinate de Strychnine)

Donne le coup de fouet à l'organisme, dans les Affaiblissements nerveux, Paralysie, etc.

(0 gr. 02 ctg. de Méthylarsinate de Soude et 0 gr. 001 mgr. Méthylarsinate de Strychnine par ampoule de 2 c.c.)

LABORATOIRES Mce ROBIN, 13, 15, 31, Rue de Poissy, PARIS



THIGÉNOL "ROCHE"

Inodore, non caustique, non toxique, Soluble eau, alcool, glycérine.

EN **GYNÉCOLOGIE**

Décongestionnant intensif
Désodorisant
Analgésique

EN **DERMATOLOGIE**

Topique kératoplastique
Réducteur faible
Antiprurigineux

RÉSULTATS RAPIDES

Echantillon et Littérature

PRODUITS, F. HOFFMANN-LA ROCHE & Cie

21, Place des Vosges. Paris.



DERMATOLOGIE · GYNÉCOLOGIE

LES

COLLOSOLS

LOTIONS LOTIONS

LE

COLLOSOL SIMPLE

SYNTHÉTISE L'HYGIÈNE

de { L'HOMME, LA FEMME, L'ENFANT }

ASEPTISE – ADOUCIT – RAFRAICHIT – CALME
TOUTE DÉMANGEAISON, PRÉVIENT TOUTE IRRITATION

EXCIPIENT LIQUIDE

DES

COLLOSOLS MÉDICAMENTEUX

Dermatologie

COLLOSOL au **COALTAR** (Affections suintantes).
COLLOSOL à l'**HUILE** de **CADE**, au **GOUDRON** de **PIN** (Affections squameuses, Eczémas, Psoriasis, etc).
COLLOSOL au **SOUFRE** (Affections à sécrétions grasses, Acnés, Folliculites, Séborrhée, etc.)
COLLOSOL SULFOCADIQUE (Eczémas et Psoriasis hybrides, chroniques).
COLLOSOL à l'**ICHTHYOL** (Eczémas des Plis, Intertrigos, etc.)
COLLOSOL à l'**HUILE** de **FOIE** de **MORUE** (Prurigos, Ichthyoses, Tuberculides).

LITTÉRATURE et ECHANTILLONS :
Pharmacie ROGÉ-CAVAILLÈS
C. PÉPIN, Dr en Pharmacie
9, Rue du Quatre-Septembre, PARIS

Gynécologie

COLLOSOL au **COALTAR** (Leucorrhées, Métrites).
COLLOSOL à l'**ICHTHYOL** (Etats congestifs).

AVANTAGES des COLLOSOLS

Médication liquide.
Application facile, propre et agréable.
Dosage précis des médicaments.
Soulagement immédiat ; Suppression instantanée des démangeaisons.
Absorption certaine par la peau et les muqueuses.

LIVRES REÇUS

2214. **Le mal des aviateurs** (**ses causes, ses remèdes**), par René Cruchet, professeur agrégé à la Faculté de Médecine, et René Moulinier, médecin de la marine. 1 vol. de 96 pages (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs). — Prix : 3 francs.

2215. **Essai d'urologie pathologique des pays chauds**, par Joseph Khouri, docteur de l'Université de Paris. 1 vol. grand in-8 de 185 pages (*Baillière et fils*, éditeurs). — Prix : 6 francs net.

2216. **Diseases of the Throat, nose, and ear for practitioners and students**, par W. G. Porter, 3e édition revisée. 1 vol. de 300 pages, avec 77 figures dans le texte dont 44 en couleurs (*John Wright*, éditeur, Bristol). — Prix : 12 sh. 6 d.

2217. **Therapie der Haut und venerischen krankheiten**, par le professeur Or. Y. Schaëffer, de Breslau. 1 vol. de 484 pages avec 87 figures dans le texte (*Urban et Schwarzenberg*, éditeurs).

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES DE DERMATOLOGIE

Sommaire du n° 1.

Travaux originaux :

J. Darier et J. Hallé. — Branchiomes cutanés bénins du cou et de l'oreille externe.

W. Dubreuilh. — Prurigo épidémique chez les Asiatiques importés pendant la guerre.

V. Cordier et Dechaume. — Diabète syphilitique et glycosurie de la période tertiaire.

Recueil de faits ;

L. Jolivet. — Diphtérie et vitiligo.

Revue de Dermatologie.

Revue des livres et des thèses.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique gynécologique (hôpital Broca). — M. Ch. Champy, agrégé, chef de laboratoire, fera un cours complémentaire pratique d'histologie normale et pathologique, d'hématologie et de bactériologie appliquées à la gynécologie. Ce cours commencera le 26 Avril 1920, à 9 h. du matin. Il comprendra 12 séances, du 26 Avril au 8 Mai.

Programme du cours. — 1° Technique histologique générale. Fixation et conservation des pièces. Inclusions à la paraffine. Usage des divers microtomes. Manipulation des coupes. Diverses méthodes d'inclusion. — 2° Coloration des coupes. Méthodes générales d'un emploi courant en anatomie pathologique. Méthodes spéciales : coloration du tissu conjonctif. des fibres élastiques, de la graisse, du glycogène. Colorations cytologiques. — 3° Histologie normale de l'appareil génital de la femme : Ovaire embryonnaire et adulte, ovaire pendant la grossesse, ovaire sénile, trompe, muqueuse utérine, col de l'utérus, glande mammaire. — 4° Inflammations diverses. Inflammation aiguë, subaiguë et chronique. Tuberculose : Ovarites, métrites et salpingites aiguës et chroniques, métrites cervicales. Tuberculoses tubaire et ovarienne. — 5° Tumeurs bénignes en général et en particulier : Adénome du sein, fibromes et myomes utérins, lipomes. — 6° Grossesse utérine et tubaire (placenta). Recherche des villosités choriales. Tumeurs placentaires. Mole hydatiforme. Chorio-épithéliome. — 7° Papillomes, kystes et polypes en général et en particulier : Kystes de l'ovaire divers; papillomes de l'ovaire divers, polypes utérins. Kystes dermoïdes, ovaires polykystiques. — 8° Tumeurs malignes épithéliales en général et en particulier : Epithéliome et carcinome du sein, épithéliomes tubulé et lobulé du col utérin, épithéliome du corps utérin. — 9° Tumeurs malignes d'origine conjonctive, en particulier : Sarcomes utérins et ovariens. Tumeurs solides de l'ovaire. — 10° Eléments de bactériologie : Milieux de culture, ensemencement et coloration des bacilles. Préparations de divers exsudats, pus, sécrétions normales et pathologiques de l'appareil génital. Coloration et recherche des micro-organismes les plus communs dans les affections de l'appareil génital. — 11° Notions d'hématologie. Numération des globules rouges et blancs. Mesure de l'hémoglobine. Fixation et coloration du sang. Etablissement de la formule leucocytaire. Etudes de préparations de divers sangs pathologiques. — 12° Revision. Interprétation des préparations faites par les élèves au cours des séances précédentes. Exercices d'interprétation de préparations provenant de curettages et de biopsies. Méthodes d'examen extemporané.

Chaque séance comportera une leçon théorique avec démonstrations et projections et des exercices pratiques. Les élèves exécuteront eux-mêmes les préparations sus-indiquées.

Seront admis : les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants français et étrangers, immatriculés à la Faculté, sur la présentation de la quittance du versement des droits. S'inscrire au secrétariat de la Faculté, les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 h.

Le nombre de places est limité à douze.

Le droit à verser est de 100 francs.

Les préparations exécutées par les élèves eux-mêmes resteront leur propriété.

Clinique ophtalmologique. — M. le professeur F de Lapersonne, assisté de MM. le professeur agrégé Terrien; de MM. Hautant, oto-rhinologiste des hôpitaux; Guillemot, chef des travaux de physique à la Faculté; Velter, Prelat, Montbrun, chefs de clinique et de laboratoire, commencera, le mardi 11 Mai 1920, un cours de perfectionnement, avec examens cliniques, travaux pratiques de médecine opératoire et manipulations de laboratoire.

Les leçons et exercices pratiques auront lieu tous les jours en Mai et Juin.

Un certificat spécial sera délivré à la fin du cours.

Les docteurs et étudiants français et étrangers qui désirent suivre ce cours devront se faire inscrire au Secrétariat de la Faculté de Médecine, les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 h. Le nombre des auditeurs est limité à 40. Les droits à percevoir sont fixés à 100 fr

Médecine opératoire spéciale. — M. H. Lorin, prosecteur, ouvrira un cours d'opérations sur l'appareil génito-urinaire de l'homme, le mardi 1er Juin 1920, à 1 h. 1/2.

I. Voies d'accès sur le rein. Ouverture des abcès périnéphrétiques. Néphropexies. — II. Néphrotomie (sutures du rein). Néphrostomie. Pyélotomie. Néphrectomies lombaire, transpéritonéale et latérale rétropéritonéale. — III. Chirurgie de l'uretère. Uretérectomie. Uretérotomie pour calculs. Uretéro-cysto-néostomie. Implantation de l'uretère dans l'intestin. — IV. Ponction de la vessie. Cystostomie. Cystectomie partielle, totale. Lithotritie. Cathétérisme uretéral à vessie ouverte. — V. Traitement de l'exstrophie vésicale. Urétrotomie interne. — VI. Traitement des ruptures traumatiques de l'urètre. Urétrotomie externe. Suture de l'urètre. — VII. Chirurgie de la prostate. Incision des abcès de la prostate. Prostatec-

tomie. Technique de la prostatectomie sous anesthésie locale. — VIII. Circoncision. Traitement de l'hypospadias. — IX Varicocèle. Hydrocèle. — X Chirurgie du testicule. Epididymectomie. Castration.

Le cours aura lieu tous les jours. Les élèves répèteront eux-mêmes les opérations sous la direction du prosecteur. Le nombre des élèves admis à ce cours est limité. Seront seuls admis : les docteurs en médecine français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés. Le droit à verser est de 50 francs. S'inscrire au Secrétariat (guichet n° 3), de midi à 3 heures, les mardis, jeudis et samedis.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de Médecine de Nancy. — Par décret inséré au *Journal officiel*, le doyen de la Faculté de Médecine de l'Université de Nancy est autorisé à accepter, au nom de cet établissement, aux clauses et conditions énoncées dans l'acte susvisé en date du 23 Décembre 1919, la donation d'un titre de 250 francs de rente 4 pour 100 (emprunt 1917) sur l'Etat français, donation faite à ladite Faculté par M. Schmitt (Joseph Louis), demeurant à Baccarat (Meurthe-et-Moselle), en vue de perpétuer la mémoire de son fils.

Les arrérages de ladite rente seront employés à fonder un prix annuel qui, sous le nom de « prix Pierre Schmitt », sera décerné chaque année à l'étudiant reçu le premier au concours de l'internat des hôpitaux de Nancy.

Le titre de rente précité sera immatriculé au nom de la Faculté de Médecine de l'Université de Nancy avec mention sur l'inscription, de la destination des arrérages.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Trousseau. — *Enseignement clinique.* — MM. NETTER, LESNÉ, HALBRON, médecins, et M. HALLOPEAU, chirurgien, feront tous les mardis à 10 h 30 à partir du 20 Avril, une leçon de clinique et de thérapeutique pratique, avec présentations de malades.

Asile national des convalescents — MM. Berthoumeau (Marcel) et Lévy (Edmond) sont nommés chefs de l'Asile national des convalescents dit asile de Vincennes.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — ÉPREUVE CLINIQUE. — *Séance du 29 Mars.* — Ont obtenu : MM. Joltrain, 18; Ameuille, 19; Beaufumé, 17.

Séance du 30 Mars. — Ont obtenu : MM. Vallery-Radot, 19; Faroy, 19; Renaud, 19 1/2.

Séance du 31 Mars. — Ont obtenu : MM. Lemaire 20; Gaultier, 16; Laroche, 15.

CLASSEMENT DES CANDIDATS — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu sont proposés pour les places vacantes de médecin des hôpitaux, MM. Ameuille, Chiray, Renaud, Lemaire et Vallery-Radot.

Externat. — **Anatomie.** — *Séance du 30 Mars.* — *Les deux muscles pectoraux et leurs nerfs.* — Ont obtenu : MM. Blondel, 18; Bardy (E.), Mlles Baud (Ch.), 16 1/2; Bœgner, 16; MM Benda (R.), 15 1/2; Azerad, 15; Brocherion, 14; Boucher (P.), Mlle Dreyfus Sée 13 1/2; MM. Blanche, 13; Armand (M.), 12 1/2; Baudrillart (J), Fabre (Pierre), 10; Buay (G) Bonnerot, 9; Breton (P.), Bernheim, 7. — M. Chamerau Lamotte n'a pas traité la question. — M. Defferdange a filé. — *Absents* : MM. Barbot, Boulay, Ballond — *Excusés* : MM Dublineau, Coquerelle.

Séance du 1er Avril. — *Configuration extérieure et rapports du cœur.* — Ont obtenu : MM. Chalot, 18 1/2; Dufieux, 17 1/2; Dereux 17; Dubois (P.), 16; Carette (Camille). Delafontaine, 14; Dufour, 13 1/2; Delaveuve, 13; Evrain (R), 12 1/2; Delimal, 11 1/2; Deguillaume, Dupray, Mlle Chorlet, 11; MM. Fabre (André), 10 1/2; Chassagnac, Chabrut, Mlles Dupic, 10; Cremieu M. Dubois (J), 9. — M. Escoffier a filé. — *Absents* : MM. Contant, Chermezon.

Pathologie. — *Séance du 30 Mars.* — *Symptômes et complications de l'angine diphtérique.* — Ont obtenu : MM. Mer, Pellerin, 15; Mlles Nitard, 14; Papin; Mme Poulain; MM. Mayer, Popovitch (Borislav), Potelune, Navarre (P), Moret (F.), 13; Phélipeau, Perrin (Jul), Razimbaud, Milon, 10; Piton, 7; Pollet, 6; Mornat (P.), Rabinovitch, 5 — *Absents* : MM Nikonoff, Querrinex, Pigot, Paillard, Nogué, Mlle Perlis. — *Excusé* : M. Limouzin-Lamotte.

Ecole de Médecine de Dijon Un concours s'ouvrira, le 25 Octobre 1920, devant la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de l'Université de Lyon pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Dijon.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours

Ecoles annexes de Médecine navale — Des concours seront ouverts au cours des mois de Septembre et d'Octobre 1920, à des dates et dans les ports qui seront fixés ultérieurement, pour les emplois de professeur et de prosecteur dans les Ecoles annexes de Médecine navale, savoir :

a) Professeur de séméiologie et de petite chirurgie à l'Ecole annexe de Toulon;

b) Professeur d'anatomie aux Ecoles annexes de Brest, Rochefort;

c) Prosecteur d'anatomie aux Ecoles annexes de Brest, Rochefort, Toulon;

d) Professeurs de physique et de chimie biologiques aux Ecoles annexes de Brest et Rochefort.

Les conditions d'admission à ces concours ont été fixées par l'arrêté ministériel du 29 Juin 1908 et l'instruction du 14 Avril 1910 modifiée les 6 Novembre 1911 et 6 Mai 1913.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Médaille de la reconnaissance française. — *Médaille de vermeil.* — Major Haynes (Royal-S.), de nationalité américaine, membre de la Croix-Rouge américaine : a été affecté en France au bureau des enfants en qualité de médecin. (*Journ. off.*, 24 Février 1920.)

Médaille d'argent. — M. Bisch (Paul), docteur en médecine à Grenoble : a rempli bénévolement, et avec un dévouement absolu, les fonctions de médecin chef d'un hôpital de 160 lits, à Grenoble ; a été atteint, en soignant un blessé profondément infecté, d'une piqûre anatomique qui a entraîné l'amputation de l'index de la main gauche A toujours donné les preuves du patriotisme le plus élevé et du plus complet oubli de ses intérêts particuliers.

— M. Monod (Charles), professeur agrégé à la Faculté de Médecine, chirurgien honoraire à Paris : âgé de 70 ans au moment de la déclaration de guerre, a rempli avec un rare dévouement les fonctions de médecin en chef de l'hôpital auxiliaire 35, à Paris où il opérait et soignait gratuitement les blessés du 15 Septembre 1914 au 15 Mai 1919

— M. de la Nièce (Charles), docteur en médecine à Paris : dès le mois de Septembre 1914, est entré bénévolement et à titre gratuit comme médecin assistant de M. le professeur Pozzi, à l'hôpital temporaire du Panthéon : a continué son service sans interruption jusqu'à

la fin de la guerre, faisant preuve, dans l'exercice de ses fonctions, d'une assiduité remarquable, passant la plus grande partie de ses journées à l'hôpital et sacrifiant ainsi, par l'abandon de sa clientèle, ses intérêts personnels au profit des soldats blessés ou malades soignés à l'hôpital.

— M. Gross (Frédéric), docteur en médecine à Nancy : le doyen de la Faculté de Nancy atteste que, malgré son grand âge et pendant trois années, le doyen honoraire Gross a soigné de nombreux blessés militaires, a dirigé avec un dévouement extrême le centre de restauration maxillo-faciale et n'a reculé devant aucune fatigue.

— Mlle Vasseur (Marthe), docteur en médecine à Paris : d'un dévouement et d'une conscience au-dessus de tout éloge ; a rempli, pendant plus de trois ans, à l'hôpital Rollin, à Paris, les fonctions d'assistante en chirurgie, renonçant ainsi aux avantages pécuniaires qu'eût pu lui procurer la clientèle civile. N'a pas cessé de faire, en faveur de l'hôpital, une propagande des plus actives, qui s'est traduite par de zélés concours bénévoles et des dons importants.

— M. Welling (Frédéric), docteur en médecine à Rouen : âgé de 71 ans au moment de la déclaration de guerre, a renoncé à sa clientèle pour devenir médecin chef d'un important hôpital à Rouen, l'a dirigé pendant toute la durée de la guerre, y assurant le service de chirurgie, donnant des soins personnels aux malades, y consacrant ses journées et souvent ses nuits avec un absolu dévouement. (*Journ. off.*, 13 Mars 1920.)

Médaille de bronze : Major Chesley (Albert J.), de nationalité américaine, médecin au service sanitaire de la Croix-Rouge américaine. (*Journ off.*, 24 Février 1920.)

— M. Charoppin (Paul), docteur en médecine à Toulon : médecin-major de 1re classe en retraite, âgé de 67 ans, a, pendant quatre ans, fait preuve du plus grand dévouement, en assurant quotidiennement le service médical de l'établissement de convalescents A. C. M. 84, à Toulon, à titre absolument gratuit.

— M. Dessevre (Paul), docteur en médecine à Saint-Laurent-les-Mâcon (Ain) : dégagé de toute obligation militaire, a organisé à Mâcon un hôpital militaire de 33 lits ; en a assuré à lui seul le service, tant pour le traitement médical que pour le traitement chirurgical. A consacré tout le temps que ce service lui laissait aux besoins de la population civile dans les régions voisines de l'Ain, de la Saône-et-Loire et du Rhône, notamment pendant les épidémies de grippe et de diphtérie.

— M. Gonnet (Paul), docteur en médecine à Lyon : a assuré pendant cinquante-cinq mois gratuitement et avec le plus grand dévouement les fonctions de médecin chef à l'infirmerie de la gare de Lyon-Brotteaux.

— M. Gamel (Louis), docteur en médecine à Marseille : docteur en médecine d'une haute valeur professionnelle, a été attaché, à titre bénévole, à l'hôpital auxiliaire, n° 3, en Août 1914, d'abord comme médecin traitant, puis comme médecin chef. A rempli ses fonctions, pendant toute la durée des hostilités, avec un zèle et un dévouement inlassables. En qualité de médecin chef, a dirigé les services de la formation, en assurant le fonctionnement régulier par sa grande autorité et son exceptionnelle compétence.

— M. Gallois (Marcel), docteur en médecine à Paris : évadé de Lille, est venu se mettre à la disposition du Service de Santé à Paris, où il a été, à titre volontaire et gratuit, attaché comme chirurgien à cinq hôpitaux militaires. Dans ces formations très éloignées les unes des autres, a pratiqué des opérations avec une habileté telle qu'il a réussi à conserver l'existence et l'usage de leurs membres à de nombreux blessés. A contracté à ce service une affection très grave nécessitant une intervention chirurgicale, des suites de laquelle il n'est pas encore remis.

— Mme Nageotte, née Wilbouchewitch (Marie), docteur en médecine à Paris, ancienne interne des hôpitaux de Paris : a, par ses soins assidus et éclairés, rendu les plus signalés services à de nombreux blessés soignés à l'hôpital militaire du Val-de-Grâce, faisant preuve d'un dévouement sans bornes depuis le commencement des hostilités.

— M. Loison (Eugène), docteur en médecine à Lyon : a, comme médecin chef des hôpitaux auxiliaires nos 52, 55, 64 et comme médecin traitant de l'hôpital n° 49 à Lyon, fourni un effort considérable, du 28 Août 1914 au 27 Mai 1919, et donné un bel exemple de haute conscience professionnelle et de dévouement.

— M. Masbrenier (Adolphe), docteur en médecine à Melun : médecin chef de l'hôpital auxiliaire n° 6 depuis Août 1914 jusqu'à l'évacuation en Février 1918, malgré son grand âge (né en 1844), n'a pas hésité à assurer la responsabilité de cet hôpital, y dépensant tout son temps et son énergie, à titre absolument gratuit.

— M. Laversin (Pierre), docteur en médecine, à Lillers (Pas-de-Calais) : a assuré seul et gratuitement le service des militaires de l'hôpital de Lillers jusqu'à sa prise de possession par l'armée britannique (Janvier 1915) ; a, pendant toute la durée de la guerre, donné ses soins gratuits aux nombreux réfugiés du Nord, a organisé, en leur faveur, une maternité, et s'est dépensé sous les bombardements, au risque de sa vie, et au détriment de sa santé et de ses intérêts ; a assuré tous les services publics de Mai à Novembre 1918.

— M. Ladmiral (Ernest), docteur en médecine à Etiolles (Seine-et-Oise) : malgré son âge avancé et une mauvaise santé, a quitté sa retraite pour venir assurer, à titre bénévole, les services médicaux-chirurgicaux à l'hôpital auxiliaire n° 245 et à l'hôpital mixte Galignani, à Corbeil ; s'est consacré à cette lourde tâche, pendant toute la durée de la guerre, avec un zèle constant et un dévouement absolu qui méritent les plus grands éloges.

— M. Guidon (Hippolyte), docteur en médecine à Ligny-en-Barrois : médecin chef de l'hôpital auxiliaire n° 21, installé à Ligny-en-Barrois, dans sa propre maison qu'il avait mise gratuitement à la disposition de la S. S. B. M., n'a cessé de se prodiguer envers les blessés avec un dévouement qui a fait l'admiration de tous, et ce, malgré les dangers de bombardements très fréquents. A, en outre, été fondateur et président d'un Foyer du soldat qui a rendu les plus grands services.

— M. Ozanon (Claude), docteur en médecine à Rougeon : service bénévole et ininterrompu du 2 Août 1914 au 17 Février 1919, en qualité de médecin chef, sans adjoint, assurant ainsi le service d'un hôpital de 44 lits, avec la seule collaboration de quatre infirmières ; a fait preuve pendant toute la durée de la guerre du plus grand dévouement.

— M. Yver (Constant), docteur en médecine à Flers (Orne) : dégagé de toute obligation militaire, n'a pas cessé, depuis l'ouverture des hostilités, de se dévouer au service des malades et des blessés comme médecin de l'hôpital temporaire 112 *bis*, du 28 Août 1914 à sa suppression, en 1916, puis de l'hôpital temporaire 29 *bis*, d'Août 1916 à ce jour, et enfin comme président de l'Œuvre des prisonniers de guerre du canton de Flers.

— M. Tourtelot (Gabriel), docteur en médecine à Royan : dégagé par son âge de toute obligation militaire, a, pendant plus de trois ans, donné gratuitement, avec compétence et dévouement, ses soins aux blessés militaires de l'hôpital auxiliaire n° 84, à Royan. (*Journ. off.*, 13 Mars 1920.)

— Médaille d'honneur des épidémies. — *Médaille de vermeil*. — M. Poupelain (Maurice), médecin de 1re classe, chef de la mission médicale du Tchentou.

— M. George F. Bishop surgeon commander royal naval hopital Harbon Gosport. England. (*Journ. off.*, 25 Janvier 1920.)

Médailles d'argent. — M. Goeré (René), médecin de 1re classe de l'aviation d'Hourtin.

— M. Lossouarn (Louis), médecin de 1re classe de l'aviation de la *Navarre*.

— M. Bastide (Eugène), médecin de 1re classe de l'aviation de la *Navarre*. (*Journ. off.*, 25 Janvier 1920.)

La vérification des thermomètres médicaux. — Le décret présidentiel suivant vient de paraître au *Journal officiel*.

La loi du 14 Août 1918, rendant obligatoires la vérification et le contrôle des thermomètres médicaux, et le décret du 3 Mars 1919, portant règlement d'administration publique pour l'exécution de ladite loi sont déclarés applicables à l'Algérie.

L'avancement des membres du Corps de Santé militaire. — Un décret inséré au *Journal officiel* règle comme suit l'avancement des médecins, pharmaciens et officiers d'administration du Service de Santé militaire de réserve et de l'armée territoriale.

Art. 1er. — L'article 11 du décret du 22 Mai 1909 est complété comme suit :

« Pour le décompte du temps de service exigé pour l'avancement des médecins et pharmaciens, et des officiers d'administration du Service de Santé de réserve et de l'armée territoriale, le temps passé en activité de services, par suite de mobilisation générale ou partielle, sera compté pour le double de sa durée, sans toutefois que le temps de service à accomplir puisse être inférieur à celui fixé pour la promotion au grade supérieur des officiers de l'armée active du même grade.

« Si le temps de service accompli dans les conditions indiquées ci-dessus est inférieur à une année, il tiendra lieu d'une des périodes exigées pour l'avancement; si ce temps de service dépasse une année, il remplacera deux de ces périodes; si enfin il est supérieur à deux années, il tiendra lieu de trois périodes.

« Lorsque des officiers de complément du Service de Santé seront appelés ou autorisés à servir dans un corps en campagne ou dans une expédition coloniale, le temps de service qu'ils auront accompli en activité leur sera décompté comme il est dit ci-dessus. »

Art. 2. — Toutes dispositions contraires au présent décret sont et demeurent abrogées.

L'avancement de la promotion de 1914 des élèves de l'Ecole de Lyon — MM. Miellet, Demoustier et Joseph Paturaud-Mirant, députés, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre pourquoi les élèves de l'Ecole du Service de Santé militaire de Lyon, de la promotion 1914, se voient refuser l'accès au grade d'aide-major bien que médecins auxiliaires depuis cinq ans, tandis que les élèves de l'Ecole de Médecine navale de Bordeaux, entrés à cette École après le concours de 1919, sont promus officiers quelle que soit leur scolarité, lorsqu'ils peuvent justifier de deux années de service dans le grade de médecin auxiliaire, ont reçu la réponse suivante :

« Le statut du personnel de la marine est différent de celui du personnel de l'armée de terre, et aucune assimilation ne peut être faite entre la situation des élèves des Ecoles du Service de Santé de la guerre et de la marine. Le décret du 25 Août 1919 permettra de nommer les élèves de l'Ecole du Service de Santé, de la promotion de 1914, qui satisferont aux examens de sortie, aux grades d'aides-majors de 2e classe et même de 1re classe — avec rappels réglementaires — aux dates auxquelles ils auraient obtenu ces grades, si les hostilités n'avaient retardé leur scolarité. Ces dispositions, qui réparent le préjudice causé aux élèves par la guerre, sauvegardent également les intérêts de l'Etat pour le cas où ces élèves démissionneraient ou subiraient un échec aux examens de sortie ».

Les élèves des écoles et la guerre. — Le projet de loi suivant ayant pour objet de compter aux élèves de certaines grandes écoles le temps de service qu'ils ont passé sous les drapeaux depuis la mobilisation dans la durée de l'engagement spécial prévu par l'article 13 de la loi du 7 Août 1913, a été déposé à la Chambre des députés :

Article unique. — Le temps effectivement passé sous les drapeaux, depuis la mobilisation, par les candidats admis à l'Ecole spéciale militaire, aux Écoles du Service de Santé militaire et de la marine, à l'Ecole polytechnique, à l'Ecole normale supérieure et à l'Ecole forestière sera compté dans les huit années qu'ils ont pris ou prendront l'engagement d'accomplir au service de l'Etat, conformément aux dispositions de l'article 13 de la loi du 7 Août 1913.

Corps de Santé militaire. — Sont arrêtées les mutations suivantes : M. Bernard, médecin principal de 1re classe, passe place de Lyon, président de Commission de réforme.

M. Gerbaux, médecin principal de 2e classe, passe gouvernement militaire de Paris, médecin chef de l'Institution nationale des Invalides.

Les médecins-majors de 1re classe : M. Louis passe armée du Levant; M. Gronier passe place de Nantes; M. Pheulpin passe place de Colmar.

Les médecins-majors de 2e classe : M. Loygue passe place de Rouen; M. Dreneau passe place de Neufchâteau; M. Colleye passe place de Dieppe; M. Baur passe place de Strasbourg; M. Sarrazin passe place de Besançon, direction du Service de Santé; M. Lacaze passe place de Bordeaux; M. Pauron passe place de Rennes; M. Clavelin passe place de Châlons-sur-Marne; M. Martin passe troupes d'occupation du Maroc; M. Boutin passe troupes d'occupation du Maroc; M. Vidal passe place de Meaux; M. Xemard maintenu 5e corps d'armée.

Les médecins aides-majors : M. Gaignoux passe Algérie; M. Lazerges passe place de Douai.

— Sont nommés dans le cadre du Corps de Santé militaire et promus au grade d'aide-major de 1re classe : MM. Millet, Morand, médecins aides-majors de 1re classe à titre temporaire aux troupes d'occupation du Maroc.

— M. Béchard, médecin inspecteur général, est placé dans la 2e section (réserve) du Corps de Santé militaire.

— Sont promus : Au grade de médecin principal de 1re classe, MM. Cros, Vuillaume, Roussel, Rigaud, Capellery, Hirtz, médecins principaux de 2e classe; au grade de médecin principal de 2e classe, MM. Castanis, Mangenot, Mainguy, Douzans, du Roselle, Colomb, Geysen, Picque, médecins-majors de 1re classe; au grade de médecin-major de 1re classe, MM. Dornier, Pinchon, Bellot, Rebierre, Jouffreau, Noirot, Goursolas, Girard, Cremadelles, de Briançon, Enjalbert, médecins-majors de 2e classe.

— MM. Lassave, Pierron, Bezy, Poey, Hombourger, Brousse, Paoletti, Lemaire, Simonin, élèves de l'Ecole du Service de Santé militaire, sont promus au grade d'aide-major de 1re classe.

Service de Santé de la marine. — Un congé de trois ans est accordé à M. le médecin de 1re classe Michaud, du port de Toulon, pour servir à la mission d'aéronautique d'Orient du lieutenant-colonel de Goys.

— Sont nommés dans la réserve de l'armée de mer : Au grade de médecin principal, MM. Vincent, Béraud; au grade de médecin de 1re classe, MM. Piéchaud, Le Magourou, Waquet, Le Cuziat; au grade de médecin de 2e classe, MM. Martin, Cousin, Donaday, Dréan, Guillot, Le Joloff, Rivière, Tacheron.

— Sont promus : Au grade de médecin en chef de 2e classe, MM. Gobrat, Duranton, Meslet, médecins principaux; au grade de médecin principal, MM. Donval, Marin, Bertaud du Chazaud, Ratelier et Duchateau, médecins de 1re classe; au grade de médecin de 1re classe, MM. Santarelli, Gouriou, Vieron, Loyer, Godillon, médecins de 2e classe.

— Sont désignés pour suivre les cours de l'Ecole d'application de Toulon : MM. Monnot, Rivière, Boisson, Mondon, Le Chulton, Breuil, Guichard, Jamain, Arraud, Voisin, Jeannot, Courtier, Rebert, Varache, Tisserand, Dautheville, Gervais, Lestideau, Bondet de la Bernarderie, Bossés, médecins de 2e classe auxiliaires, élèves du Service de Santé de la marine.

— Sont rayés par limite d'âge de la réserve de l'armée de mer, MM. Bonain, Gougaud, Petit-Dutaillis, médecins principaux; Allain, Augier, Bergougnoux, Bourde, Borinaud, Caude, Camus, Giraud, Hamon-Dufougeray, Jean,

Le Cuziat, Plouzane, Triaud, Vidal, médecins de 1re cl.; Capuron, Marianelli, Morin, Nourry, médecins de 2e cl.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont affectés : En Afrique équatoriale, M. Boyé, médecin principal de 1re classe.

En Indochine, M. Martel, médecin principal de 1re classe.

En Afrique occidentale, MM. Condé, médecin principal de 1re classe; Commeleran, médecin-major de 1re classe; Cazeneuve, médecin-major de 2e classe.

A Madagascar, MM. Pichon, médecin-major de 2e cl.; Le Vilain, médecin aide-major de 1re classe.

A Taïti, M. Gautron, médecin aide-major de 1re classe.

En France, MM. Dagran, médecin-major de 1re classe; Georgelin, Richer, Suldey, Lebard, Bodet, médecins-majors de 2e classe.

— Sont promus : Au grade de médecin principal de 2e classe, M. Gautier, médecin-major de 1re classe; au grade de médecin-major de 1re classe, MM. Lacroix, Grilliat, Esserteau, Duperron, Bargy, Cozanet, Amigues, Jarland, Chouquet, médecins-majors de 2e classe; au grade de médecin-major de 2e classe, MM. Cornil, Laveau, Gautron, Bijon, Théron, Stéfani, Toullec, médecins aides-majors de 1re classe.

Inspection médicale des écoles de la banlieue. — Le Conseil général de la Seine, conformément aux conclusions d'un rapport de M. Léopold Bellan, au nom de la 5e Commission, a pris une délibération invitant l'Administration à organiser, dans le plus prochain délai, un concours pour le recrutement de médecins-inspecteurs des écoles de la banlieue sur les bases adoptées par ladite délibération du 24 Décembre 1913, de manière à permettre l'application de la réforme à la rentrée scolaire d'Octobre 1920.

De plus, le Conseil général, en vue de l'organisation de ce concours et de la mise en application du nouveau régime, a voté l'ouverture d'un crédit de 70.000 francs pour frais de personnel, de matériel et divers.

Société française d'histoire de la Médecine. — M. Albinana, professeur d'histoire de la Médecine à Madrid, assistait à la dernière séance de la Société française d'histoire de la Médecine, où des communications ont été faites par M. le professeur Jeanselme, de l'Académie de Médecine, MM. Hervé, Molinéry, E. Olivier.

L'annuaire de cette Société, qui compte plus de 60 nouveaux membres, tant de France que de l'étranger, vient de paraître; il est à la disposition des personnes qui voudront bien le demander à M. Fosseyeux, 3, avenue Victoria, Paris, IVe.

Pour développer le goût et la pratique des sports. — MM. Langlois, professeur à la Faculté de Médecine de Paris, et Michaux, président de la Fédération des patronages de France, sont nommés membres de la Commission instituée au ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, en vue de rechercher les meilleurs moyens de développer le goût et la pratique des sports.

Médecin de l'état civil. — M. Dambies, médecin du Bureau de bienfaisance du XIIIe arrondissement, est nommé médecin de l'état civil et affecté à la 2e circonscription dudit arrondissement.

Fourniture du vaccin et du matériel de vaccination. — Conformément à une proposition de M. Fontenay, le Conseil général de la Seine a adopté le projet de délibération suivant :

« Est renouvelé avec M. Fasquelle, propriétaire de l'Institut de vaccine animale, 8, rue Ballu, le marché pour la fourniture du vaccin et du matériel nécessaires aux opérations du service de vaccination dans Paris.

« Ce marché aura une durée d'une année, à compter du 1er Février 1920, et sera renouvelable d'année en année par tacite reconduction avec faculté d'être dénoncé par chacune des parties six mois avant la date de son expiration.

« Pour le surplus, il sera soumis aux clauses et conditions du projet de soumission et du cahier des charges susvisés. »

Nomination. — M. Melviaque, médecin principal de la marine, est nommé à la perception de Trélazé (Maine-et-Loire).

Création d'une Commission d'hygiène scolaire et d'éducation physique. — Un arrêté du ministre de l'Instruction publique vient de constituer une Commission d'hygiène scolaire et d'éducation physique.

Cette Commission a pour objet d'étudier les moyens propres à améliorer les conditions sanitaires des établissements d'enseignement public, à lutter contre les maladies des maîtres et des élèves, et en particulier contre la tuberculose, à assurer le développement méthodique du corps, à encourager et à rendre pratiques les exercices physiques et jeux de plein air.

Sont membres de droit de ladite Commission, outre le ministre et le sous-secrétaire d'Etat de l'enseignement technique : le vice-recteur de l'Académie de Paris, le directeur de l'enseignement supérieur, le directeur de l'enseignement secondaire, le directeur de l'enseignement primaire, le directeur de l'enseignement technique.

Ont été nommés membres de cette Commission : MM. Havard, Leune, Port, Gidel, inspecteurs généraux de l'Instruction publique; Léon Bernard et Langlois, professeurs à la Faculté de médecine de Paris; Philippe, professeur à l'École Arago et au cours supérieur d'éducation physique.

La Commission est présidée par le ministre, ou, en son absence, par le sous-secrétaire d'Etat de l'enseignement technique.

La section d'études médicales du service technique de l'aéronautique. — Il est institué auprès du sous-secrétariat d'Etat une Commission consultative médicale, chargée d'imprimer une direction scientifique aux recherches de la section d'études médicales du service technique de l'aéronautique; de garantir aux mesures d'ordre médical proposées à l'approbation du sous-secrétaire d'Etat toute l'autorité scientifique nécessaire; et, d'une façon générale, résoudre toutes les questions relatives soit à l'examen de l'aptitude physique, soit au traitement du personnel navigant de l'aéronautique.

Sont nommés membres de cette commission : MM. Georges Guillain, président; Pierre Duval, vice-président; André Broca, Camus, Crouzon, Cantonnet, Charles Flandin, Robert Foy, C. Vincent, Garcaux et Mathieu de Fossey.

Laboratoire de sérologie (direction Leredde et Rubinstein), 54, rue Saussure, XVIIe, métro Rome. — M. Rubinstein, chef de laboratoire, fera du 22 Avril au 20 Mai 1920 un cours sur la *Sérologie appliquée à la clinique*. Les cours *publics* auront lieu à 14 h. les mardis, jeudis et samedis et seront suivis *pour les élèves inscrits* de travaux pratiques et de manipulations.

Le laboratoire est également ouvert à ceux-ci les autres jours de la semaine.

Le but de ces leçons est de former des sérologistes et de les initier aux recherches de laboratoire.

Le nombre des inscriptions est limité à dix. Prix à verser : 150 francs.

Le programme des leçons sera envoyé sur demande.

Association amicale des anciens médecins des corps combattants. — Il vient de se fonder à Paris une Association amicale des anciens médecins des corps combattants, affiliée à la Ligue des chefs de section et de soldats combattants.

Cette Association a pour objet de grouper ceux des membres du corps médical, praticiens et étudiants, qui ont vécu la guerre parmi les combattants. Ouverte à tous médecins, militaires de carrière ou de complément, elle a pour but, avant tout, de maintenir et de resserrer les

(*Voir la suite, p.* **373**.)

liens sacrés de camaraderie, nés du sentiment du devoir, de l'esprit de sacrifice et de l'habitude du danger.

L'Association des anciens médecins des corps combattants tient à se tenir en dehors de toute action politique; organisme corporatif, elle se propose, uniquement, la défense des intérêts professionnels de ses membres. Elle désire aussi pouvoir venir en aide, moralement et matériellement, à ceux d'entre eux qui, mutilés ou blessés, ont dû renoncer à leur vie active d'autrefois.

Fondée sur l'initiative de M. H. Maringer, de Paris, l'Association des anciens médecins des corps combattants a pour président et vice-président MM. Henri Meurisse, 1, carrefour de la Croix-Rouge et Marcel Pinard, 168, rue de l'Université. — Les adhésions peuvent être adressées à M. Claude, secrétaire général, 102, rue de Vaugirard, ou à M. Yoyotte, secrétaire adjoint, 125, rue Boucicaut, à Fontenay-aux-Roses (Seine).

Service sanitaire maritime. — Un emploi de médecin de la santé est vacant au port de Marseille.

Les candidats sont invités à produire leur demande accompagnée de l'exposé de leurs titres et de toutes justifications utiles.

Les candidats devront faire valoir, notamment, leurs connaissances spéciales touchant : l'épidémiologie des maladies exotiques, la bactériologie, la pratique des services sanitaires qu'ils auraient acquise en France, aux colonies, dans la marine ou dans l'armée, particulièrement en ce qui concerne la désinfection, l'application des règlements en vigueur et l'aptitude administrative que comporte cet emploi.

Ils devront justifier de la qualité de Français, du diplôme de docteur en médecine et joindre à leur demande un certificat de bonne vie et mœurs datant de moins d'un mois. La liste sera close le 28 Avril 1920.

XIVe Congrès français de Médecine. — Du 19 au 22 Mai prochain se réunira à Bruxelles, sous le haut patronage du roi Albert et de la reine Elisabeth, le XIVe Congrès français de Médecine.

Les questions suivantes seront mises en discussion :

1° *Syphilis de l'appareil cardio-vasculaire.* — Rapporteurs : MM. Bayet (Bruxelles); Etienne et Spillmann (Nancy); Vaquez et Laubry (Paris);

2° *Les lipoïdes en pathologie.* — Rapporteurs : MM. Chauffard, Guy-Laroche et Grigaut (Paris); Linossier (Vichy); Zunz (Bruxelles);

3° *De la valeur thérapeutique du pneumothorax artificiel.* — Rapporteurs : MM. Burnand (Leysin); Derscheid et Geeraerd (Bruxelles); Dumarest (Hauteville); Küss (Angicourt).

La cotisation pour le Congrès est de 40 francs pour les adhérents non membres de l'Association des médecins de langue française qui, eux, sont de droit membres du Congrès, de 20 francs pour les étudiants en médecine et pour les membres non médecins de la famille des sociétaires ou des adhérents.

Pour les inscriptions, s'adresser à M. Godart-Danhieux, trésorier, 9, rue Montoyer, à Bruxelles.

Dispensaires pour enfants malades. — Sur la proposition de M. de Fontenay, au nom de la 5e Commission, le Conseil municipal de Paris vient de décider d'allouer les subventions suivantes : Dispensaire gratuit du 9e arrondissement, rue Rodier, 500 francs;

Dispensaire municipal du 11e arrondissement, 70, rue du Chemin-Vert, 800 francs;

Dispensaire de la Maison-Blanche, 69, boulevard Auguste-Blanqui, 2.000 francs;

Dispensaire du 19e arrondissement, 62, rue de l'Equerre, 1.200 francs;

Dispensaire du 19e arrondissement, 52, rue Jomard, 1.200 francs;

Dispensaire du 7e arrondissement, 1, rue Oudinot, 1.200 francs;

Dispensaire du 7e arrondissement, 109, rue Saint-Dominique, 800 francs;

Dispensaire du 10e arrondissement, 41, rue Albouy, 900 francs;

Dispensaire Pierre-Budin, rue Falguière, 91 *bis*, 400 francs;

Total : 9.000 francs.

L'assainissement des îlots insalubres. — Sur la demande de M. Roeland, au nom de la 6e Commission, le Conseil municipal de Paris vient de prononcer le renvoi à l'Administration d'une proposition de M. Ambroise Rendu relative à l'assainissement des îlots insalubres.

Association corporative des étudiants en médecine. — Sur la proposition de M. Barthélemy Robaglia, le Conseil municipal de Paris vient de prendre une délibération accordant une subvention de 1.000 francs à l'Association corporative des étudiants en médecine de Paris pour la reconstitution de sa bibliothèque.

Les habitations à bon marché pour familles nombreuses. — Sur la proposition de M. Alfred Lallement, le Conseil municipal de Paris vient de voter la proposition suivante :

Le Bureau et l'Administration sont invités à se mettre en rapport avec le Gouvernement — d'autre part, le Bureau est chargé de faire une démarche auprès du groupe des députés de Paris et auprès du nouveau groupe, dit « des familles nombreuses », qui vient d'être fondé à la Chambre, groupe qui compte déjà 270 membres, — pour demander tant au Gouvernement qu'aux députés de Paris et au groupe « des familles nombreuses » de déposer à bref délai un projet de loi tendant à la réalisation d'un vœu déposé antérieurement par M. Lallement, vœu demandant à l'Etat d'accorder à la Ville de Paris une subvention de 2 milliards qui, ajoutés aux 500 millions que le Conseil municipal est disposé à consentir, permettrait la construction, avant la fin de l'année 1920, d'habitations à bon marché, mises exclusivement à la disposition des familles nombreuses.

Les automobiles pour les médecins des régions libérées. — M. Deguise, député, ayant exposé à M. le ministre des Régions libérées que les médecins chargés d'un lourd service attendent toujours qu'on mette à leur disposition, même sur les dommages, les moyens de transports automobiles; qu'on en avait fait l'offre télégraphiquement à des praticiens qui, depuis un mois, réclament en vain, et demandé à quelle date les malades pourront être assurés d'avoir les soins que l'Etat se doit à lui-même d'organiser, de préférence dans les pays dévastés, a reçu la réponse suivante :

« Les difficultés qu'éprouvent les médecins des régions libérées à se procurer, dans les adjudications organisées par la liquidation des stocks, les voitures automobiles qui leur sont indispensables pour l'exercice de leur profession, n'ont pas échappé à l'attention de l'Administration. Dans le but de procurer à ces praticiens les moyens de locomotion qui leur font défaut, l'acquisition directe par le ministère d'un premier lot de 100 voitures légères Ford a été décidée; cette opération vient d'être réalisée. Ces automobiles vont être mises, par voie de location et à des conditions avantageuses, à la disposition des médecins et des vétérinaires, et leur répartition pourra être faite dans un délai maximum de quinze jours. »

Installation d'un préventorium. — Le Conseil municipal de Paris, sur la proposition de M. Aucoc, au nom de la 5e Commission, a prononcé le renvoi à l'Administration, en l'invitant à la soumettre avec avis très favorable à l'Office public d'hygiène sociale, d'une pétition de l'Association de l'hôpital Saint-Joseph tendant à l'allocation d'une subvention pour l'aider à couvrir les frais d'installation d'un préventorium destiné aux enfants prétuberculeux.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres adressées aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués ; elle se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale) Les Renseignements et communiqués se paient à l'avance.

Infirmière-major U. F. F., Alsacienne, croix de guerre 2 fois citée, 10 ans services coloniés, démobilisée. demande situation directrice ou adjointe maison chirurgicale ou de santé. Hautes références de tout ordre. — Ecrire *P. M.*, n° 2197.

A vendre matér hydroth. cuivre : chaud., 3 réserv., 3 baign. 1 appar. douche s. l'eau, 1 appar. douche intestin. Tuyaux, claies, linge. — Ecr. *P. M.*, n° 2166.

Docteur, 35 ans, actit, cherche situation Paris ou environs immédiats. — Ecrire *P. M.*, n° 2184.

Etudiant médecine, études term., disp. plusieurs heure régulièr. cherche trav. bibliogr médic , sc. natur. ou trav. analog. comme secrét. Machine à écrire, trad. allemand. Cherche pour install. particip cliniq , situat. médic. ou para-médic — *P. M.*, n° 2199.

Doctoresse française, jeune, désire poste rétribué, Franc ou colonies. Assisterait chirurgien carrière à domicile ou clinique. — Ecrire *P. M.*, n° 2200.

Radiologue dispos. d'un appareil. compl. et mod. (Coolidge) cherc. collab. ou assoc dans mais. de santé méd.-chir., Paris ou env. imm. — Ecr. *P. M.*, n° 2201.

A vendre : Microscope pliant, 3 ocul., 1 obj. Zeiss, plat. régl., boîte plate acajou. — Ecrire *P. M.*, n° 2202.

Infirmière anglaise diplômée, cherche place dans clinique ou maison de santé. — Ecrire *P. M.*, n° 2203.

Clinique très connue, Paris, demande médecin sp cial enfants. — Ecrire *P. M.*, n° 2204.

Docteur, avec capitaux, cherche Paris cabinet voies urinaires, gynécologie. — Ecrire *P. M.*, n° 2205.

Lavabo médical roulant (genre Rougier) est demandé d'occasion. — Ecrire *P. M.*, n° 2206.

AVIS. — Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres

Maison P. Delafoy, 4, r. Jacques-Cœur, Paris (4e). **RECOUVREMENTS RAPIDES de notes et de factures d'accidents du travail.** Maison de 1er ordre, existant depuis 1912 et offrant toute garantie.

Le Gérant : O. Porée.

Paris — L. Maretheux, imprimeur, [illegible]



Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Nº 21 — Samedi, 10 Avril 1920

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 25 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 20 fr. »
Union postale...... 25 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à " Presse Médicale " 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

A PROPOS D'UNE

SOIRÉE FRANCO-BELGE

A L'ASSOCIATION GÉNÉRALE DES ÉTUDIANTS
SECTION DE MÉDECINE

Aux maîtres et aux élèves en médecine de l'Université de Bruxelles.

Les étudiants en médecine de l'Université de Paris viennent de recevoir, dans leur hospitalière et charmante demeure, la *Maison des Etudiants*, 80 camarades appartenant tous à l'Université de Bruxelles. A cette occasion, nos jeunes amis nous avaient conviés, jeudi dernier, à une soirée joyeuse et qui fut de tous points réussie. Assistance nombreuse et choisie, comme on dit dans les comptes rendus mondains.

D'abord, beaucoup de jeunesse et quantité de dames. Remarqué, autour du doyen, M. Roger, qui présidait la fête, plusieurs de ses collègues : MM. les professeurs Chauffard, Couvelaire, Desgrez, Guillain. L'*Association générale des Médecins de France* s'était, elle aussi, fait représenter par son président, M. le Dr Bellencontre, et son secrétaire général, M. Levassort. Très certainement j'oublie des noms, mais cela importe peu, n'est-ce pas? Une seule chose à retenir, c'est le caractère fraternel, j'allais dire familial, de cette manifestation interalliée, et les réflexions qu'elle suggère à l'observateur au lendemain des formidables événements qui laissent encore l'humanité dans le chaos.

***

Nos jeunes gens m'excuseront donc si, débordant le cadre primitif que je m'étais fixé, le compte rendu de la soirée proprement dite reste un peu succinct. Pourquoi aviver les regrets de ceux qui n'ont pu vibrer avec notre Jeunesse et applaudir tant d'artistes charmants? Pourquoi aussi donner toute la place au souvenir d'une soirée, si délicieuse fût-elle, quand il y a tant de choses sérieuses à dire?

Je me bornerai donc à remercier premièrement l'orchestre des Etudiants de l'A. G. C'était son début devant le public, et les musiciens avaient, paraît-il, longtemps hésité à se faire entendre. Scrupule exagéré, car nous aurions été grandement privés s'ils n'avaient cédé aux sollicitations de leurs camarades Darène, président de la section de médecine, et Bosc, vice-président de l'A. G., et principaux organisateurs de la fête. Le *Largo* de Haëndel a été particulièrement bien exécuté : sentiment juste, ampleur,

sens des nuances, rien n'a manqué à nos artistes amateurs; s'ils peuvent renforcer leur ensemble de quelques instruments, je leur promets le plus vif succès dans nos réunions médicales.

Je remercierai de même les étudiants-chansonniers : MM. Stany, E. Risacher, Goupil et Max de Wanzoul, qui, avec le célèbre Vincent Hyspa, le doyen toujours jeune des chansonniers montmartrois, et avec M. Balder, nous ont fort égayés. Mais que dire de Mesdames Marie Leconte et Jeanne Granier? Leur succès, dans *Gros chagrin*, ce délicat chef-d'œuvre de Courteline, fut étourdissant. Je ne crois pas qu'il soit possible de mettre plus finement en relief, et avec des moyens plus simples, le sens d'observation aiguë de celui que je considère comme le plus grand auteur comique de notre temps.

La décoration, sobre, pleine de goût, et merveilleusement adaptée au style de la salle, mérite également notre hommage; nos jeunes gens ont réalisé là un véritable tour de force, dont on ne saurait trop les féliciter. J'en dirai autant pour le programme, orné d'un spirituel dessin du camarade Morisot : un scalpel que chevauchent des étudiants au béret traditionnel, et dont l'un tient une sonde cannelée, hampe imprévue d'une bannière sur laquelle se lit : « *Hurrah! pour les carabins de Belgique!* »

Si j'en crois les confidences qui m'ont été faites, lesdits carabins, — 75 étudiants ou internes en médecine, et 5 en pharmacie, tous anciens combattants de la Grande Guerre et presque tous décorés, — sont ravis de leur voyage. Arrivés à Paris le dimanche 21 Mars, ils ont été reçus à la *Maison des Etudiants*, où un vin d'honneur leur fut servi en présence de l'ambassadeur de Belgique et du doyen de la Faculté de Médecine. Le mardi soir, banquet à l'Association. Il faut remarquer que cette fois nos camarades sont restés entre eux; aucun maître pour les présider. Bien entendu, les toasts furent nombreux et enthousiastes à souhait comme il convient entre jeunes vétérans et qui viennent d'échapper à la mort. Même remarque à propos des repas, tous pris en commun au Bar de l'A. G. Là aussi, joie et propos enflammés. Quand je vous dis que c'est la Jeunesse seule qui sera capable de faire la Société des Nations, lorsque nos vieux passionnés lui auront gentiment cédé la place!

Le mardi suivant, toute la bande joyeuse visita Versailles. Entre temps, les étudiants belges poursuivaient le cours de leurs pérégrinations à travers nos hôpitaux : médecine, chirurgie, leçons magistrales, cours pratiques, c'est incroyable ce que ces jeunes cerveaux auront absorbé en si peu de jours! Il faut rendre cette justice à nos maîtres, qu'ils ont tous fait de leur mieux pour que nos visiteurs gardassent de ce voyage chez nous un cordial souvenir.

⁂

Et maintenant, quelques réflexions sur la visite de nos amis. L'autre soir, dans la vieille salle aux piliers gothiques où tant de générations se sont succédé, et si pleine de souvenirs universitaires, ma pensée, remontant le cours des années, revivait le temps de ma dernière période d'études. C'était en 1884 : groupés par provinces, comme avaient fait les étudiants de toutes les époques, nous formions des bandes qui, chaque soir, déambulant à travers rues et boulevards, réveillaient par leurs hurlements les paisibles habitants de la rive gauche. Que sont-ils devenus, ces gais compagnons? Où sont-ils, Vierge souveraine? comme chantait Villon. Qu'est-ce que la vie a fait d'eux?

Aucun lien spirituel, encore, entre les maîtres et aucun entre les élèves. Or, un jour, un jeune Lorrain, Auguste Leclaire, nous arriva de Nancy. Ayant fondé là-bas l'*Association nancéenne des Etudiants*, cet exalté s'était mis en tête de faire créer à Paris le même groupement. Folie! pensions-nous. Heureusement, notre entêté rencontra sur sa route M. Lavisse, le véritable parrain de l'*Association générale* actuelle. M. Lavisse évangélisa M. Gréard, alors recteur. M. Gréard persuada le Ministre de l'Instruction publique, qui par hasard voyait de haut et loin; bref, Auguste Leclaire triompha et l'A. G. fut fondée. Cela n'alla pas tout seul au début : pas d'argent, pas de logis, quelques rares adhérents. Mais, je le répète, l'admirable M. Lavisse était là. La petite Société, grâce à lui, commença à prendre vie; même, peu après, il pouvait lui prédire sa réussite. « J'espère, nous disait-il dans une de ces causeries que personne de nous n'a oubliées, j'espère et je crois que vous aurez un jour une vraie *Maison d'Etudiants*, bâtie ou organisée par vous. » — Hein! quel prophète!

Eh bien! chose à remarquer, l'Association naissante, pour prouver par un geste son existence, voulut faire un voyage. Or savez-vous où elle se rendit dès cette année 1884? A Bruxelles! Il me plaisait, l'autre soir, de rapprocher la première visite des étudiants parisiens en Belgique de la visite des étudiants belges à Paris. Quand les Parisiens s'organisent, c'est à notre sœur belge qu'ils pensent; et quand la Belgique, meurtrie, renaît de la guerre, c'est vers sa sœur de France que ses étudiants accourent tout d'abord. Il y a là plus que l'effet du hasard, croyez-le; et lorsque je vois nos diplomates et autres conseillers suprêmes hésiter à conclure l'Alliance franco-belge, je me demande s'ils reflètent le sentiment de notre nation et surtout celui de notre généreuse jeunesse.

Partout on clame que la Belgique, gardienne de l'Honneur, a sauvé la dignité humaine. Parbleu! mais quel gré lui en sait-on? Des paroles, comme toujours! N'empêche qu'elle n'a pas la souveraineté de l'Escaut; n'empêche que la porte du Limbourg reste ouverte, cette porte par laquelle

les Allemands firent, en pleine guerre, passer 100.000 de leurs soldats armés et équipés, sous le regard de neutres qui avaient des yeux pour ne pas voir: n'empêche encore que la question du canal de Gand reste pendante. Demême, si l'Entente a consenti à la suppression du « chiffon de papier » de 1839, garantissant la neutralité de nos frères, elle n'a encore rien fait pour le remplacer.

Cela, nos jeunes visiteurs, tout à leur voyage d'études et trop fiers ou trop discrets, n'ont pas voulu le dire; moi, je le crie pour eux, parce que l'alliance franco-belge, que retarde la petite question du Luxembourg, s'impose à nos deux pays. Pour vous en convaincre, regardez ce qui se passe sur le Rhin, où l'alliance s'est déjà réalisée automatiquement.

Je le crie aussi parce que j'ai foi dans l'influence de la jeunesse. Je parlais tout à l'heure des débuts de l'*Association générale des Etudiants*: peut-on oublier que ce groupement prépara la création des Universités françaises, qu'il précéda de huit années? Etudiants de l'Université! Quand ces mots retentirent dans le pays, ce fut comme une promesse de résurrection; il y avait des siècles qu'on n'avait rien entendu de pareil! Comme on l'a dit, c'est parce que les élèves s'unirent que les législateurs se décidèrent à codifier l'union des maîtres.

D'ailleurs, ne savez-vous pas tous quels propagandistes furent nos étudiants? Après avoir révélé à elle-même la France intellectuelle, ne les vit-on pas porter la bonne parole d'union sur tous les chemins de l'Europe, à Bruxelles, à Bologne, à Leyde, Lausanne, Prague, Anvers, etc.? Et n'est-ce pas un étudiant, l'Italien Geglio Tos, qui, en 1898, créa la *Fédération internationale des Etudiants*, Fédération solennellement consacrée à Paris en 1900, et un moment si pleine de promesses?

Aux stériles hésitations de la vieillesse pourquoi la jeunesse ne viendrait-elle pas substituer son fécondant effort? Ce ne sera pas la première fois qu'elle aura créé un mouvement d'idées et l'aura fait aboutir. Par un étrange retour des événements, la voilà revenue rue de la Bûcherie, dans l'ombre de cette Cathédrale qui fut comme le *Punctum saliens* de la vie scientifique au Moyen âge. On nous rebat les oreilles de la Ligue universelle des Nations; mais n'exista-t-elle pas dans le passé, lorsque toute l'élite parlait la même langue, celle des anciens maîtres du monde consacrée par l'Eglise, et lorsque tous les hommes avaient les mêmes croyances? Malheureusement, les étoiles s'étant éteintes au souffle de l'esprit nouveau, le rêve d'union fut repris par le philosophisme qui ne put remplacer le vieil ordre de choses, bien qu'il eût toute la jeunesse pour lui. Aujourd'hui, après cinq années de carnages injustes et cruels, voici que l'ancienne lueur veut briller de nouveau, et de nouveau s'affirme l'impuissance des hommes à réaliser la grande Idée de salut.

N'est-ce point parce que la jeunesse n'a pas encore dit son mot ni accompli le geste qu'on attend d'elle? Qu'elle se décide donc; et puisque nos frères de l'Yser sont venus les premiers à elle, qu'elle en profite pour faire renaître l'ancienne Fédération de 1900 dont la solidité vient encore d'être renforcée par quatre ans de souffrances communes!

***

Mais j'arrête là mes rêveries et mes souhaits. Peut-être nos étudiants de l'A. G. estimeront-ils que, parti d'un simple compte rendu de concert, je me suis hissé bien haut à propos d'un événement si simple de leur vie quotidienne.

Ils voudront bien me pardonner cette envolée trop hardie. D'abord elle témoigne de la confiance que j'ai en eux; de plus, il est des choses qu'un Français ne peut taire lorsqu'il veut rendre hommage à l'héroïque Belgique. Enfin, nous, les vieux, qui dissimulons sous les roses de nos illusions toujours vivaces les dates si lourdes de nos vies, nous avons d'autant plus de mérite d'escompter l'effort de nos jeunes gens que nous n'en verrons point les résultats. Que de choses ils sauront, eux! Que de transformations les attendent, et que nous ignorerons éternellement! Du moins aurons-nous eu la joie d'assister à ces fêtes franco-belges qui peuvent être le prélude de tant d'événements heureux.

Pour moi, je ne puis entendre prononcer le nom sacré de la Belgique sans que ma pensée se reporte là-haut, vers les dunes de la mer du Nord aux flots bruyants, où un petit peuple, — celui des batailles de l'Yser, — si grand par le geste, nous apporta son aide incomparable. Toute ma vie, je reverrai nos frères montant leur garde dans la brume glacée. Voici Beeveren, voici La Panne, Furnes, Dixmude, et tout au loin Nieuport, et Ostende, buts si éloignés et qu'on finit cependant par atteindre! Toute ma vie aussi je reverrai la petite villa blanche dominant le rivage de la mer et qui fut à la fois le plus beau et le plus tragique palais du monde. L'Histoire dira que là vécurent le plus grand Roi et la plus grande Reine de la terre; et si j'osais finir mon trop long discours comme un conte de fées, je souhaiterais, que l'Histoire ajoutât, pour la prospérité de la famille belge, que ce Roi et cette Reine, enfin récompensés de leur héroïsme, furent très heureux et eurent beaucoup d'enfants.

F. HELME.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 75 centimes en timbres-poste.*

LE MOUVEMENT MÉDICAL DANS LE NORD

Si l'on jette un coup d'œil d'ensemble sur la vie médicale dans le Nord, depuis un an, on est surpris de l'activité scientifique qui s'y est manifestée.

Ceux qui sont demeurés pendant toute la guerre sous l'uniforme militaire, comme ceux qui, fixés à Lille par suite de circonstances malheureuses et indépendantes de leur volonté, ont dû subir pendant quatre ans toutes les privations et toutes les vexations ennemies, ont repris les uns et les autres, avec une même ardeur, leur place dans les laboratoires et dans les cliniques et se sont remis immédiatement au travail.

Leur outillage a certes beaucoup souffert. Les cliniques hospitalières, les laboratoires de la Faculté, l'Institut Pasteur ont été largement pillés par les Allemands ou ont été endommagés par les bombardements, par les explosions, par l'incendie. Mais l'esprit d'improvisation et d'ingéniosité des chercheurs a heureusement suppléé, en grande partie tout au moins, l'insuffisance de l'aide apportée par les Pouvoirs publics.

Les Sociétés savantes du Nord ont repris leurs séances régulières.

Dès le début de Mai, la Réunion biologique de Lille ouvrait ses portes et renaissait à la vie sous l'énergique impulsion de son nouveau président, le professeur Laguesse, qui succédait au professeur Wertheimer, et qui était aidé dans sa tâche par le dévoué secrétaire général, le professeur Doumer. Elle ne tardait pas à accueillir de nouveaux membres titulaires et correspondants parmi lesquels il convient de nommer les professeurs Leboucq, Van Duyse, Lams (de Gand) et le professeur Brachet (de Bruxelles). Elle esquissait ainsi, entre nos voisins et amis, les distingués savants belges et nous, un rapprochement des plus souhaitables.

La Société de Médecine du Nord, sous la présidence du Docteur Bertin, entra à son tour dans la même voie et fit appel, pour sa séance solennelle de rentrée, au professeur belge Willems, qui, dans une conférence des plus claires et des plus documentées, exposa ses intéressants travaux sur la mobilisation active dans le traitement des lésions articulaires et des arthrites purulentes.

Nous ne pouvons passer en revue toutes les publications médicales qui ont été faites à Lille dans ces derniers temps ; mais nous ne résistons pas au désir d'en signaler les plus importantes, qui reflètent en quelque sorte l'activité scientifique qui règne aujourd'hui dans notre région.

Citons tout d'abord les travaux du professeur Laguesse sur la structure du derme chez l'homme (*Réunion biologique de Lille* du 5 Avril 1919) ; ceux du professeur Doumer relatives à des constatations faites pendant l'occupation allemande sur l'amidon paraffiné (*R. B. L.*, 5 Avril), l'action diurétique du riz (*R. B. L.*, 10 Mai), la polyurie obsidionale (*R. B. L.*, 19 Juillet).

Les élèves du professeur Wertheimer, le professeur agrégé Dubois et le Dr Boulet, ont publié des notes relatives à l'action sur la vessie d'extraits de prostate hypertrophique (*R. B. L.*, 19 Juillet), et à l'action du carbonate de soude sur les contractions de la vessie (*R. B. L.*, 14 Juin). Boulet, de son côté, a étudié l'antagonisme du chloral et du chlorure de baryum (*R. B. L.*, 14 Juin) et l'influence de la bile sur les mouvements de l'intestin (*R. B. L.*, 19 Juillet).

Le laboratoire du professeur Lambling n'a pas été moins actif. Ce dernier apporta une note sur un cas de chylurie et fournit avec le professeur agrégé Vallée des indications précieuses sur la composition des fèces de l'homme normal et sur le dosage des graisses dans les fèces par le procédé de Grimbert et le procédé japonais de Koumaya-Vasitou (*R. B. L.*, 19 Juillet).

E. Duhot a poursuivi la publication de ses recherches sur la réaction de fixation de l'alexine par la technique précise de Calmette et Massol. Il a montré l'importance que peut présenter le titrage du pouvoir antigène des liquides hydatiques utilisés pour le séro-diagnostic de l'échinococcose (*R. B. L.*, 10 Juillet). Avec R. Damade, il a conclu que les sérums antidysentériques Shiga et Flexner présentaient une sensibilisatrice plus active vis-à-vis du type correspondant (*Journal de Médecine de Bordeaux*, 10 Juillet). Avec L. Boez, il a fait une étude approfondie, sur les malades du service du professeur Combemale, de la valeur diagnostique et pronostique de la réaction de fixation dans la tuberculose pulmonaire (*La Presse Médicale*, 25 Septembre).

L. Boez, de son côté, a publié un travail intéressant sur l'influence de l'opothérapie parathyroïdienne sur la calcification des os (*R. B. L.*, 5 Avril).

Deux élèves du professeur agrégé G. Gérard ont apporté des documents remarquables, l'un, Piquet, sur les malformations pulmonaires, l'autre, Cordier, sur le hile du rein (*Thèses de Lille*).

Dans le laboratoire du professeur Curtis, M. Pellissier a continué ses travaux sur les reins polykystiques et sur la thrombose aortique, sans athérome, par lésion endartéritique pure.

Benoît a présenté le résultat de ses curieuses recherches sur la propriété adsorbante de l'acide urique vis-à-vis des matières colorantes et sur l'état de l'acide urique en solution (*R. B. L.*, 19 Juillet).

Si nous nous tournons vers les recherches cliniques, la moisson n'est pas moins abondante. Bornons-nous à signaler les travaux de deux élèves du professeur Surmont, les uns de Dubus, concernant les variations de la pression artérielle au cours d'un vol (*R. B. L.*, 19 Juillet), les autres de Mizon, sur la comparaison entre le procédé de Winter et le procédé de Topfer pour le dosage de l'acide chlorhydrique dans le suc gastrique ; ceux

enfin du professeur agrégé J. Minet, sur l'élimination de bacilles paratyphiques dans les crachats (*R.B.L.*, 5 Avril), et d'un de ses élèves, Legrand, sur la polyurie d'origine syphilitique (*Société de Médecine de Lille*, Novembre).

Cette énumération, très incomplète, peut paraître un peu sèche et fastidieuse. Nous nous en excusons. Elle montre, en tout cas, que, dans le Nord, l'activité scientifique qui a été presque complètement étouffée par l'étreinte allemande, renaît aujourd'hui rapidement et n'a rien perdu de sa valeur, malgré les terribles épreuves traversées et les difficultés matérielles qu'il faut encore surmonter.

J. Leclercq,
Professeur agrégé à la Faculté.

HENRY TRIBOULET
(1864-1920)

Henry Triboulet, médecin de l'hôpital Trousseau, vient de mourir le 14 Février dernier, à cinquante-six ans, ayant rempli de bonnes actions une vie trop brève. Les nécessités du moment nous obligent à restreindre à quelques lignes la note plus étendue et plus complète que nous aurions voulu consacrer à sa mémoire.

Son père avait été médecin de l'hôpital des Enfants. Comme lui, Henry Triboulet se consacra surtout à la pédiatrie. Sa thèse sur le rôle de l'infection dans la chorée (1893) indiquait, dès cette époque, l'orientation de son esprit vers les questions de pathologie infantile. La bactériologie du sang dans le rhumatisme l'occupa ensuite plusieurs années (1900-1907). Enfin il se consacra à l'étude des fonctions digestives normales et pathologiques de l'enfant. Ses notes sur ce sujet furent publiées pour la plupart en collaboration avec ses élèves Ribadeau-Dumas, Harvier, Rolland, etc. Son œuvre médicale comporte, en outre, une foule de notes sur les maladies infectieuses du nourrisson et de l'enfant, travaux accumulés en vingt ans de vie d'hôpital. H. Triboulet fut, en outre président de la Société de thérapeutique, président de l'Association des anciens internes des hôpitaux de Paris, président de la Société médicale de l'Elysée. Enfin le congrès de Pédiatrie de 1914 le choisit pour secrétaire général.

Mais son œuvre médicale est très loin de le représenter tout entier. Petit-fils par sa mère d'un républicain de 48, il dut sans doute à cette filiation l'intérêt qu'il portait aux questions sociales. Par la parole et par l'action, il fut un champion persévérant et convaincu de l'antialcoolisme; avec Jacquet, nous le vîmes poursuivre contre l'alcool une véritable croisade, par des conférences, populaires, des conférences, aux instituteurs des conférences à la C.G.T. et jusque dans les prisons.

Il s'adonna de même à toutes les œuvres de protection contre la tuberculose; une mission officielle le chargea même de représenter la médecine française au Congrès antituberculeux tenu à Trois-Rivières (Canada).

Enfin son zèle allait aussi aux œuvres de prévoyance professionnelle, telle que la Maison du médecin, dont il fut l'un des fondateurs. Il savait par expérience, lui qui avait l'horreur de l'argent, que notre profession est pauvre et que trente ans de travail n'assurent pas toujours au médecin la sécurité de ses vieux jours.

En fait d'hygiène générale, Henry Triboulet fut un précurseur. Il comprit le bienfait de l'éducation des enfants à la campagne, de l'éducation physique et du sport à une époque où ces idées ne hantaient aucun éducateur.

Esprit énergique et homme d'action, c'était en même temps un homme cultivé : musicien et même poète à ses heures, amateur très averti de notre art du XVIIIe siècle, amoureux de l'œuvre de Shakespeare qu'il relisait constamment, amoureux enfin de la terre de l'Ile-de-France où il était né et de ses paysages fins et discrets.

Toute sa vie, il avait abordé de front les problèmes qui se posent à chaque homme, pour les résoudre un à un sans compromission. Il entra dans la vie sans fortune, avec le mépris de ceux qui la cherchent, avec la décision claire de fonder une famille nombreuse. Plus tard, sa maison, avec la femme admirable qu'il s'était choisie, entourée de ses cinq enfants, représenta idéalement la belle et saine famille française, celle que l'étranger croyait si facilement ne plus exister parmi nous.

La guerre vint et ses trois fils s'engagèrent l'un après l'autre, à 17 ans. Pendant qu'il se multipliait lui-même, soit à Crépy-en-Valois, dans une formation sanitaire improvisée, soit plus tard, à l'ambulance du Bon-Marché, en même temps qu'il avait repris son service hospitalier, l'un de ses enfants était blessé grièvement, l'autre, aviateur de combat, fut tué par son avion en 1917 après une série de victoires glorieuses. Ce fut pour notre ami, au milieu de l'angoisse universelle, la fin du bonheur familial et le commencement des heures sombres.

Il se raidit et voulut de toutes ses forces tenir tête à l'adversité. Mais, quelques mois plus tard, il lui fallut arrêter sa vie de travail, atteint déjà par la maladie qui devait avoir raison de lui. Il vit venir la mort lentement et eut tout le loisir de la regarder en face, en stoïcien, avec une force d'âme sans égale, soutenu par celle qui fut pendant toute leur vie, la compagne de son cœur et de son esprit.

Et puis ce fut la douleur physique abominable, atroce, supportée sans murmure, mais entraînant l'inanition et la cachexie. La volonté de lutte de notre ami, pas plus que sa douceur, ne se démentit jamais. Après des mois de longue souffrance, il put enfin s'endormir doucement avec la conscience d'avoir fait dans sa vie tout le bien qu'il avait pu.

R. Sabouraud.

CORRESPONDANCE

A propos de l'anasarque essentielle.

Nous recevons de Smyrne la lettre suivante :

« L'anasarque essentielle a été également constatée à Smyrne pendant la dernière période de la guerre et même à présent on en voit encore de très rares cas. Nous-même en avons observé un. Notre malade, très enflé, était également porteur d'un hydrocèle. Il a été complètement débarrassé de son liquide en peu de jours grâce à un régime lacté réduit et de la théobromine (1 gr. 50 par jour).

« Ce qui nous fait ajouter ces quelques lignes à l'article de M. Fontan (*La Presse Médicale*, n° 76, 13 Décembre 1919), ce n'est pas notre cas unique, mais une série de cas observés à l'hôpital de la Municipalité hellène de Smyrne par M. Mitrovik. Nous ne pouvons malheureusement pas exposer ces observations, car les circonstances de guerre n'ont pas permis la conservation de nos notes. Mais, par contre, nous nous croyons autorisé de pouvoir affirmer que la cause de cette épidémie d'œdème essentiel ne peut pas être due à l'ingestion de pommes de terre et à l'absorption journalière de 25 gr. de potasse qui en résulte d'après les calculs de M. Fontan. Il ne faut pas, en effet, oublier que, ordinairement, nous absorbons 20 gr. de potasse par jour sans aucun signe d'intoxication aussi grave.

« Pour nous, la cause serait tout autre. Pendant la guerre, la nourriture était insuffisante et surtout les gens se trouvaient dans l'obligation de manger des aliments détériorés et presque pourris. Ne pourrait-on croire à une altération dyscrasique du plasma sanguin, altération due, précisément, aux toxines introduites dans l'organisme par ces aliments altérés ?

« C'est une question à laquelle nous ne pouvons pas répondre et pourtant ces cas sont très intéressants et pleins d'actualité. On pourrait même considérer cet œdème essentiel comme une nouvelle maladie de guerre.

« Caramanis,
de la Faculté de Médecine de Genève ».

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Médecins de colonisation dans l'Afrique occidentale.

D. — *Désirant aller m'installer comme médecin de colonisation dans une de nos colonies de l'Afrique occidentale, pourriez-vous me donner quelques indications de solde, retraite, des conditions d'âge, d'études médicales spéciales, etc...*

Est-il nécessaire d'avoir le diplôme de médecin colonial, délivré par un des Instituts de Paris, Bordeaux ou Marseille ?

R. — L'assistance médicale indigène de l'Afrique Occidentale Française (A. O. F.), créée par un arrêté du gouverneur général du 8 Février 1905, a été successivement réorganisée par les arrêtés du 1er Juin 1912 et du 20 Octobre 1917, actuellement en vigueur.

L'A. O. F. comprend six colonies : Sénégal, Mauritanie, Guinée, Côte d'Ivoire, Dahomey, Niger. Les médecins de l'assistance médicale sont des fonctionnaires civils formant un cadre unique. Ils sont nommés par le gouverneur général et sont répartis dans les différentes colonies du groupe, suivant les besoins.

Voici la hiérarchie des médecins de l'A. O. F. avec les traitements correspondants, prévus par l'arrêté du 20 Octobre 1917 :

	Solde d'Europe	Supplément colonial
Médecin adjoint de 3e cl.	4.000	4.000
— 2e cl.	4.500	4.500
— 1re cl.	5.000	5.000
Médecin de 3e cl.	5 500	5.500
— 2e cl.	6 000	6 000
— 1re cl.	6 500	6 500
Médecins principaux de 2e cl.	7.000	8 000
— 1re cl.	8 000	8 000

La solde coloniale est donc double de la solde de congé en Europe et varie de 8.000 à 16.000.

A la solde coloniale s'ajoutent, dans les mêmes conditions que pour les autres fonctionnaires, les indemnités de déplacement et les allocations accessoires à la solde, prévues par les textes en vigueur.

Dans les postes coloniaux, les médecins de l'assistance ont droit au logement et à l'ameublement dans les mêmes conditions que les autres fonctionnaires. Comme ceux-ci, ils ont droit, pour les congés réguliers, au passage gratuit sur les paquebots. Enfin, ils sont admis à participer au régime des retraites créées en A. O. F.

Recrutement. — Pour pouvoir entrer dans le cadre des médecins de l'assistance, il faut :

Etre citoyen français et avoir satisfait aux obligations imposées par la loi sur le recrutement de l'armée ; être âgé de 25 ans au moins et de 30 ans au plus (la limite d'âge pourra, sans toutefois dépasser 35 ans, être prorogée d'une durée égale à celle des services militaires ou civils donnant droit à pension de l'Etat); être docteur en médecine.

A l'inverse de ce qui se passait antérieurement, le diplôme de médecin colonial n'est plus exigé, *mais les candidats munis du diplôme spécial délivré par les Instituts de médecine coloniale de Paris, Bordeaux ou Marseille, auront un droit de préférence dans les admissions.*

A la demande d'admission doivent être joints : 1° extrait de l'acte de naissance ; — 2° extrait du casier judiciaire ; — 3° certificat de bonne vie et mœurs ; — 4° certificat médical d'aptitude au service colonial (ces 3 pièces datant de moins de trois mois) ; — 5° état signalétique et des services militaires ; — 6° diplôme de docteur en médecine et le diplôme de médecin colonial, si on le possède, mais il n'est pas exigé.

Les demandes d'admission doivent être adres-

sées directement au gouverneur général de l'A. O. F.

Les candidats civils agréés sont nommés à l'emploi de médecin adjoint de 3e classe et font un stage colonial de deux ans (comme autrefois), au bout duquel ils sont titularisés ou licenciés (si insuffisants).

***

Les médecins et anciens médecins des troupes coloniales et du Corps de Santé de la marine peuvent, *après démission*, être admis dans le cadre des médecins de l'assistance, à la condition de pouvoir réunir vingt-cinq ans de service valables pour la pension à 55 ans d'âge, les services militaires admis pour cette pension ne dépassant pas 15 ans.

Les dispositions antérieures (limite d'âge, services antérieurs en A. O. F.) sont supprimées.

Les anciens médecins des troupes coloniales ou de la marine sont dispensés du stage et sont directement nommés.

Comme autrefois, ces nominations ne peuvent dépasser le quart des vacances.

A l'avenir, les avancements seront essentiellement subordonnés aux disponibilités budgétaires. *Ils auront lieu exclusivement au choix* : aussi il n'est plus question de temps minimum de grade.

Les médecins de l'Assistance participent au régime de la caisse locale de retraite de l'A. O. F.

Aux points de vue des passages sur les paquebots et des indemnités de route, les médecins adjoints sont assimilés aux fonctionnaires coloniaux de 2e catégorie et les autres aux fonctionnaires de 1re catégorie.

***

Un service d'assistance médicale indigène a été récemment organisé au Cameroun. Les conditions sont identiques à celles exigées par l'Assistance médicale de l'A. O. F., mais les demandes d'admission doivent être adressées au ministère des Colonies (Direction du personnel).

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

ITALIE

Le Comité régional de Naples de la Croix-Rouge italienne a ouvert depuis quelque temps une souscription, afin d'établir dans les environs de cette ville une station climatérique du type des sanatoria à Pozzuoli.

Le Comité a pu recueillir une somme totale d'un million environ. Après avoir obtenu l'autorisation de la Présidence de l'Association, ainsi que des autorités sanitaires municipales, le Comité fit l'acquisition d'un terrain, situé sur la colline de S. Gennaro, dans les environs de Pozzuoli.

La Délégation générale de la Croix-Rouge italienne à Londres, avec l'heureuse initiative de M. le Comte Guglielmo de la Feld, délégué général, et avec le concours d'autres personnalités de la colonie italienne, entre autres de Mme la marquise Imperiali Colonna, avait destiné au même but une somme de 60.000 livres sterling, ce qui, au change actuel, fait près de 3 millions de lires. Cette somme correspond à la recette de la « Journée italienne » organisée par le comte de la Feld et par un Comité anglais, qui, à lui seul, récolta plus de 74.000 livres sterling.

On prévoit, pour le moment, la construction de trois pavillons de 70 lits chacun, l'un de ces pavillons sera destiné aux malades des provinces de Salerno, Caserta, Benevento et Avellino. Deux de ces pavillons seront maintenus aux frais de la Délégation générale de la Croix-Rouge italienne à Londres, et le troisième aux frais du Comité régional de Naples. — (*Bulletin de la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge.*)

GENÈVE

La première réunion du Conseil général des Sociétés de la Croix-Rouge a eu lieu à Genève le 2 Mars 1920. Cette session comportait la désignation des membres additionnels du Conseil des gouverneurs, l'exposé des progrès réalisés par la Ligue dans l'exécution du programme fixé à la Conférence de Cannes en avril dernier et l'étude de son développement ultérieur.

BRÉSIL

La Croix-Rouge brésilienne, organisée en fédération, possède un siège central, avec un effectif de 1.500 membres et 17 sociétés affiliées ou filiales, établies dans différentes villes du Brésil, et dont le nombre total d'adhérents atteint le chiffre de 6.600. La Croix-Rouge brésilienne n'est pas à proprement parler subventionnée. Le Conseil municipal de la ville de Rio de Janeiro a voté une allocation de 6 millions de rs. (soit 10.000 francs) et le Congrès fédéral a voté la concession d'une loterie annuelle en faveur de la Croix-Rouge. Il existe encore un impôt additionnel sur les véhicules qui produit environ 40 millions de rs. annuellement, destiné à couvrir les frais de la Société. Différentes filiales jouissent de subventions locales.

Les principales ressources de la Croix-Rouge proviennent de dons en argent. Ces dons émanent de simples particuliers ou plus spécialement du commerce qui organise des souscriptions au fur et à mesure des besoins de la Société. Le Gouvernement fédéral a fait une donation à la Société d'un vaste terrain au centre de la capitale fédérale, évalué à 600 millions de rs. (soit 1 million de francs).

La Croix-Rouge brésilienne possède 17 sociétés régionales qui sont appelées « filiales ». Ce sont les sections de : Manaos-Amazonas, Aracajù-Sergipe, Syrio-Brasileira-Rio de Janeiro, Petropolis-Etat de Rio, Curityba-Parana, Florianopolis-Santa Catharina, Cruz Alta-Rio Grande do Sul, Santos, S. Paulo, Cachoeira-S. Paulo, S. José dos Campos, Casa Branca-S. Paulo, Lavras, Uba, Grão Mogol, Bello Horizonte-Minas Geraes, Recife-Pernambuco. (*Revue internationale de la Croix-Rouge.*)

LIVRES NOUVEAUX

Diagnostic clinique, Examens, Symptomes, par A. Martinet, 2e édition très augmentée. 1 vol. de 1.000 pages avec une riche illustration de 851 figures, dont 31 en couleurs. — Prix : 45 fr. net.

Réconfortant vraiment est le spectacle du labeur de tous nos écrivains scientifiques. Au milieu des difficultés matérielles qu'accumule autour d'eux le malheur des temps, ils continuent avec sérénité leur œuvre si utile pour la communauté, si nécessaire pour le rayonnement de notre patrie, œuvre d'autant plus urgente que jamais, de par le monde, besoin de livres ne se fit davantage sentir. A peine parus, les bons livres sont enlevés comme par enchantement.

Quelques mois seulement se sont écoulés depuis le jour où *La Presse Médicale* annonçait à ses nombreux lecteurs le beau livre du Maître sur le *Diagnostic clinique*, et déjà une deuxième édition a été rendue nécessaire, a été préparée, a paru. Bien que strictement conforme à la magnifique méthode d'exposition qui a fait le succès du livre, le nouveau traité ne laisse pas que d'être encore plus limpide et plus complet.

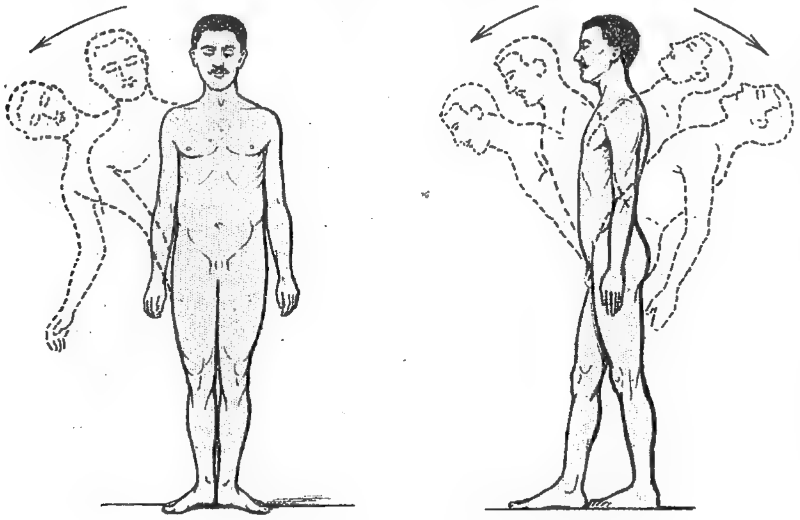


Figure spécimen : Fig. 409. — Signe de Romberg.

Tous les chapitres ont été revus, la plupart corrigés ou complétés, quelques-uns entièrement refaits, tels par exemple ceux relatifs à l'examen fonctionnel de l'estomac, à la classification étiologique synthétique des cardiopathies, à l'exposé des exanthèmes. Sont analysés et décrits maints symptômes qui n'avaient pas trouvé place dans la 1re édition.

Il en est résulté l'addition de quelques chapitres entièrement nouveaux : alopécies, amaigrissement, bourdonnements, séméiologie élémentaire de la langue, oliguries, polyuries, examen fonctionnel du labyrinthe, etc., etc.

L'ensemble de ces corrections, modifications, additions se traduit au point de vue typographique par une centaine de pages nouvelles, et une cinquantaine de figures, dont deux planches en couleurs hors-texte, de 10 chromophotographies.

Le plan de ce volume est fort simple et rigoureusement adéquat aux besoins de la pratique médicale courante :

Un diagnostic correct et intégral est la condition *sine qua non* d'une thérapeutique rationnelle et efficace, but suprême de la médecine. Quels sont les éléments constitutifs de ce diagnostic complet ? Quelles sont les causes d'erreur les plus banales, les plus facilement évitables ?

Voilà ce qui est merveilleusement exposé dans les pages magistrales du début, admirable introduction à l'étude du diagnostic clinique.

Ce processus diagnostic comporte deux étapes :

1° Collation de signes et symptômes par interrogatoire et examen de tous ordres. C'est l'objet de la partie : Techniques, où se trouvent décrits les moyens les plus modernes d'investigation clinique.

2° Mise en œuvre synthétique des éléments recueillis, processus de coordination, d'intégration qui permet de passer du symptôme à la maladie, tel est l'objet de la 2e partie : séméiologie ou symptomes.

Ainsi, par ce livre, le médecin praticien est conduit pas à pas à étudier son malade, à analyser, à grouper les renseignements. Il est amené à la conclusion logique : la thérapeutique rationnelle.

Nul doute que le nouveau livre de Martinet ne remporte auprès du Corps médical le même étourdissant succès qui a accueilli son aîné. Ce sera justice. Ce sera l'honneur de l'auteur.

Plus que par n'importe quel ruban, n'importe quelle distinction honorifique, un homme de science est honoré par le suffrage de ses pairs.

P. Desfosses.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE D'ORTHOPÉDIE

Sommaire du n° 2.

Mémoires originaux :

M. Guibé. — Les luxations de la phalangette du pouce.

A. Mouchet et R. Pilatte. — Ectromélie du membre supérieur droit.

A. Mouchet et F. Lumière. — Pouces surnuméraires et pouces bifides.

Recueils de faits :

E. Kirmisson. — Un cas de spina bifida latéral.

R. Proust et R. Soupault. — Un cas de genou à tiroir.

Analyses.

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement, chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* M. Vitoux, *à* La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai**, *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* **samedi suivant.**

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

du 12 au 17 avril 1920

LUNDI 12 AVRIL

Faculté de Médecine. — A 15 h., au grand amphithéâtre, M. Cunéo : L'anatomie chirurgicale du cou et du tronc avec opérations correspondantes.

— A 16 h., au petit amphithéâtre, M. Léon Bernard : Hygiène.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. P. Mulon : Conférence d'histologie.

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. Jean Camus : Conférence de physiologie.

— A 18 h., grand amphithéâtre, M. Balthazard : Médecine légale ; accidents du travail.

— A 18 h., petit amphithéâtre, M. Gosset : Les affections chirurgicales de l'abdomen.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Maurice Villaret : « L'ictère grave ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, service de M. le professeur Roger, salle Sainte Anne, M. Trémolières : « Diagnostic des paraplégies ».

— A 10 h., M. Josué : Examen de malades atteints d'affections cardiaques. Techniques spéciales.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, salle Lisfranc, M. Mauclaire : Consultation orthopédique,

— A 10 h., M. Josué : Examen de malades atteints d'affections cardiaques. Techniques spéciales.

— A 10 h., service n° 9, M. P. Thierry : Examen des entrants au lit des malades avec interrogation des élèves.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, salle Laënnec, M. Paul Ribierre : Examen des entrants.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Broca : Chirurgie infantile.

MARDI 13 AVRIL

Faculté de Médecine. — A 14 h., petit amphithéâtre, M. L. Frey : Stomatologie.

— A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. Tiffeneau : Pharmacologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. A. Desgrez : La chimie appliquée à la médecine.

— A 17 h., grand amphithéâtre, M. Renaut : Histologie.

— A 18 h., petit amphithéâtre, M. Vaquez : Les maladies des vaisseaux et du sang.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Chevassu : Pathologie externe.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, salle Sainte-Anne, service de M. le professeur Roger, M. Godlewski : « Hémoculture. Sérodiagnostic ».

Hôpital de la Pitié. — A 10 h. 1/2, salle des conférences du service n° 9 : Leçon pratique de clinique chirurgicale.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., service d'oto-rhino-laryngologie, M. Pierre Sebileau : Technique opératoire.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, salle Laënnec, M. Paul Ribierre : Consultation externe pour les maladies du cœur et des vaisseaux.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. Marfan : Consultation des nourrissons.

MERCREDI 14 AVRIL

Faculté de Médecine. — A 16 h., grand amphithéâtre, M. Cunéo : L'anatomie chirurgicale du cœur et du tronc avec opérations correspondantes.

— A 16 h., petit amphithéâtre, M. Léon Bernard : Hygiène.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. P. Mulon : Conférence d'histologie.

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. Jean Camus : Conférence de physiologie.

— A 18 h., grand amphithéâtre, M. Balthazard : Médecine légale : accidents du travail.

— A 18 h., petit amphithéâtre, M. Gosset : Les affections chirurgicales de l'abdomen.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Maurice Villaret : « La sécrétion biliaire à l'état normal. Méthodes cliniques de recherches des éléments et dérivés de la bile ».

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, M. Villaret : Présentation de malades.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. Lematte : « Rôle des urates et phosphates dans la genèse de la goutte et de l'artériosclérose diabétique ».

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, service n° 9, M. Pierre Thierry : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., M. Josué : Conférence sur les acquisitions nouvelles en cardiologie.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2., M. Paul Ribierre : Enseignement clinique au lit du malade.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. 1/2, service d'oto-rhino-laryngologie, M. Pierre Sebileau : « Des difficultés et dangers de l'œsophagoscopie.

Asile Sainte-Anne. — A 13 h. 1/2, M. Laignel-Lavastine : « Les délirants ».

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. Hutinel : Médecine des enfants.

JEUDI 15 AVRIL

Faculté de Médecine. — A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. Tiffeneau : Pharmacologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. A. Desgrez : La chimie appliquée à la médecine.

— A 17 h., grand amphithéâtre, M. Prenant : Histologie.

— A 18 h., petit amphithéâtre, M. Vaquez : Les maladies des vaisseaux et du sang.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Chevassu : Pathologie externe.

Hôtel-Dieu. — A 10 h., M. Paul Dalché : Maladies des femmes.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h., service n° 9, M. Paul Thierry : Examen des entrants au lit des malades avec interrogation des élèves.

— A 10 h., M. Mauclaire : « Traitement des articulations ballantes ».

— A 10 h. 1/2, service de M. Enriquez : « Leçon pratique sur les maladies du tube digestif ».

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. 1/2, M. Pierre Sebileau : Consultation expliquée.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. Paul Ribierre : Enseignement clinique au lit des malades.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. Marfan : Leçon d'hygiène et de clinique de la première enfance.

VENDREDI 16 AVRIL

Faculté de Médecine. — A 16 h., grand amphithéâtre, M. Cunéo : L'anatomie chirurgicale du cou et du tronc avec opérations correspendantes.

— A 16 h., petit amphithéâtre, M. Léon Bernard : Hygiène.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. P. Mulon : Conférence d'histologie.

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. Jean Camus : Conférence de physiologie.

— A 18 h., grand amphithéâtre, M. Balthazard : Médecine légale : accidents du travail.

— A 18 h., petit amphithéâtre, M. Gosset : Les affections chirurgicales de l'abdomen.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Maurice Villaret : « La sécrétion biliaire à l'état pathologique. Exposé des faits ».

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., salle Lisfranc, M. Mauclaire : Consultation orthopédique.

— A 9 h. 1/2, service n° 9, M. Thierry : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., M. Josué : Polyclinique cardio-vasculaire. Consultation médicale.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. Paul Ribierre : Examen des enfants.

Hôpital Broussais. — A 10 h. 1/2, M. H. Dufour : Conférence clinique.

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, à l'amphithéâtre de la clinique, M. LAIGNEL-LAVASTINE : « Les psycholeptiques ».

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., rez-de-chaussée de la salle Blache, M. MARFAN : Examen des malades de la consultation.

— A 10 h. 1/2, M. BROCA : Chirurgie infantile.

SAMEDI 17 AVRIL

Faculté de Médecine. — A 14 h. Au petit amphithéâtre, M. L. FREY : Stomatologie.

— A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. TIFFENEAU : Pharmacologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. DESGREZ : La chimie appliquée à la médecine.

— A 17 h., amphithéâtre des travaux physiologiques, M. J.-P. LANGLOIS : Physiologie appliquée à l'éducation physique.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. CHEVASSU : Pathologie externe.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, M. MAURICE VILLARET : « Applications cliniques de la recherche de la tension artérielle par la méthode oscillo-auscultatoire ».

Clinique médicale de l'Hôpital Beaujon. — A 10 h., M. ACHARD : Leçon clinique.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, service n° 9, M. THIERRY : Service des salles. Opérations.

— A 14 h. 1/2, service de M. ENRIQUEZ : « Leçon pratique sur les maladies du tube digestif ».

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., service d'oto-rhino-laryngologie, M. PIERRE SEBILEAU : Technique opératoire.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. PAUL RIBIERRE : Enseignement clinique au lit du malade.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. HUTINEL : Médecine des enfants.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

12 Avril. — *Paris* : A 14 h., à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, ouverture du cours de chirurgie spéciale oto-rhino-laryngologique.

19 Avril. — *Paris* : A la clinique oto-rhino-laryngologique (hôpital Lariboisière), ouverture, sous la présidence de M. le professeur Sebileau, du cours de perfectionnement par MM. Rouget, Dufourmentel, Miégeville, Halphen et Bonnet.

— *Paris* : Ouverture du concours pour la nomination à deux places d'accoucheur des hôpitaux de Paris.

24 Avril. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription au concours pour quinze places de médecins de l'assistance médicale à domicile.

1er Mai. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription au concours pour une place d'ophtalmologiste des hôpitaux.

3 Mai. — *Paris* : A 14 h., à l'hôpital Laënnec, ouverture du concours pour la nomination à la place de médecin en chef du sanatorium Villemin, à Angicourt.

10 Mai. — *Paris* : Ouverture du concours pour les prix à décerner aux internes en pharmacie des hôpitaux et hospices.

11 Mai. — *Paris* : Ouverture du concours pour quinze places de médecin de l'assistance médicale à domicile.

17 Mai. — *Paris* : Ouverture du concours pour une place d'ophtalmologiste des hôpitaux de Paris.

— *Paris* : Ouverture, au service du personnel de l'Administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription au prochain concours pour deux places d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris.

19 Mai. — *Bruxelles* : Inauguration du XIVe Congrès français de médecine organisé par l'Association des médecins de langue française.

25 Mai. — *Strasbourg* : Ouverture du LVIe Congrès des Sociétés savantes de Paris et des départements.

26 Mai. — *Marseille* : Ouverture, à l'Ecole de Médecine, du concours pour l'emploi de chef des travaux physiques et chimiques à ladite Ecole.

29 Mai. — *Paris* : Fermeture, au service du personnel de l'Administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription au prochain concours pour la nomination à deux places d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris.

14 Juin. — *Paris* : Ouverture du concours pour la nomination à deux places d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hommage rendu à M. Vaillant. — Au cours de sa séance du 30 Mars, le Conseil municipal de Paris, sur la proposition de M. Jean Varenne, a adressé, à l'unanimité de tous les assistants, son hommage ému à M. Vaillant, chef de laboratoire de radiographie de l'hôpital Lariboisière, qui vient de subir l'amputation du bras gauche à la suite d'accidents graves de radiodermite.

Hôpital Saint-Antoine. — Le Conseil municipal de Paris, sur la proposition de M. Emile Faure, vient de prononcer le renvoi à l'Administration de la proposition suivante :

« L'Administration est invitée à soumettre dans le plus bref délai un plan de réorganisation du service de chirurgie de l'hôpital Saint-Antoine qui fonctionne à côté du service de clinique de la Faculté, dans l'ordre d'idées indiqué d'autre part :

« A. — La construction d'un bâtiment comprenant :

« 1° Deux salles d'opérations jumelées pour opérations aseptiques avec leurs annexes : stérilisation, anesthésie, locaux pour la conservation et la préparation du matériel opératoire et des objets de pansement;

« 2° Une salle de radiologie pouvant se transformer en chambre noire et pourvue d'un puissant éclairage électrique en lumière blanche et en lumière rouge orange;

« 3° Un local pour la conservation des pièces anatomiques;

« 4° Un local pour la consultation, avec salle d'attente séparée de la salle d'examen par une cloison mobile permettant de réunir les deux pièces en une salle de conférences pour l'instruction des élèves du service;

« 5° Un bureau pour le chef de service et le classement des documents, archives, etc.;

« 6° Sept chambres pour malades graves et grands opérés, dont deux à deux lits, soit neufs lits d'isolement;

« 7° Un office et des water-closets.

« B. — Modification des locaux existants :

« 1° Construction d'une salle d'opérations septiques;

« 2° Installation de deux salles de pansements, une à chaque extrémité des salles Velpeau et Lisfranc;

« 3° Création d'une salle de bains dans le cabinet actuel du chef de service. »

Hôpital de la Charité. — M. Emile Sergent commencera dans son service, le mercredi 21 Avril, à 11 h., une série de conférences cliniques sur la tuberculose et les maladies des voies respiratoires.

Il les continuera les mercredis suivants à la même heure.

La série de ces conférences commencera par une revue des *Enseignements cliniques tirés de la guerre en tuberculose*.

Hôpital de la Pitié. — Service de M. ENRIQUEZ. Une série de leçons pratiques sur les maladies du tube digestif commencera le jeudi 15 Avril, à 2 h. 1/2, et se continuera les samedis, mardis et jeudis suivants, à la même heure.

Pour s'inscrire, s'adresser dans le service du Dr Enriquez, tous les matins de 9 h. à midi.

Asile municipal Michelet. — M. Cathala est nommé médecin de l'Asile municipal Michelet.

CONCOURS

Oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux. — Un concours pour la nomination à deux places d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris sera ouvert le lundi 14 Juin 1920, à midi, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, 49. Cette séance sera consacrée à la composition écrite.

MM. les docteurs qui désireront concourir seront admis à se faire inscrire au service du personnel de l'Administration, du lundi 17 Mai au samedi 29 du même

mois inclusivement, de 10 h. à 15 h., dimanches et fêtes exceptés.

Externat. — **Anatomie**. — *Séance du 6 Avril.* — *Sacrum.* — Ont obtenu : MM. Corneau, 16 1/2; Djordjévitch, Camus (Pierre), 16; Ehrenberg, Descomps, Chapnis (Pierre), 15 1/2; Carvailho, Mlle Desgrez, 15; MM. Denis (G.), Couton, 14; Caunet, 13; Canonne, Campana, Deslandres, 10; Carette (Paul), Debavelaère, 9; Chêne, Denain, 8; Coquille, 7. — *Absents* : MM. Chevalier, Chiffre, Durville, Mlle Cordier. — *Excusés* : MM. Coutant, Duruy.

Pathologie. — *Séance du 1er Avril.* — *Symptômes et complications des néphrites chroniques.* — Ont obtenu : M. Pérard, 19; Mlle Ostwald, 18 1/2; MM. Michel-Bécher, 18; Paris, Mme Poissonnier, Mlles Mayllah, 16; Quignon, 15; Quenza, 13, Petit, 11; Mlle Paillec, 9; MM. Perret (A.), 8; Poulet, Mlle Mitchich, 5. — MM. Picard, Milner et Maziol, ont filé. — *Absente* : Mlle Mitrovitch.

Séance du 6 Avril. — *Causes, symptômes et diagnostic de l'insuffisance aortique.* — Ont obtenu : MM. Lieutaud, 20; Lambling, 19; Luton, 18; Martin, 17 1/2; Laval, 17; Mlle Léchamy, 16; MM. Lavialle (J.), Leibovici, Lapeyre (J.), 15; Lévy (R.), de Manet, Langue, Marmasse, Mallein-Gerin, 14; Mlle Maugé, 13; MM. Mars, 9; Lasalle, 8. — M. Lefèvre (Henri) a filé. — *Absentes* : Mmes Marc et Lerebour.

NOUVELLES

Enfants assistés de la Seine. — Sont nommés médecins du service des enfants assistés de la Seine : M. A lart, pour la circonscription de Boulogne-sur-Mer (agence de Montreuil); M Dehée, pour la circonscription de Saulty (agence de Doullens).

Médecin de l'état civil. — Conformément aux conclusions d'un rapport de M. Fiancette, le Conseil municipal de Paris vient d'adopter un projet de délibération portant que les honoraires attribués aux médecins de l'état civil leur seront payés au tarif ci-dessous, à partir du 1er Janvier 1920, savoir :

« 7 francs par constatation de naissance et 9 francs par constatation de décès effectuée dans l'arrondissement auquel est affecté le médecin ;

» 10 francs par constatation de naissance ou de décès faite à Paris, mais hors de l'arrondissement d'affectation ;

« 16 francs, frais de voyage compris, pour chaque constatation effectuée hors Paris et dans les limites du département de la Seine.

Comité consultatif de santé. — Sont désignés pour faire partie du Comité consultatif de santé : Président, M. Sieur, médecin inspecteur général; membres, MM. Vincent, Rouget, Bassères, Gouzien, médecins inspecteurs généraux; Ferraton, Simonin, Jacob, Pouy, Bonnet, Rigollet, médecins inspecteurs; Bodard, pharmacien inspecteur; membres consultants, MM. Roger, Quénu, Walther, Bezançon, membres civils; Dopter, Rouvillois, Duguet, médecins principaux de 1re et de 2e classe, Breteau, pharmacien principal de 1re classe, membres militaires.

Commission supérieure d'hygiène et d'épidémiologie militaire. — Sont désignés pour faire partie de la Commission supérieure d'hygiène et d'épidémiologie militaire : Président, M. Roux, directeur de l'Institut Pasteur; vice-président, M. Laveran; membres civils, MM. Strauss, Emile Vincent, Roger, Robin, Chauffard, Widal, P. Teissier, L. Bernard, Calmette; membres militaires, MM. Ozil, général de division; Sieur, Vincent, Rouget, Toubert, Gouzieu, Vaillard, Kermorgant, médecins inspecteurs généraux : Moizard, intendant militaire; Polm, médecin inspecteur; Lévy, médecin principal de 2e classe.

Conseil supérieur de surveillance des eaux. — Sont désignés pour faire partie du Conseil supérieur de surveillance des eaux destinées à l'alimentation de l'armée : Membres civils, MM. Roux, Strauss, Pottevin, Emile Vincent, Colmet Daage, Imbeaux, Loemy, Dienert, P. Courmont, Debat, Martel, Dolfus, B njean; membres militaires, MM. Jullien, général de division; Sieur, Vincent, Toubert, médecins inspecteurs généraux; Moizard, intendant militaire; Bodard, pharmacien inspecteur; Dopter, Sacquépée, médecins principaux de 1re classe; Lévy, médecin principal de 2e classe.

La lutte contre le cancer — En vue de lutter contre le cancer dont les cas semblent se multiplier (3.073 cas déclarés en 1910 et 3.619 en 1919), M. Le Troquer vient de prendre l'initiative d'une proposition en vue de la création d'un dispensaire-hôpital autonome scientifiquement rattaché à l'Institut du radium de l'Université de Paris, et auquel seront confiés deux grammes et demi de radium achetés à l'aide d'un crédit de deux millions et demi que demande également M. Le Troquer.

Orthopédie. — M. Calot (de Berck), fera du 17 au 23 Mai, en sa clinique de Paris, 69, quai d'Orsay, de 2 h. à 7 h., un enseignement de l'ORTHOPÉDIE INDISPENSABLE AUX PRATICIENS (orthopédie, tuberculoses externes, fractures), avec exercices pratiques, pour médecins ou étudiants français et étrangers. — Les explications peuvent être données en espagnol et en anglais par M. Calot et ses assistants. Droit d'inscription : 100 francs. Le nombre des places étant limité, écrire dès maintenant à M. Calot, 69, quai d'Orsay, Paris.

Bureau d'hygiène de Valenciennes. — La vacance de directeur du Bureau municipal d'hygiène de Valenciennes (Nord) est déclarée ouverte.

Le traitement alloué est fixé à 7.000 francs par an.

Les candidats ont un délai expirant le 30 Avril 1920 pour adresser au ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures. Cette candidature s'applique exclusivement au poste envisagé.

A la demande doit être jointe une copie certifiée conforme des diplômes obtenus; l'exposé des titres doit être aussi détaillé que possible et accompagné d'un exemplaire des ouvrages ou articles publiés. Les candidats peuvent, en outre, demander à être entendus par la Commission du Conseil supérieur d'hygiène.

L'avancement des élèves de l'Ecole de Bordeaux. — M. Georges Le Bail, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre s'il ne serait pas possible d'appliquer aux élèves de l'Ecole de Bordeaux, en service dans le Corps de Santé des troupes coloniales, les dispositions du décret du 25 Août 1919, stipulant que les élèves du Service de Santé militaire doivent être nommés médecins ou pharmaciens aides-majors de 1re classe, avec rappel d'ancienneté, dès qu'ils sont en possession de leur diplôme de docteur en médecine ou de pharmacie, a reçu la réponse suivante :

« Un décret, actuellement soumis à l'examen du conseil d'État, réglera la situation des élèves de l'Ecole de Bordeaux versés dans le Corps de Santé des troupes coloniales. Ce décret prévoit un rappel d'ancienneté. » (*Officiel*, 10 Mars 1920.)

La lutte contre l'alcoolisme. — L'Union des Françaises contre l'alcool, dont Mme J. Siegfried est présidente d'honneur et Mme Fallot-Matter, présidente, vient d'adresser à tous les députés une lettre réclamant le vote d'une loi qui retire l'alcool de la circulation pour le réserver aux pharmacies ou à des dépôts spéciaux. La campagne de l'Union ne vise que l'alcool et ne s'attaque nullement au vin, au cidre et à la bière. Voici la conclusion de cette lettre :

(*Voir la suite, p.* 393.)

« A nos fils, qui ont donné leur vie pour que la France vive, vous devez de livrer contre l'alcool, au cours de la nouvelle législature, la bataille décisive qui rendra à notre patrie la vigueur physique et la force morale nécessaire à son relèvement. En faisant le geste libérateur de supprimer l'alcool de bouche, vous rendrez la sécurité à nos foyers et vous assurerez l'avenir de notre race. Vous saurez utiliser la merveilleuse richesse que représente l'alcool industriel.

« Nous avons confiance que vous entendrez le cri des femmes et des mères françaises : « Délivrez-nous de l'alcool. »

L'assistance aux femmes en couches. — Le Conseil municipal de Paris vient de prononcer le renvoi à la 5e Commission de deux propositions, de M. Alphonse Loyau et de M. Reisz, relatives à l'assistance aux femmes en couches.

La proposition de M. Loyau porte que « le taux de salaire maximum en ce qui concerne l'attribution du secours d'assistance aux femmes en couches sera porté à 20 francs, majoré de 5 francs par enfant à charge ».

Quant à celle de M. Reisz, elle tend à obtenir : « 1° Que le taux de l'allocation d'assistance aux femmes en couches soit relevé en proportion de l'augmentation du coût de la vie;

« 2° Que tout en tenant compte de la situation sociale de la mère, la qualité de salariée ne doit plus être exigée pour bénéficier de cette allocation ».

Marine marchande. — Sont nommés médecins sous-inspecteurs : A Bordeaux, M. Moulinier. A Saint-Servan, M. Henri Hervé. A Quimper, M. Tartarin. A Nantes, M. Larroque. A Marseille, M. Pernet. A Alger, M. Tacheron. A Mortaix, M. Glannlti.

Corps de santé militaire. — Est promu au grade de médecin aide-major de 1re classe, M. Cahier.

— Sont nommés au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée active, à titre temporaire, MM. Castex et Courp.

— Sont nommés au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve à titre temporaire : MM. Brocheriou, Chabagno, Daveau, Durand, Estor, Leorat, Macqueron et Rugot.

— Sont arrêtées les mutations suivantes : Médecin principal de 1re classe. M. de Schuttelaere passe médecin chef place de Lille, et président de Commission de réforme.

Les médecins principaux de 2e classe : M. Armynot du Chatelet passe médecin chef de la place et de l'hôpital à Clermont-Ferrand. M. Rouchaud passe médecin chef place de Limoges et président de Commission de réforme. M. Deumier passe médecin chef place Agen et président de Commission de réforme. M. Sire passe place du Mans, président de Commission de réforme. M. Rambaud passe place de Marseille, président de Commission de réforme. M. Fromont passe médecin chef, place d'Amiens, et président de Commission de réforme. M. Cordillot passe place de Bourges. M. Rémond passe place d'Epinal. M. Marchet passe place de Nantes, président de Commission de réforme. M. Dellac passe place de Dijon, président de Commission de réforme. M. Boucarut passe médecin chef place de Nîmes, et président de Commission de réforme. M. Viguier passe place de Toulouse. M. Jaulmes passe médecin chef place de Caen, et président de Commission de réforme.

Les médecins-majors de 1re classe : M. Escande de Messières passe place de Marseille, centre d'appareillage. M. Donier passe place de Rouen. M. Chambon passe place d'Orléans. M. Tellier passe place de Melun. M. Brionval passe Algérie. M. Guyard passe armée française du Rhin. M. Monery passe médecin chef de service du musée du Val-de-Grâce.

Les médecins-majors de 2e classe : M. Marvy passe gouvernement militaire de Paris. M. Guichard passe place d'Auch. M. Arnaud passe troupes d'occupation du Maroc. M. Barthes passe place d'Eu, centre de rééducation. M. Théron désigné gouvernement militaire de Paris (provisoirement). M. Walther passe place d'Hyères, centre de rééducation. M. Potier passe place de Granville, centre de rééducation. M. Doniol passe place de Montluçon. M. Xémard passe Algérie. M. Bureau passe place de Clermont-Ferrand. M. Chagnaud passe place de Colmar. M. Hirigoyen passe place de Laon. M. Bigaud passe hôpital d'Amélie-les-Bains. M. Amouroux passe place de Toulouse, direction du Service de Santé. M. Genay passe place de Langres. M. Paoli passe place de Bourges. M. Fayolle passe place de Clermont-Ferrand. M. Cayotte passe armée française du Rhin.

Les médecins aides-majors : M. Cordier passe armée française du Rhin. M. Monestier passe armée française du Rhin. M. Taufflieb passe division d'occupation de Tunisie. M. Pretet passe division d'occupation de Tunisie. M. Collet passe aux troupes d'occupation du Maroc. M. Pierson passe armée française du Rhin. M. Jarry passe armée du Levant. M. Bretton passe armée française du Rhin. M. Alquier passe Algérie. M. Goetz passe Algérie. M. Loiseau passe Algérie. M. Heuraux passe armée du Levant. M. Hote-Bridon passe place de Lure. M. Baudet passe troupes d'occupation du Maroc. M. Mynard passe troupes d'occupation du Maroc. M. Fournier passe armée française du Rhin. M. Georges passe troupes d'occupation du Maroc. M. Lauziere passe Algérie. M. Billaut passe troupes d'occupation du Maroc. M. de Bernard de Seigneurens passe division d'occupation de Tunisie. M. Lortholary passe Algérie. M. Audroing-Houssais passe armée du Levant, M. Chanal passe armée française du Rhin. M. Godard passe division d'occupation de Tunisie. M. Chossut-Perret passe armée du Levant. M. Ruzie passe Algérie. M. Jouvet passe hôpital des Sablettes.

— Sont affectés au sous-secrétariat d'Etat du Service de Santé, à Paris : MM. Langlois, médecin principal de 2e classe; Vallat, Carayon, médecins-majors de 1re classe.

— M. Bilouet, médecin inspecteur, est placé dans la 2e section (réserve) du cadre du Corps de Santé militaire.

— Sont promus : au grade de médecin aide-major de 1re classe de l'armée active à titre temporaire, MM. Roques, Chaumet, médecins aides-majors de 2e classe de l'armée active; au grade de médecin aide-major de 1re classe de réserve à titre temporaire, MM. Souty, Duvernoy, Capoulade, Morice, Goujard, Lortet, Gidon, de Massary, Godart, Guéri, Antonielli, Rouquet, Novella, médecins aides-majors de 2e classe de réserve.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

LA PRESSE MÉDICALE rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres adressées aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués; elle se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à LA PRESSE MÉDICALE). Les Renseignements et communiqués se paient à l'avance.

Docteur, 35 ans, actif, cherche situation Paris ou environs immédiats. — Ecrire *P. M.*, n° 2184.

Sage-femme de 1re cl., ancienne aide des hôpitaux,

(*Voir la suite, p.* **395**.)

demande place dans clinique, France de préférence, ou étranger. — Ecrire *P. M.*, n° 2190.

Infirmière-major U. F. F., Alsacienne, croix de guerre, 2 fois citée, 10 ans services colonies, démobilisée, demande situation directrice ou adjointe maison chirurgicale ou de santé. Hautes références de tout ordre. — Ecrire *P. M.*, n° 2197.

Doctoresse française, jeune, désire poste rétribué France ou colonies. Assisterait chirurgien carrière à domicile ou clinique. — Ecrire *P. M.*, n° 2200.

Docteur, avec capitaux, cherche, Paris, cabinet voies urinaires, gynécologie. — Ecrire *P. M.*, n° 2205.

Jeune fille, sérieuse instruction, au courant radiographie, notions électrothérapie, demande situation Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 2208.

Docteur, 36 ans, cherche clientèle région Nord. — Ecrire *P. M.*, n° 2209.

Docteur Electricien-Radiologue cherche vaste appartement avec install. électr. — Ecr. *P. M.*, n° 2210.

Liquidation hôpital, matériel neuf, 900 chemises, 600 pyjamas, coussins, brancard roulant, étuv. bact. Matin avant 11 h. Mlle S. P., 8, place des Etats-Unis.

A vendre : Fauteuil Voltaire pour malade, acajou verni recouvert moleskine marron, garde-robe bouchon, dossier articulé, crémaillère, état neuf, jamais servi. — Ecrire Dr J.-B., 126, rue Legendre, Paris (17e).

Docteur, Vendée, 6 kilom. mer, prendrait en traitement convalescent ou malade atteint suppuration osseuse. — Ecrire *P. M.*, n° 2214.

Dans clinique connue à Paris, 3 jours par semaine libres pour un confrère spécialiste, ancien interne des hôp. de Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 2215.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr 25 pour la transmission des lettres.*

Fonds Comm. spécialités pharmaceut « *Papier Fayard* et *Elixir Borde* », à Paris, *rue Saint-Merri*, 30; avec **Immeuble**, *r. de la Félicité*, 21. Cont. 351 m. lib. loc **M. à P** *150 000* fr. Adj. s. 1 ench ch. not. 27 Avr. Not. Mes **Meunié** et **Cottenet**, 25, boul. Bonne-Nouvelle.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 25 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 20 fr. »
Union postale....... 25 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

UN APERÇU DE LA PROTHÈSE ALLEMANDE

Chargé, en Janvier 1919, de fonder le Centre d'appareillage d'Alsace-Lorraine, à la tête duquel nous sommes resté jusqu'en Septembre, il nous a été donné d'étudier les appareils d'origine allemande portés par le plus grand nombre des mutilés tributaires de notre service et de nous renseigner par voie d'enquêtes ou par la lecture de documents sur les tendances de la prothèse allemande au cours de la guerre.

La première impression du spécialiste français qui fait une exploration rapide à travers la prothèse allemande est un vif désappointement.

Etant donnée la formation intellectuelle si différente de nos ennemis, on pouvait s'attendre, heureuse ou malheureuse, à quelque formule sortant complètement du cadre dans lequel nous avons évolué. A défaut d'une idée absolument neuve, du moins pouvait-on espérer que l'application méthodique de leurs chercheurs, l'ordonnancement progressif et régulier de leurs travaux, auraient abouti à des mises au point fort différentes de nos réalisations. Pour l'ensemble, on peut dire qu'il n'en est rien, et il est même un peu déconcertant de constater que des recherches poursuivies sans aucun contact aient si généralement abouti à des résultats voisins.

L'Allemagne, on doit le reconnaître, a tenté un effort énorme. Ses orthopédistes ont prodigué les idées et les tentatives (de compendieux mémoires en font foi). Mais on ne voit pas naître chez elle comme chez nous, à certains moments, de grands courants d'orientation. Une documentation prolixe et diffuse, répandue parmi la presse et les revues, laisse lentement entrevoir, à travers une grande diversité de modèles et de points de vue opposés, de répétitions sempiternelles et de plagiats, quelques directives mal précisées.

On a, pour tout dire, l'impression d'une confusion extrême. C'est la première remarque qui s'impose, mais elle supporte une explication : Tandis qu'en France, pays de l'individualisme, fait assez paradoxal, une réglementation sévère organisait les Centres d'appareillage et limitait (sans les entraver pourtant) les initiatives des chefs de centre et des techniciens sous leurs ordres; en Allemagne, pays de la soumission à une volonté collective, au contraire une extrême indépendance était laissée à chacun. Chez nous les travaux de la Commission d'études de l'orthopédie aboutissaient à l'élaboration d'un cahier

des charges méticuleux qui arrêtait la définition d'appareils modèles types, impersonnels et invariables; chez eux, le Bureau de recherches pour les membres de remplacement (Prüfstelle für Ersatzglieder), composé des premiers noms de l'Allemagne, proposait des conseils nullement impératifs. Seuls, étaient fixés le pas des vis et les dimensions des embouts de bras. Chaque chef de centre restait libre de ses modèles et de ses travaux [1].

Ainsi, chez eux, recherches un peu désordonnées, éparpillées en tous sens; chez nous, endiguement des libres volontés, efforts louables de coordination, création, sous l'influence d'un organisme central, de modèles officiels, enfin formation d'une sorte d'orthopédie d'Etat. La conséquence de cet état de choses est que les recherches allemandes individuelles, pour intéressantes qu'elles aient été parfois, mais présentées sans contrôle ni sanctions, n'apportent pas des résultats de masse qui imposent des conclusions. Par contre, notre système qui nous a permis, sans conteste, le dégagement de principes généraux a peut-être arrêté quelque peu l'essor du progrès.

De cette confusion dénoncée, néanmoins *quelques faits émergent*. C'est d'abord une *affectation de rigueur scientifique* et un *abus de la complexité mécanique*.

Avant la guerre, en Allemagne, la plupart des chirurgiens orthopédistes avaient des ateliers dans leurs cliniques, car il était admis qu'ils construisent eux-mêmes leurs appareils. Ils avaient donc des connaissances mécaniques qui manquaient, en général, à la plupart de nos spécialistes. Aussi, appelés à la direction de Centres d'Appareillage, nantis obligatoirement d'ateliers, furent-ils moins longtemps que nous les tributaires des fabricants, et le physiologiste précédant le mécanicien, orientèrent-ils davantage la prothèse dans un sens un peu prétentieusement mathématique [2], lui donnèrent-ils des allures de science exacte.

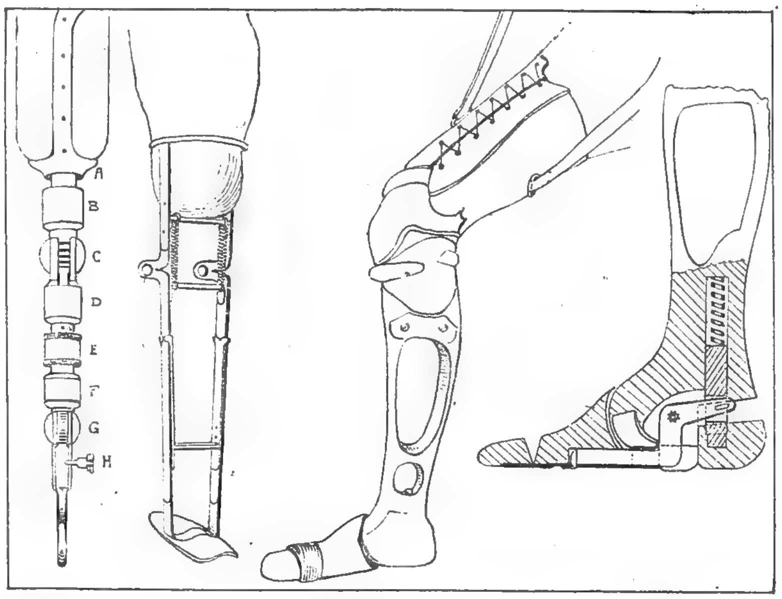


Figure 1. Figure 2. Figure 3. Figure 4.

Fig. 1. — Type de bras de travail. Extrême complexité mécanique; multiplicité des articulations; lourdeur.

Fig. 2 (schématique). — Prothèse immédiate du membre inférieur. Manchon plâtré terminé en calotte; articulation libre au genou; palette podale remplaçant notre quillon.

Fig. 3. — Type de prothèse secondaire de cuisse montrant une des utilisations du bois. Le bois n'est pas employé, comme chez nous, pour le cône de prothèse, il fournit seulement des mollets factices, pleins ou profilés comme ci-dessus, ou encore des articulations du genou.

Fig. 4. — Pied à triple articulation, s'adaptant à tous les accidents du sol. Une articulation dans un tube longitudinal permet des mouvements de rotation suivant le grand axe (voir fig. 3 l'aspect extérieur).

L'Allemand se flatte d'être un logicien implacable. Malheureusement avec une logique, en effet, devant laquelle ni l'élégance, ni la beauté, ni même la physiologie ne trouvent grâce, il pousse un système jusqu'à l'absurde. Il multiplie les articulations pour répondre à toutes les subtilités du mouvement, prodigue le métal, cherche à satisfaire à toutes les nécessités, à répondre par avance à toutes les objections, et arrive à construire, par exemple, de certains bras, totalement incommodes, monstres de laideur et dont un hercule, seul, pourrait constamment se servir. Le mécanicien, chez eux, eut souvent raison du physiologiste (fig. 1).

Mais d'autres considérations interviennent qui conditionnent la prothèse allemande et lui infligent telles caractéristiques qui, du premier abord, l'opposent brutalement à la nôtre.

Membre inférieur. — L'Allemagne, peuple de commerçants et d'industriels, avait, dans l'ensemble, pour ses muti-

(1) Constatons d'ailleurs avec plaisir que toutes les questions les plus diverses étaient envisagées par notre Commission des Chefs de Centre, ainsi qu'en témoignait un compte rendu analytique plein de vie. En Allemagne, les rapports du Bureau de recherches, d'une sécheresse remarquable, passaient simplement en revue, à travers dix-sept cahiers, d'Avril 1916 à Août 1918, le conditionnement des prothèses du membre supérieur. La guerre prit fin avant que l'étude du membre inférieur eût même été esquissée. La France n'a pas tous les monopoles!

(2) Nous avons lu des pages entières d'équations.

lés, des besoins différents de ceux de la France, habitée, pour les deux tiers, par des cultivateurs. Pour le remplacement du membre inférieur, le paysan va aux champs avec un pilon; la légèreté, la rapide adaptation comptent seules, l'esthétique n'est pas en question. Tout au contraire l'homme qui se rend à un bureau, à un magasin, qui visite une clientèle, a besoin d'un appareil dissimulateur. Les Allemands se préoccupent avant tout de la marche esthétique.

De plus, et c'est là que la question peut intéresser des chirurgiens, tandis que chez nous on a perdu l'espoir de faire supporter au plus grand nombre des moignons du membre inférieur, tout, ou même partie du poids de corps, chez eux, sous l'influence des travaux de Bier et de Bunge, l'appui terminal continue à être l'objet de recherches.

Diverses méthodes ostéoplastiques sont exposées, qui se proposent de transformer l'extrémité osseuse en un bout de quillon mousse et indolore. Mais Bier érige en postulat, que le complément de l'intervention est la marche précoce, la charge presque immédiate du moignon; aussi, comme Spitzi le faisait à Vienne, tous les chirurgiens orthopédistes allemands préconisent-ils l'appareillage immédiat, sa généralisation rigoureuse et se préoccupent-ils de l'entraînement du moignon du membre inférieur et de l'étude méthodique de la marche.

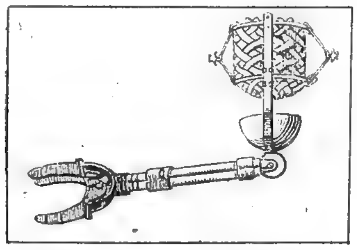


Fig. 5. — Fixation d'une prothèse de bras sur le moignon seul, sans aucune pièce d'épaule. L'entrelac de cuir du brassard est serré à volonté sur le bras par l'effet de deux ressorts (les ailettes figurées en avant et en arrière); une cupule reçoit le bout du moignon. Ne doit être applicable qu'aux petits travaux.

N.-B. — Les Italiens ont fait plus simple dans cette voie.

Aussitôt que possible, l'amputé est dirigé sur le Centre d'Appareillage, y est pourvu, dès l'arrivée, d'un appareil fait généralement selon les principes de Spitzi, composé d'un manchon plâtré engainant le moignon et de deux attelles faisant étrier et portant au sol le poids du membre (fig. 2). Tantôt, cet appareil, comme celui de Nieny, est moulé sur un coussin de gomme rapée ou sur des lames de plomb comme celui de Beyer, ou bien il emprunte, pour la partie inférieure, un dispositif préparé d'avance en série et qui répond à un besoin, inconnu chez nous, de porter le plus tôt possible un membre d'apparence humaine (Silberstein, Biesalski). La différence essentielle avec les appareils immédiats faits par les Alliés, et si peu généralisés, au même moment, réside dans la présence au genou d'une articulation libre (pas même toujours pourvue d'un rappel élastique) et d'un petit pied, sorte de palette convexe en dessous, découpée dans une feuille de tôle. Quelquefois même, ce pied est remplacé par un pied de bois, simplement articulé à l'avant-pied[1].

Bien entendu, le manchon plâtré doit être renouvelé très souvent, jusqu'à cinq ou six foi avant que le moignon ait fini son évolution, d'ailleurs précipitée par le massage, l'air chaud, les douches, la cinésie, les coups, l'appui direct sur

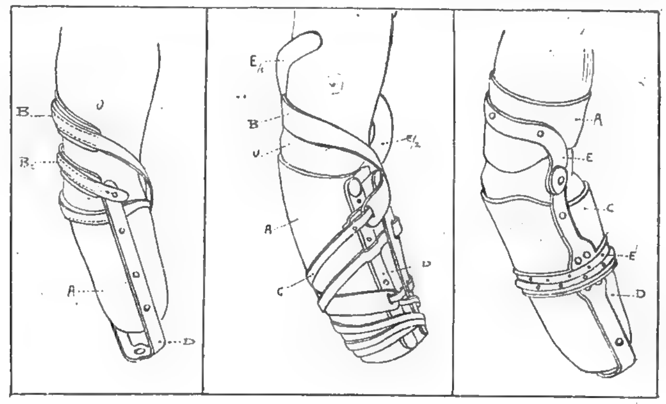


Fig. 6. — Fixation simple d'une prothèse d'avant-bras.
A gauche : Système de sangles B et B² fixées en haut des attelles D de la chape d'avant-bras A et passant en sautoir au-dessus des apophyses humérales.
Au milieu : Un crochet E² E¹, fixé sur la partie antérieure de la chape A, vient contourner la face postérieure du bras.
A droite : Fixation par un brassard classique, mais réduit à sa plus simple expression. Remarquer, de plus, dans cette figure, la division de la chape d'avant-bras en deux parties C et D, réunies à E par une articulation qui fait le tour de l'avant-bras. Les mouvements de pro-supination du membre, s'ils sont conservés, peuvent ainsi être utilisés par l'intermédiaire de la prothèse pour la conduite de l'outil.

un meuble, sur la canne à entablement de Von Gocht.

Le moignon consolidé, le mutilé reçoit sa prothèse définitive, sans connaître le stade de l'appareil provisoire[2]. Point de Beaufort, point de

(1) Au Centre de Strasbourg, sous l'influence de constructeurs alsaciens, on a fait marcher les mutilés dans leurs appareils de secours avec de véritables pieds de parade.

(2) Il fut pourtant donné par quelques Centres un premier appareil plus léger que l'appareil de parade.

pilon, point d'appareils en fibres, en placards ou en carton-pâte.

Cet usage, devenu général en Allemagne, d'un appareil immédiat à articulation libre et à pied de parade, a déterminé par voie de conséquence un certain nombre de *conditionnements* de l'appareillage définitif. C'est ainsi qu'on ne voit jamais quelque appareil que ce soit qui rappelle *notre pilon boulot*. Le mutilé allemand ne saurait s'accommoder d'une marche raide et fauchante. Le quillon est exceptionnel. Un pied de cultivateur en galette, préconisé par Vulpius, semble n'avoir pas eu de succès. On ne remarque point de mutilés du membre inférieur dans les rues. Le port d'un appareil esthétique est général. Même, certains cherchent à donner l'illusion complète du mouvement naturel et compliquent leurs modèles pour obtenir des mouvements synergiques des divers segments. Jacks, par exemple, cherche à associer, par un système de levier, la flexion du pied à la flexion de la jambe et inversement, l'extension complète de la jambe avec l'élévation sur les pointes des orteils.

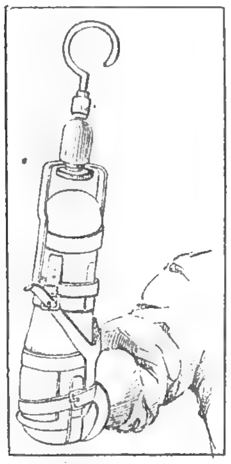


Fig. 6 *bis*. — Un étrier postérieur représente, avec une courroie passant au-dessus des tubérosités humérales, le seul système de retenue d'une prothèse d'avant-bras.
Le manchon de prothèse est en deux parties, réunies par une courroie en Y pour permettre les mouvements de pro-supination.

Mais le port d'une articulation libre au genou oblige, surtout en cas de moignons courts, à ajouter des courroies de rappel à l'extension, particulièrement solides. Dans certains modèles les bretelles vont s'attacher directement au dos du pied.

C'est sans doute aussi parce que l'emploi du genou libre est général, que la *recherche d'un appareil automatique* empêchant les chutes par blocage de ce genou, pendant la période de simple appui, a tenté tant d'orthopédistes allemands.

Transmission du poids par un levier placé sous le talon, transmission du poids par le cuissard ou même par un plateau de balance, placé au fond du cuissard, à l'extrémité du moignon, tout semble avoir été essayé, ainsi que tous les systèmes d'embrayage. Nous aurions peut-être des emprunts à faire dans cette matière.

Le *fait que le moignon a fini sa consolidation*, quand commence son appareillage définitif, autorise le *port d'appareils fourreaux*, beaucoup plus répandus que chez nous, et cependant les Allemands, sauf au centre de Fribourg, se sont désintéressés de la jambe américaine. S'ils ont utilisé le bois, c'est localement, soit pour faire des genoux, soit des mollets de forme anatomique (bien lourds) ou même parfois des mollets factices assez ingénieusement profilés (V. fig. 3).

Pourtant, les cuissards en fourreau ont été parfois essayés en celluloïd, avec aussi peu de succès que chez nous, ou encore, en tôle ou en fer-blanc. *Mais l'appareillage américain proprement dit* n'a pas été l'objet de débats comme en France et d'expériences de quelque ampleur.

Une autre conséquence du parfait entraînement cinétique du moignon, c'est la suppression fréquente de la pièce de hanche, même dans des cas de moignons courts qui sembleraient devoir en comporter fatalement.

Enfin, beaucoup plus que chez nous, est utilisé pour le moignon de cuisse, en totalité ou en partie, l'*appui terminal*, ce qui, aux dires des auteurs, n'a pas d'importance seulement au point de vue *de la répartition de la charge*, mais aussi *parce qu'une certaine sensation de tact* concourt à rendre la marche harmonieuse et adaptée aux incidents du sol.

Par contre, d'une manière générale, les appuis circonférentiels et de la base ont été moins

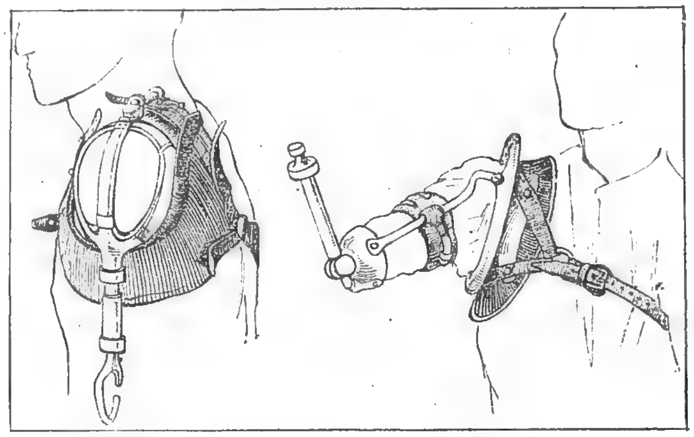


Fig. 7. — A l'opposé de la réalisation de la figure 5, suffisante pour les cas légers, des attaches solides ont été prévues pour les travaux de force.
A gauche : Collier de cuir, moulé autour du moignon d'épaule et donnant attache à des pièces métalliques qui reçoivent le bras de travail. Une articulation sur le plat permet l'abduction ; une autre, longitudinale, placée sur l'épaule, permet la flexion et l'extension.
A droite : Collier métallique. Un roulement circulaire à billes accompagne les mouvements de rotation du bras suivant l'axe. Une seconde articulation en balançoire permet l'abduction et l'adduction.

bien étudiés que chez nous. Pour l'amputation de jambe, il est très fréquent de voir utiliser, en outre de l'évasement tibial, par l'intermédiaire d'un cuissard démesuré, un appui ischiatique, forcément peu concomitant avec le précédent et, en tout cas, bien inutile.

Le pied possède souvent deux ressorts spirales, parfois un seul, et jamais de taquet de caoutchouc; il a généralement deux articulations. Même, il existe un modèle semblable au pied du Duplex qui accommode la surface plantaire aux différents plans transversaux par l'effet d'une articulation longitudinale, se faisant autour d'un mandrin, situé dans le grand axe du pied (fig. 4). Enfin, Schantz a préconisé un pied rigide à surface inférieure simplement convexe, qui rappelle certain type de pied de cultivateur français.

Une place à part est à faire aux désarticulés de la hanche, qui ne paraissent pas avoir été l'objet, comme en France, de recherches approfondies. Rien, par exemple, qui rappelle l'appareil dit Longuet. Certains modèles se sont même passés du rail, ce qui nous paraît une erreur. D'autre part, la corbeille métallique ne semble pas avoir été préconisée.

Pour les amputations du pied, aucune indication ne valant la peine d'être relevée. Tout appareil analogue à notre botte de Roux est peu appliqué.

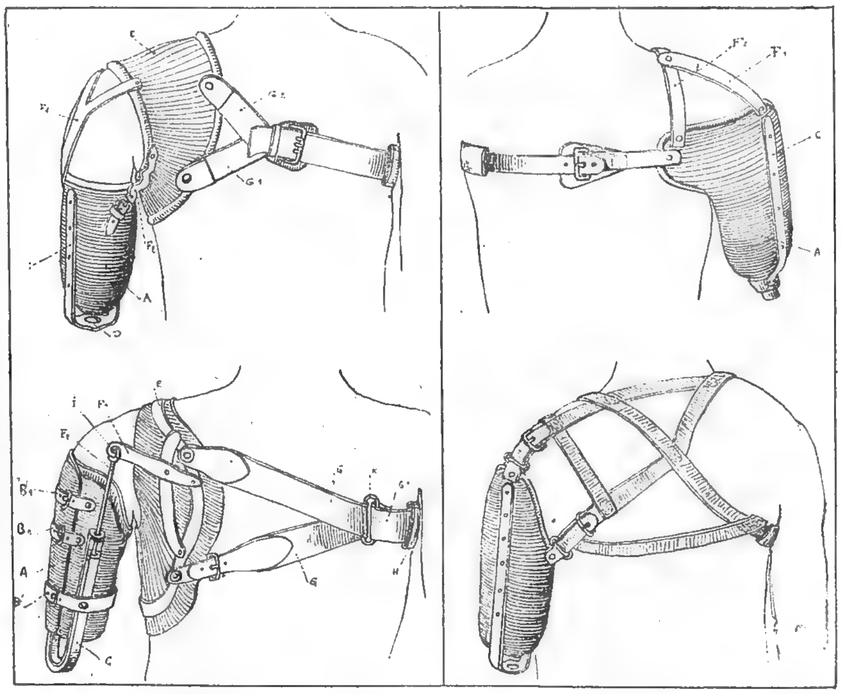


Fig. 8. — Quelques exemples des nombreux systèmes d'attaches d'épaule compendieusement étudiés dans un des fascicules du « Bureau d'études officielles pour les Membres artificiels ».

En haut, à gauche: Collier de cuir moulé E auquel le brassard A est simplement réuni par des courroies F^1 F^2.

En haut, à droite : Le collier est remplacé par un simple jeu de courroies F' F^2.

En bas, à droite : Système qui permettrait une bonne adaptation solide, chargeant seulement le dos du sujet et laissant la poitrine complètement libre.

En bas, à gauche : Le collier d'épaule en cuir moulé et le brassard A sont réunis par deux attelles F^1 et F^2 articulées entre elles par un simple anneau (*i*). L'intérêt de l'appareil réside surtout dans l'utilisation d'une chaîne à rouleaux (chaîne de bicyclette) qui roule dans un tube C. Le brassard est ainsi en étroite union avec le bras dans toutes les positions de ce dernier.

C'est un pied de forme normale que veut le mutilé, et c'est d'ailleurs bien la notion fondamentale qui ressort de cette rapide étude. Les Allemands ont cherché, pour le membre inférieur, à rappeler l'anatomie normale, tandis que nous avons voulu surtout rendre à nos mutilés leur possibilité de vie et leur agilité.

Membre supérieur. — Tout au contraire, **pour le membre supérieur**, les Allemands semblent avoir plus rapidement abandonné que nous l'illusion du membre anatomique. Leurs différents *bras de parade*, en somme assez analogues aux nôtres, n'offrent rien de très nouveau pour nos yeux. Il faut excepter un certain nombre d'appareils de *Biesalski*. Cet auteur a créé, entre

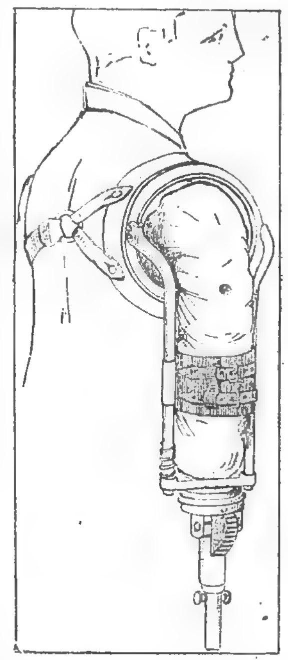


Fig. 9. — Bras de Siemens-Schuckert. Ce bras de travail, fait de tubes d'acier, se met par-dessus les vêtements. L'étrier s'articule en haut avec une pièce métallique circulaire faisant le tour de l'épaule et qui roule elle-même sur une seconde pièce plus interne.

Ainsi sont assurés les mouvements d'abduction par l'articulation de l'étrier et les mouvements de rotation par l'articulation circulaire. A noter aussi l'articulation à crémaillère du coude. (Tournée de 90° en dehors, pour la simplification de la figure.)

autres, des systèmes amplificateurs des mouvements qui présentent un haut intérêt. Une flexion incomplète d'un moignon de coude, par exemple, peut être amplifiée par un double levier et donner à la prothèse une flexion normale, ou encore un mouvement de pro-supination, incomplet, est transformé par la prothèse en une pro-supination parfaite, ou encore, un mouvement de pro-supination sert à ouvrir un pouce, à articuler une main; une extension du coude ouvre ou ferme une main.

Parfois les Allemands cherchaient bien à faire un bras à double fin, servant pour la parade et pour le travail. Mais ce sont des recherches isolées. *Désireux de conserver à leur grande majorité de mutilés ouvriers* l'aptitude à leur ancien métier, ils poursuivent la *recherche du bras ouvrier*, des accessoires de travail, de la pince, de l'outil, bien plus avant que chez nous. C'est pour eux un constant souci et, durant que par le journal, l'*affiche et le cinéma, nous essayions d'inculquer à nos agriculteurs l'idée qu'ils pouvaient continuer à cultiver leur terre, les Allemands s'efforçaient à grand renfort d'instruments ingénieux, à conserver à leurs métiers d'artisans le plus grand nombre possible de manuels.*

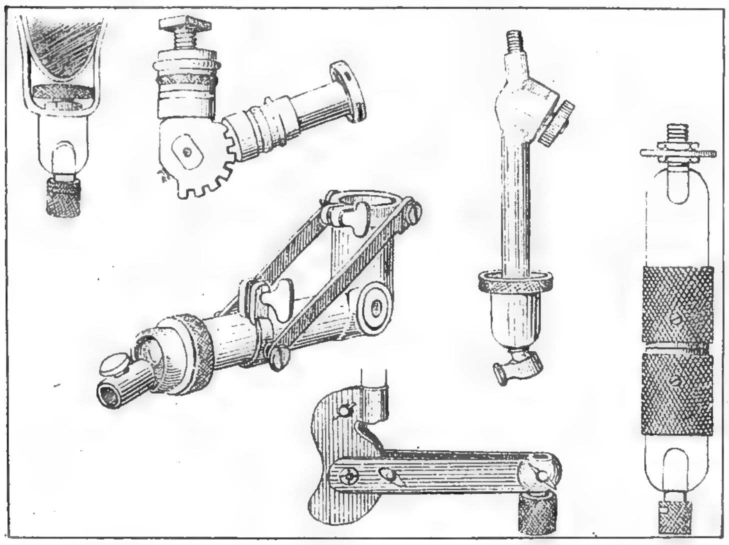


Fig. 10. — Divers types de colonne de prothèse pour bras de travail. *Le premier, à droite*, est l'appareil de Rotha, dit le grand Rotha (pour amputé de bras, par opposition avec le petit Rotha (pour amputé d'avant-bras), *en haut, à gauche*. Ces appareils sont munis d'articulations à rotule.

Dans le grand Rotha, la manœuvre de serrage et de desserrage des rotules s'opère par l'intermédiaire de manchons quadrillés. Ce système de serrage est ingénieux; le blocage est complet; mais l'appareil est lourd.

Le Jagenberg, *le second, à droite*, est plus simple, plus léger. Il parait avoir été moins répandu.

En opposition avec l'articulation à rotule (d'ailleurs abandonnée en France), divers autres types d'articulations du coude : une articulation à crémaillère, arrêtée par un tenon que pousse un manchon; un coude muni d'un arc-boutant de consolidation et une curieuse articulation en forme de faucille donnant le mouvement dit « de faulx » en haut (serrage par une bague) et le mouvement de flexion du coude, au-dessous (serrage à pression par une vis à ailette).

Des livres, comme celui du conseiller de commerce Krais, ou de l'ingénieur Flemming, largement répandus dans les hôpitaux et le public, font connaître par catégorie de professions les ressources que la prothèse allemande offre encore à tout travailleur de bonne volonté. Le Bureau d'études de Berlin pousse très loin l'examen de chaque geste ouvrier et consacre un rapport plein de détails à plusieurs professions manuelles. Un concours de bras est ouvert, en 1916, à Charlottenbourg et doté de gros prix.

D'une manière générale, *le bras de travail* a été compris autrement qu'en France, et ce, *dans ses trois parties constituantes* : le *système d'attaches*, la *colonne de prothèse* et l'*outil de travail*.

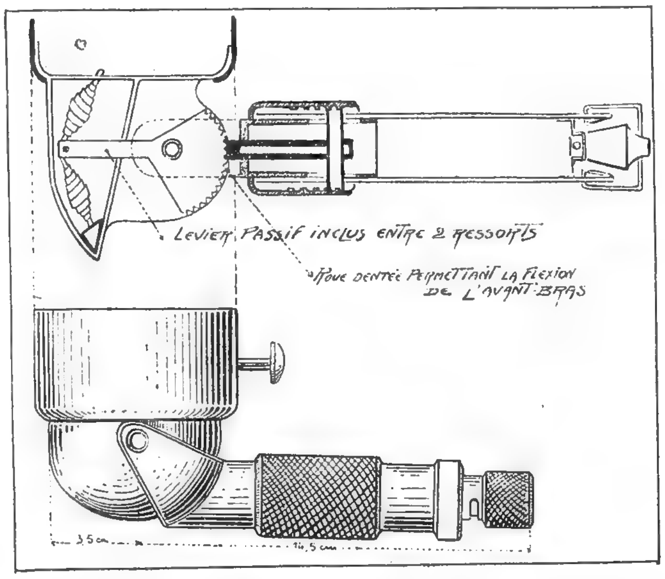


Fig. 11. — Bras amortisseur de Biesalski (un des états successifs de cet appareil polymorphe qui passa par toute une série d'étapes évolutives caractéristiques de la méthode allemande.)

Le fléau d'avant-bras est continué en arrière de l'articulation du coude par un petit levier passif. Celui-ci est inclus entre deux ressorts qui absorbent les chocs. Comme ce levier doit toujours demeurer à la même place, quelle que soit la position de l'avant-bras, c'est le levier actif, l'avant-bras, qui est interrompu. Il peut être fixé à divers degrés de flexion grâce à un secteur denté.

A). — Le système d'attaches a été parfois étrangement réduit pour les petits travaux, selon un système qui n'a pas eu chez nous d'équivalent

(fig. 5). Pour l'avant-bras, par exemple, les Allemands ont essayé de limiter au moignon lui-même l'attache de l'appareil toutes les fois que le moignon était long et charnu ou bien une simple courroie passait par-dessus les éminences du coude ou encore une sorte de cuiller venait épouser l'olécrâne (fig. 6).

D'autres fois, pour les travaux de force (fig. 7), ils ont au contraire employé un collier, sorte de bourrelet de cuir, moulé tout autour du moignon d'épaule et donnant attache au brassard, soit par de simples courroies ou au contraire par des articulations circulaires à roulement à bille *permettant la rotation* suivant l'axe (fig. 7, à droite), tandis qu'une seconde articulation à balançoire assurait l'abduction. La multiplicité des attaches d'épaules décrites et correspondant à tous les besoins confond l'imagination (fig. 8).

B). — *Le brassard* présente un grand nombre de types. Un seul retiendra notre attention, le bras de *Siemens Schuckert*, fait de tubes d'acier, qui est une sorte d'étrier se mettant par-dessus les vêtements. Il est uni par des courroies au moignon et rattaché à une sorte de couronne d'épaule (fig. 9).

C). — *La colonne de prothèse* est généralement faite d'un gros tube d'acier (Schlesinger, Rotha, Jagenberg). Ce tube, représentant en somme l'avant-bras, s'articule au coude et se fixe dans les diverses positions de flexion, soit par une

OUTILS UNIVERSELS

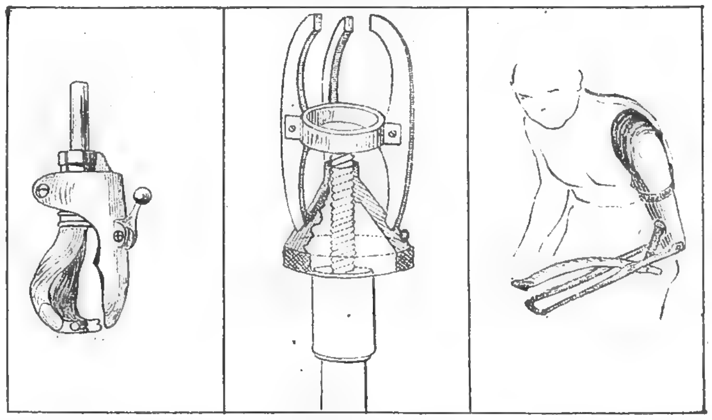


Fig. 12. — *A gauche* : La pince Rosset, assez semblable à notre pince Lumière — plus trapue — se fermant par un excentrique.
Au milieu : Une pince pour outil à tenir très solidement. Intéressante solution mécanique ; utilisation pratique fort discutable.
A droite : Modèle plus ingénieux qu'esthétique de pince pour appareil provisoire ; manœuvrée par le levier inférieur qui vient appuyer sur la table.

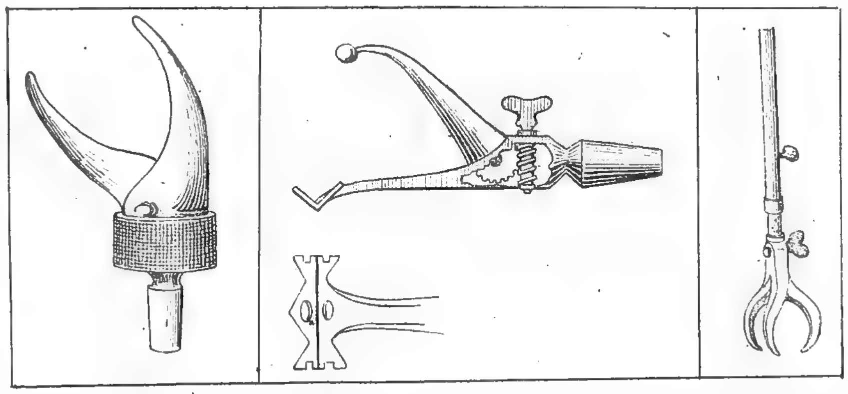


Fig. 13. — *A gauche* : Pince Finger, longs doigts crochus, sans équivalents dans notre prothèse.
Au milieu : Pince Fischer, manœuvrée par une vis sans fin et une crémaillère. La disposition des mors est seule intéressante. C'est une pince large qui s'oppose aux recherches habituelles de pince longue.
A droite : Pince pour travaux des champs de forme exceptionnelle, de maniement laborieux et d'un poids redoutable.

roue dentée comme dans maints systèmes français, soit par la pression d'une matrice sur une rotule. *Le parti que les Allemands ont tiré de l'articulation à rotule*, abandonné chez nous, est une des caractéristiques de leur prothèse de bras (fig. 10).

La matrice est serrée soit par un manchon comme dans le Rotha, soit par une vis comme le Jagenberg. Mais le moins qu'on puisse dire de ces appareils, c'est qu'ils sont lourds, et quand de plus, comme le Rotha, ils sont longs, on se prend à penser que peu d'ouvriers doivent effectivement s'en servir, et l'on se demande si les Allemands n'ont pas fait preuve, ici encore, de plus d'esprit inventif que de génie critique. Il est évident que certains mécanismes sont des chefs-d'œuvre de précision. En sont-ils plus utiles?

Une recherche plus intéressante est celle de Biesalski : d'un bras de travail amortisseur (fig. 11) pour les travaux de mécanicien qui passa par une dizaine de modèles différents avant de prendre sa forme définitive. L'axe de l'avant-bras est prolongé en arrière de l'articulation du coude et vient s'appuyer sur deux spirales qui absorbent les chocs et les coups. Cet avant-bras peut d'ailleurs, malgré le mécanisme, être fléchi suivant tous les angles voulus.

D). — Quant à l'instrument terminal, il peut être, pour les Allemands, comme pour nous :

α) Ou bien, une main de forme anatomique;
β) Ou bien, une pince;
γ) Ou bien, un simple outil approprié.

α) Les Allemands mirent, pour les professions libérales, leur confiance dans la main américaine de Carnes dont le brevet avait été acheté par l'Empire et qu'étudient en détail de nombreux articles.

Une main allemande inventée par Fischer, rappelant assez notre main Cauet, paraît, d'autre part, présenter quelques avantages. Les premières phalanges des doigts sont fixes et les deuxièmes et les troisièmes sont articulées par des leviers auxquels le mouvement est communiqué par des cames placées dans la paume.

β) *Les modèles de pinces* sont nombreux. Elles procèdent, comme forme, ou bien de l'aspec des doigts allongés ou des doigts recourbés (fig. 12).

Doigts allongés, la *pince Finger* par exemple.

Doigts recourbés, la *pince Rosset*, dont la disposition rappelle un peu notre pince Lumière, en plus trapu, et dont nous avons pu vérifier l'excellent emploi.

Parfois aussi, la pince, suivant un type inconnu chez nous, est plate, *oblongue*, transversale comme cette *pince Fischer* qui permet de saisir des objets de toutes formes, de pousser, d'attirer, d'accrocher (fig. 13).

Mais c'est dans la recherche des accessoires de travail, des mains outils professionnels spécialisés que les Allemands ont fait preuve d'ingéniosité. De longues pages du Bureau des recherches et de nombreux rapports sont consacrés à l'étude du geste manouvrier, dans chaque corps d'état. Des observations soutenues, des expériences faites avec des amputés, anciens ouvriers d'élite, ont permis l'établissement de listes d'accessoires par professions (fig. 14). Pour parfaits qu'ils semblent d'ailleurs et très adaptés aux besoins, leur étude laisse un peu sceptique. Avec une dépense un peu supplémentaire d'habileté, l'homme n'aurait-il pu se contenter d'appareils plus rudimentaires (planche VI)?

ACCESSOIRES PROFESSIONNELS

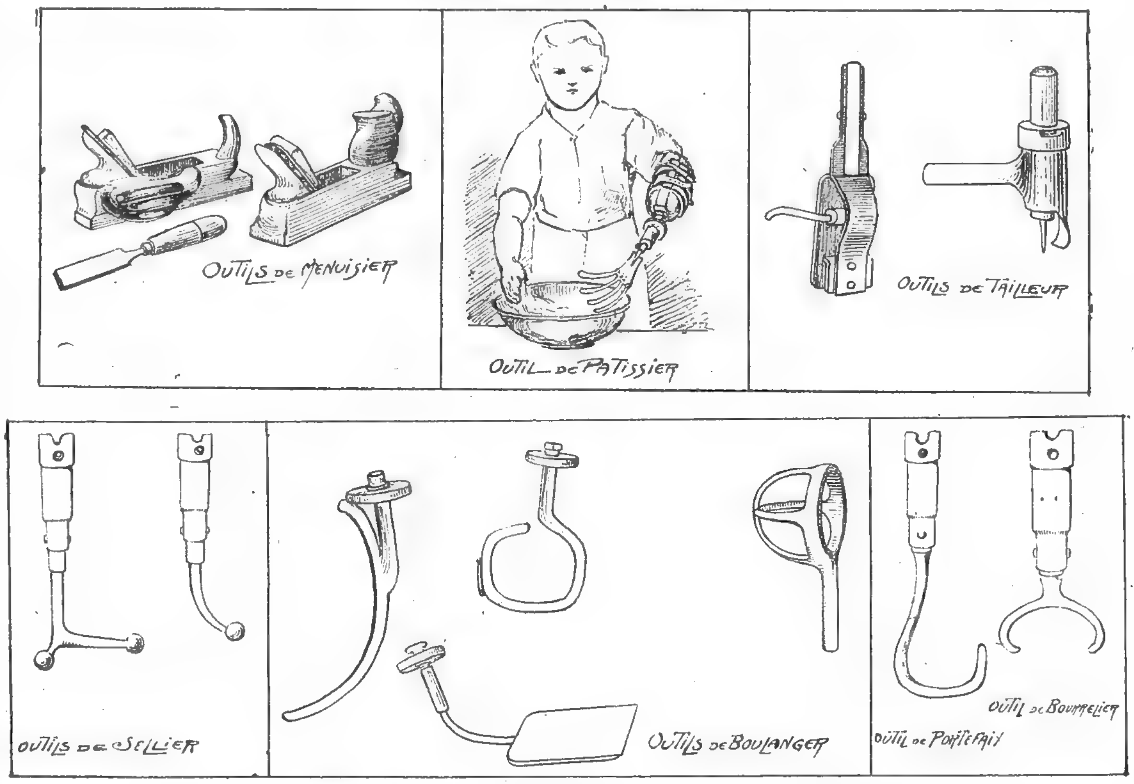


Fig. 14. — Les Allemands ont poussé très loin l'étude des accessoires professionnels. Quelques-uns de ces accessoires paraissent assez compliqués : tels ceux destinés aux tailleurs ou aux boulangers. Nos mutilés, munis d'accessoires plus simples, suppléent par une adresse plus grande à leur insuffisance relative.
D'autres accessoires sont proches des nôtres (sellier, bourrelier).
Les rabots individuels, adaptés à la forme de la main mutilée, ont aussi été établis en France, dès avant la guerre.

C'est l'impression que donne, par exemple, la description de cette main magnétique de *Klingenberg*, qui permet, à l'aide d'un courant électrique parcourant un électro-aimant, de fixer la pièce de fer à laquelle travaille l'ouvrier. Une pince donnerait le même résultat.

D'autres fois, le mécanisme, quoique compliqué, répond à un besoin réel, comme, par exemple, cetterecherche fréquente de fixe-outils per-

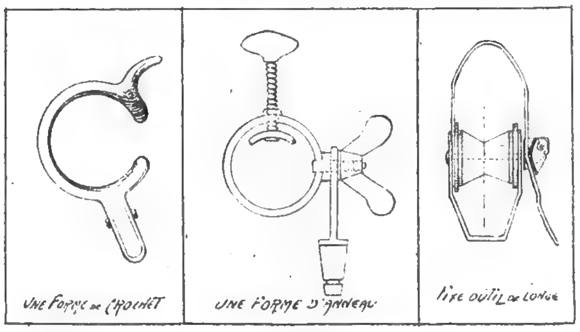
mettant en cas de danger la libération brusque par un déclic automatique.

Mais, même pour le *cultivateur*, d'intéressantes suggestions sont révélées par l'examen de la prothèse allemande. Le bras de Siemens Schuckert, dont nous avons parlé pour l'ouvrier, est souvent utilisé pour le paysan. On lui fournit aussi un bras fort laid, mais ingénieux, de Böhm. Qu'on imagine deux attelles simplement fixées à leur extrémité par une simple articulation de balançoire à un collier d'épaule. Ces deux attelles sont réunies l'une à l'autre par une chaîne de bicyclette qui roule dans un tube doublant l'extrémité inférieure du moignon. Le roulement de la chaîne, dans le tube, permet tous les mouvements du bras sans que diminue la rigueur de l'adaptation (Voir un type analogue fig. 8, en bas, à gauche).

Quant à l'*instrument terminal* (fig. 15), c'est, ou bien le fixe-outil de Lange, sorte de sablier en bois sur lequel les manches d'outils agricoles, quelles que soient leurs formes, peuvent être assujettis par une courroie, ou bien une main à trois griffes, la main Keller, qui permet également avec un simple jet de courroies, de fixer solidement le manche d'un instrument quelconque, d'accrocher, de pousser. *La main Keller* rend tant de services que nous n'hésitons pas à penser qu'elle est peut-être la seule petite chose qu'on pourrait, dans cet ordre, emprunter à l'Allemagne.

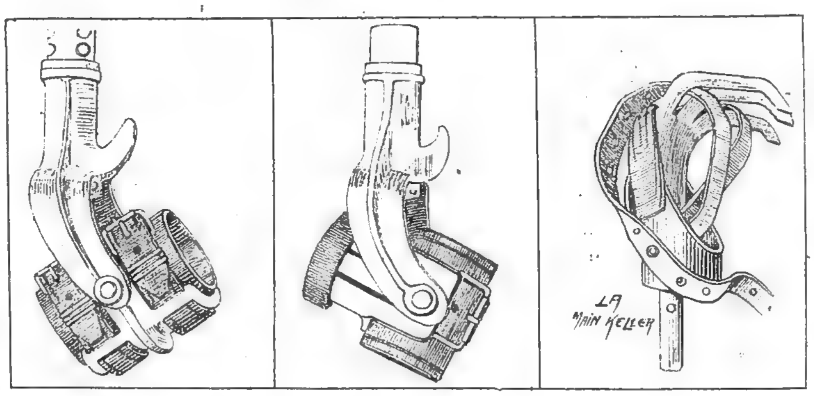
Nous avons laissé pour la fin ce

INSTRUMENTS D'AGRICULTEURS



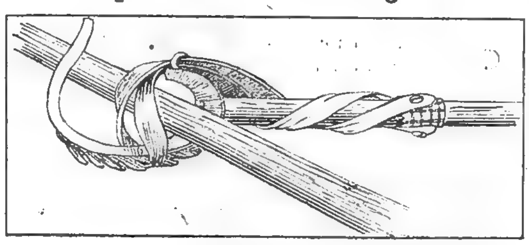
1 2 3

1. Crochet ouvert à éperon, assez proche de certains types français.
2. Anneau orientable, à arc interne serrable.
3. Pièce de bois en forme de sablier sur laquelle une courroie permet de serrer des manches d'outil agricole.



4 5 6

7



7. Un anneau ouvert gauchi permettant de fixer le manche de l'instrument agricole par coincement, en « faisant aigre ». Assujettissement par courroie arrêtée sur un épi barbelé.

Fig. 15. — Divers types d'outils ou de fixe-outils d'agriculteurs.

4 et 5. Deux modèles de douilles de réception d'outils agricoles. A comparer avec nos cultivateurs « Durillon ». — 6. Une main à trois griffes tenant lieu de crochet et également d'anneau lorsque les courroies sont serrées. Peut-être le plus intéressant élément de toute la prothèse allemande.

qui constitue la grande, la principale caractéristique de la prothèse allemande, la seule recherche qui la distingue réellement de la nôtre et qui est la cinématisation des moignons.

Sauerbrück, en particulier, donna un grand essor à la méthode de Vangheti, qu'il n'est pas besoin de décrire.

La technique chirurgicale ne nous intéresse pas ici, mais seuls les résultats objectifs.

Cette méthode a été employée au membre supérieur surtout, au membre inférieur plus rarement.

Au membre inférieur, dans un cas d'Eslanger? le mouvement récupéré d'un quadriceps déterminait l'extension de la jambe de prothèse ou la retenait dans une position donnée. La force obtenue était suffisante pour permettre à l'amputé de se tenir sur sa jambe amputée, dans différentes positions de flexion.

Mais il a été fait, surtout, des vitalisations du biceps par Spitzi, Sauerbrück, Erlacher, pour mobiliser des prothèses d'avant-bras. Le mouvement peut servir à déterminer la flexion du coude ou plus souvent, ce rôle étant dévolu à un tirage venant de l'autre épaule, le muscle vitalisé sert à faire fléchir les doigts ou le pouce. Cette combinaison peut être intéressante pour les amputés doubles et notre impression est que c'est à eux surtout que s'adresse la méthode.

Le mécanisme des appareils proposés est généralement fort compliqué. L'acte du mécanicien doit renforcer et doubler l'acte du chirurgien

et bien des résultats négligeables, accusés par certains blessés, n'infirment peut-être pas les résultats de Sauerbrück, mais prouvent que le mécanicien employé par le chirurgien était insuffisant.

Pour notre part, nous avons vu quelques cas de vitalisation. Aucune ne nous a paru en proportion de la peine prise et de la patience du malade.

Ceux qui avaient trait aux avant-bras étaient les meilleurs. Mais l'amplitude du mouvement était insignifiante : la force produite, après multiplication de l'effet, absolument insuffisante pour des travaux de force. La rapidité du mouvement était aussi trop médiocre pour permettre des travaux d'adresse.

Des résultats plus concluants nous ont été signalés par d'autres observateurs; mais en nous tenant à notre seule expérience, nous n'oserions prétendre que ce nouveau chapitre qui vient de s'ouvrir pour la chirurgie orthopédique est susceptible d'un grand développement.

***

Dans cette courte étude, nous n'avons voulu établir qu'un très rapide bilan personnel de la prothèse allemande et nullement la comparer, au point de vue des résultats, avec la prothèse alliée.

Il faut un grand recul et une abondante expérience pour tirer la moindre conclusion en matière d'appareillage. Ce qui ressort, pourtant, de l'ensemble, c'est la supériorité de notre prothèse du membre inférieur et les avantages réels que les Allemands semblent avoir tirés d'une systématisation plus poussée que la nôtre de la prothèse du membre supérieur.

C. Rœderer.

LIVRES NOUVEAUX

La Médecine, par G.-H. Roger, doyen de la Faculté de Médecine de Paris, 1 vol. de 432 pages. (*Masson et Cie*, éditeurs, Paris, 1920). — Prix : 10 francs net.

La conception générale des livres de cette nouvelle collection est suffisamment indiquée par son titre : *Les Sciences d'aujourd'hui : méthodes, résultats, hypothèses*. Et il faut reconnaître que nul n'était mieux qualifié que le professeur Roger, doyen de la Faculté de Médecine de Paris, pour écrire le volume consacré à la *Médecine*.

Dans ce volume, dont les développements échappent à l'analyse, le professeur Roger montre combien l'évolution scientifique a profondément modifié les méthodes de la médecine traditionnelle. Les sciences médicales ont, en effet, traversé trois périodes évolutives successives : période d'observation clinique; période anatomique; période biologique.

Il en est résulté des conceptions nouvelles sur les causes des maladies, et l'auteur expose le rôle des agents chimiques et des intoxications, le rôle des agents animés, le rôle des parasites et agents infectieux. Puis il expose l'étiologie générale des infections et la pathogénie générale des maladies infectieuses. Il consacre ensuite des chapitres spéciaux aux auto-intoxications, aux synergies fonctionnelles et sympathies morbides, et enfin à l'hérédité.

Il aborde ensuite la question des réactions morbides et le problème de l'immunité, et consacre un chapitre fort intéressant à l'évolution en pathologie, dans lequel il montre l'évolution et la mutabilité des types cliniques, subordonnées en partie à l'influence de la race, du pays, de la civilisation.

Il expose ensuite combien se sont modifiées les méthodes de diagnostic, et dégage les grands progrès qui ont découlé de l'ensemble de ces acquisitions nouvelles au point de vue de la thérapeutique, dont les bases se sont complètement transformées, notamment en ce qui concerne la sérothérapie et la vaccination, l'hygiène et la prophylaxie.

Jusque dans ces dernières années, le diagnostic était la conclusion d'examens fort simples et la thérapeutique consistait en des prescriptions pharmaceutiques. Aujourd'hui, beaucoup de diagnostics exigent des procédés complexes, et, bien souvent, le traitement médicamenteux a dû céder devant l'intervention chirurgicale ou devant l'emploi des agents mécaniques et physiques. Cette tendance s'accentue chaque jour davantage. Elle nécessite des installations spéciales et souvent compliquées, réalisées pour la classe pauvre dans les hôpitaux, où médecins, chirurgiens, spécialistes, radiologistes, chefs de laboratoire sont réunis et peuvent collaborer à l'examen et au traitement des malades. Pour la pratique de ville, une évolution médicale du même genre doit s'accomplir, et le praticien devra pouvoir faire profiter le malade des acquisitions de la science moderne, à l'aide de recherches simples qu'il peut pratiquer dans son cabinet, et surtout dans des maisons de santé bien outillées où les malades aisés pourront trouver les moyens d'investigations cliniques et thérapeutiques que les malades pauvres trouvent à l'hôpital.

L. Rivet.

SOMMAIRES DES REVUES

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement, chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* M. VITOUX, *à* La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai,** *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* **samedi suivant.**

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

19 Avril. — *Paris* : A la clinique oto-rhino-laryngologique (hôpital Lariboisière), ouverture, sous la présidence de M. le professeur Sebileau, du cours de perfectionnement par MM. Rougot, Dufourmentel, Miégeville, Halphen et Bonnet.

— *Paris* : Ouverture du concours pour la nomination à deux places d'accoucheur des hôpitaux de Paris.

24 Avril. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription au concours pour quinze places de médecins de l'assistance médicale à domicile.

1er Mai. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription au concours pour une place d'ophtalmologiste des hôpitaux.

3 Mai. — *Paris* : A 14 h., à l'hôpital Laënnec, ouverture du concours pour la nomination à la place de médecin en chef du sanatorium Villemin, à Angicourt.

10 Mai. — *Paris* : Ouverture du concours pour les prix à décerner aux internes en pharmacie des hôpitaux et hospices.

11 Mai. — *Paris* : Ouverture du concours pour quinze places de médecin de l'assistance médicale à domicile.

— *Paris* : Ouverture, à l'Hôtel-Dieu (amphithéâtre Dupuytren), du cours de perfectionnement d'ophtalmologie.

— *Paris* : Ouverture, à l'Hôtel des Sociétés savantes, des conférences de MM. Tesson, Bailliart et Landolt sur l'ophtalmologie en pathologie générale et comparée.

17 Mai. — *Paris* : Ouverture, à la Faculté de Médecine, d'une série de conférences cliniques et pratiques d'électrologie, radiologie et radiumlogie.

— *Paris* : Ouverture du concours pour une place d'ophtalmologiste des hôpitaux de Paris.

— *Paris* : Ouverture, au service du personnel de l'Administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription au prochain concours pour deux places d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris.

19 Mai. — *Bruxelles* : Inauguration du XIVe Congrès français de médecine organisé par l'Association des médecins de langue française.

25 Mai. — *Strasbourg* : Ouverture du LVIe Congrès des Sociétés savantes de Paris et des départements.

26 Mai. — *Marseille* : Ouverture, à l'Ecole de Médecine, du concours pour l'emploi de chef des travaux physiques et chimiques à ladite Ecole.

29 Mai. — *Paris* : Fermeture, au service du personnel de l'Administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription au prochain concours pour la nomination à deux places d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris.

14 Juin. — *Paris* : Ouverture du concours pour la nomination à deux places d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique obstétricale. — M. Brindeau, agrégé libre près la Faculté de Médecine de l'Université de Paris, est nommé, à partir du 16 Avril 1920, professeur de clinique obstétricale à ladite Faculté, en remplacement de M. Ribemont-Dessaignes, admis à la retraite.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — *Programme du cours de perfectionnement* (du 11 Mai au 19 Juin 1920).

Les leçons et travaux pratiques ont lieu tous les jours de 4 à 6 h., à l'Hôtel-Dieu (amphithéâtre Dupuytren et laboratoire), sauf pour les leçons de médecine opératoire, qui se feront à l'École pratique de la Faculté de Médecine.

Les auditeurs du cours sont invités à assister aux travaux de la clinique ophtalmologique, le matin de 9 h. à midi. Lundi, mercredi, vendredi. Policlinique. Mardi, jeudi, samedi. Opérations, Vendredi 10 h. 1/2. Leçons cliniques.

La bibliothèque Javal sera à la disposition des auditeurs du cours, les mardis, jeudis et samedis, de 2 à 4 h.

1° Mardi 11 Mai. Classification des cataractes. Technique de l'opération de la cataracte nucléaire. Manœuvres opératoires. — 2° Mercredi 12 Mai. Accidents opératoires et complications. Cataracte secondaire. Cataracte zonulaire. Cataracte traumatique. Luxation du cristallin. Manœuvres opératoires. — 3° Vendredi 14 Mai. Conjonctivites aiguës. Examen de la sécrétion. Travaux pratiques de bactériologie oculaire. — 4e Samedi 15 Mai. Conjonctivites chroniques. Trachome. Travaux pratiques de bactériologie oculaire. — 5° Lundi 17 Mai. Kératites aiguës. Travaux pratiques de bactériologie oculaire. — 6° Mardi 18 Mai. Kératites interstitielles. Travaux pratiques de bactériologie oculaire. — 7° Mercredi 19 Mai. Iritis. Irido-choroïdites. Travaux pratiques de bactériologie oculaire. — 8° Jeudi 20 Mai. Les glaucomes. Travaux pratiques de bactériologie oculaire. — 9° Vendredi 21 Mai. Tension oculaire. Tonométrie. Exercices pratiques. — 10° Samedi 22 Mai. Technique de l'iridectomie. Sclérotomie. Opérations de Lagrange et d'Elliot. Manœuvres opératoires. — 11° Mardi 25 Mai. Les rétinites. Notions récentes sur la rétinite azotémique. — 12° Mercredi 26 Mai. Hémorragies rétiniennes, embolie et thrombose. Décollement de la rétine. — 13° Jeudi 27 Mai. Les névrites optiques et la stase. Atrophies papillaires. — 14° Vendredi 28 Mai. Ponction lombaire. Liquide céphalo-rachidien. Réaction Bordet-Wassermann. Travaux pratiques. — 15° Samedi 29 Mai. Acuité visuelle. Examen pratique de l'hypermétropie, myopie et astigmatisme. Skiascopie. Appareil de Javal. Correction par les verres. Exercices pratiques. — 16° Lundi 31 Mai. Champ visuel. Scotomes. Hémianopsies. — 17° Mardi 1er Juin. Examen de la pupille. Les paralysies oculaires. Diplopie. — 18° Mercredi 2 Juin. Les paralysies des IIe, IVe, VIe paires. Ophtalmoplégie. Paralysies associées. — 19° Jeudi 3 Juin. Le strabisme. Examen d'un strabique. Traitement orthoptique. — 20° Vendredi 4 Juin, Opérations du strabisme. Opérations du ptosis (Ecole pratique de la Faculté de Médecine). — 21° Samedi 5 Juin. Tumeurs des paupières et de la conjonctive. Examens histologiques. — 22° Lundi 7 Juin. Tumeurs du globe. Examens histologiques. — 23° Mardi 8 Juin. Voies lacrymales (opérations). Canthoplastie. Tarsorraphie. Entropion (Ecole pratique). — 24e Mercredi 9 Juin. Tumeurs de l'orbite et des cavités voisines. Examens histologiques. — 25° Jeudi 10 Juin. Traumatisme. Technique de l'extraction de corps étrangers. — 26° Vendredi 11 Juin. Les autoplasties palpébrales. — 27° Samedi 12 Juin. Ectropion. Enucléation. Exentérations. Opération de Kronleïn (Ecole pratique). — 28° Lundi 14 Juin. — Exploration des fosses nasales et du pharynx. Rapports entre les affections nasales et oculaires. — 29° Mardi 15 Juin. Manifestations oculaires de la syphilis. Technique des injections intraveineuses. — 30° Mercredi 16 Juin. Opérations sur les sinus (Ecole pratique). — 31° Jeudi 17 Juin. Relations entre les maladies de l'oreille et de l'œil. Nystagmus (épreuves de Barany. — 32° Vendredi 18 Juin. Tuberculose oculaire. Les micoses. — 33° Samedi 19 Juin. Les rayons X en ophtalmologie.

Cours libre de pathologie. — M. BERGÉ, médecin de l'hôpital Broussais, chargé de cours de clinique annexe à la Faculté, commencera, à partir du vendredi 23 Avril 1920, à 17 h., au petit amphithéâtre, un cours sur les maladies valvulaires du cœur, et le continuera les vendredis suivants, à la même heure.

Laboratoire de bactériologie. — M. le professeur Bezançon et M. Philibert, chef des travaux, commenceront le mardi 20 Avril 1920, à 2 h. 1/2, au laboratoire de bactériologie, un cours complémentaire en 35 leçons portant sur la bactériologie générale et ses applications pratiques à la clinique. Ils le continueront les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure. Le cours sera public.

Le laboratoire sera ouvert aux élèves pour les travaux pratiques tous les jours de 2 h. à 5 h.

Il sera donné des indications pratiques supplémentaires, avec manipulations afférentes à ceux des élèves qui désireront s'exercer particulièrement au diagnostic bactériologique de la fièvre typhoïde, de la tuberculose, de la syphilis et à l'analyse bactériologique de l'eau. Les droits à verser pour les travaux pratiques sont de 100 francs.

Les bulletins de versement, relatifs aux travaux pratiques, seront délivrés au secrétariat de la Faculté, les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 h.

Conférences cliniques et pratiques d'électrologie, radiologie et radiumlogie. — MM. Aubourg, Barret, Beaujard, H. Béclère, Belot, Bourguignon, Chicotot, Delherm, Gastou, Guilleminot, Haret, Laquerrière, Ledoux-Lebard, Mahar, Maingot, médecins-chefs des Laboratoires de radiologie et d'électroradiologie des hôpitaux de Paris, commenceront, le lundi 17 Mai 1920, une série de conférences qui auront lieu tous les jours à 18 h., à l'amphithéâtre de physique de la Faculté de Médecine de Paris, et qui se termineront le 4 Juillet 1920.

Programme des conférences. A. *Electrologie.* — Lundi 17 Mai, M. Guilleminot. Mode d'utilisation des courants électriques en électrologie. — Mardi 18 Mai, M. Bourguignon. Electro-physiologie générale. — Mercredi 19 Mai, M. Bourguignon. Electro-physiologie normale et pathologique de l'homme. — Jeudi 20 Mai, M. Bourguignon. Technique et interprétation de l'électrodiagnostic des nerfs et des muscles. — Vendredi 21 Mai, M. Bourguignon. Electrodiagnostic du cœur (électrocardiogramme) du nerf auditif, du labyrinthe (vertige voltaïque). — Samedi 22 Mai, M. Delherm. Traitement électrique des affections du neurone moteur périphérique. — Mardi 25 Mai, M. Delherm. Traitement électrique des affections du neurone sensitif. Troubles vaso-moteurs et trophiques. — Mercredi 26 Mai, M. Delherm. Traitement électrique des affections du système nerveux central et des névroses. — Jeudi 27 Mai, M. Maingot. Traitement électrique des maladies de la nutrition et de l'appareil circulatoire. — Vendredi 28 Mai, M. Laquerrière. Traitement électrique des maladies de l'œsophage, de l'estomac, de l'intestin. Lavement électrique. — Samedi 29 Mai, M. Chicotot. Traitement électrique des maladies de la peau. — Lundi 31 Mai, M. Laquerrière. Traitement électrique des affections gynécologiques et des voies urinaires. — Mardi 1er Juin, M. Laquerrière. L'électrothérapie dans les affections chirurgicales. Rôle du médecin dans les accidents du travail. — Mercredi 2 Juin, M. Maingot. Accidents de l'électricité (haute et basse tension). Moyens de protection.

B. *Radiologie.* — 1° Radiodiagnostic : Vendredi 4 Juin, M. Haret. Technique générale du radiodiagnostic. — Samedi 5 Juin, M. Laquerrière. Les corps étrangers. Etude critique des méthodes de localisation. — Lundi 7 Juin. M. Laquerrière. Radiodiagnostic des lésions traumatiques des os et des articulations. — Mardi 8 Juin, M. Mahar. Radiodiagnostic des lésions non traumatiques des os et des articulations. — Mercredi 9 Juin, M. Belot. Radiodiagnostic des lésions du crâne, de la face et des dents. — Jeudi 10 Juin, M. Maingot. Radiodiagnostic des affections de l'appareil respiratoire : I. Généralités. Affections pleurales. Pneumothorax. — Vendredi 11 Juin, M. Maingot. II. Radiodiagnostic des affections pulmonaires non tuberculeuses. — Samedi 12 Juin, M. Maingot. III. Radiodiagnostic de la tuberculose pulmonaire. — Lundi 14 Juin, M. Beaujard. Radiodiagnostic des lésions du cœur et de l'aorte. — Mardi 15 Juin, M. Barret. Radiodiagnostic des affections de l'œsophage. L'estomac normal. — Mercredi 16 Juin, M. Barret. Radiodiagnostic des affections de l'estomac. — Jeudi 17 Juin, M. H. Béclère. Radiodiagnostic des affections de l'intestin grêle, du duodénum et des annexes du tube digestif. — Vendredi 18 Juin, M. Aubourg. Radiodiagnostic des affections du gros intestin. — Samedi 19 Juin. M. Delherm. Radiodiagnostic en gynécologie et en obstétrique. — Lundi 21 Juin. M. Mahar. Radiodiagnostic en pédiatrie. Nouveau-né. Première enfance. — Mardi 22 Juin, M. Belot. Radiodiagnostic des affections de l'appareil urinaire.

2° Radiothérapie : Mercredi 23 Juin. M. Belot. Technique générale de la radiothérapie : Méthodes. Mesures. Dangers. Accidents. — Jeudi 24 Juin. M. Guilleminot. Fluorométrie. Les filtres (rôle, valeur, indications). — Vendredi 25 Juin, M. Laquerrière. La radiothérapie en gynécologie. — Samedi 26 Juin. M. Beaujard. La radiothérapie des organes hématopoïétiques : Leucémies. Adénies. Glandes à sécrétion interne. — Lundi 27 Juin. M. Delherm. La radiothérapie des affections du système nerveux. La radiothérapie des affections tuberculeuses. Mardi 29 Juin. M. Ledoux-Lebard. La radiothérapie des tumeurs malignes. — Mercredi 30 Juin, M. Belot. La radiothérapie des affections cutanées. — Jeudi 1er Juillet. M. Belot. La radiothérapie des affections cutanées (*suite et fin*).

C. *Radiumthérapie et agents physiques divers* : Vendredi 2 Juillet. M. Haret. Les substances radioactives. Appareils et technique de la radiothérapie. — Samedi 3 Juillet. M. Ledoux-Lebard, Radiumthérapie superficielle et profonde. — Dimanche 4 Juillet. M. Gastou. Héliothérapie. Finsenthérapie. Thermo-luminothérapie. Cryothérapie.

Démonstrations pratiques. — Les conférences seront complétées par des démonstrations pratiques dans les laboratoires d'électro-radiologie des hôpitaux de Paris.

N. B. — La partie physique étant traitée dans le cours de radiologie de la Faculté de Médecine de Paris a été écarté de ce programme.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lyon. — M. Latarjet, agrégé près la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon, est nommé, à partir du 16 Avril 1920, professeur d'anatomie à ladite Faculté, en remplacement de M. Testut, admis à la retraite.

HOPITAUX ET HOSPICES

Le prix de la journée dans les hôpitaux. — Sur la proposition de M. Ambroise Rendu, le Conseil municipal de Paris vient de décider le relèvement du prix de journée dans les hôpitaux.

Dorénavant, il sera demandé aux malades non indigents traités dans les hôpitaux de Paris 17 fr. 20 par jour en médecine et 19 fr. en chirurgie.

Clinique Baudelocque. — En vue de désencombrer la clinique Baudelocque, la Faculté de médecine vient de mettre à la disposition de cet établissement vingt lits et vingt berceaux de l'Ecole de puériculture Edith-Cawell, 64, rue Desnouettes.

Cette convention, qui a reçu l'approbation du Conseil de surveillance de l'Assistance publique, a été également sanctionnée par le Conseil municipal de Paris.

Maternité. — Conformément aux conclusions d'un rapport de M. Henri Rousselle au nom de la 5e Commission, le Conseil municipal de Paris, en vue de remédier à l'encombrement des services d'accouchement et notam-

ment de ceux de la Maternité, vient d'émettre l'avis qu'il y a lieu :

« 1° D'approuver un projet de construction d'un nouveau service d'accouchement à la Maternité;

« 2° D'imputer la dépense, s'élevant à 640,000 fr., sur la subvention municipale extraordinaire de 10 millions. »

Hôpital maritime de Berck. — Le Conseil municipal de Paris, conformément aux conclusions d'un rapport de M. de Clercq au nom de la 5e Commission, vient d'émettre l'avis qu'il y a lieu :

« 1° D'approuver la première partie du projet de travaux à exécuter sur le littoral pour la défense contre la mer de l'hôpital maritime de Berck-Plage et du territoire environnant;

« 2° D'autoriser l'Administration de l'Assistance publique à faire l'avance de la dépense, évaluée à 140.000 fr. ;

« 3° D'imputer cette dépense sur l'ensemble des crédits du sous-chapitre 9 du budget hospitalier, étant entendu qu'elle sera couverte par une subvention municipale spéciale d'égale somme à inscrire aux chapitres additionnels de l'exercice 1920. »

CONCOURS

Agrégation. — L'arrêté ministériel suivant vient d'être inséré au *Journal officiel*:

Art. 1er. — Les juges des concours d'agrégation des Facultés de médecine et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie seront nommés, après tirage au sort, parmi les professeurs titulaires et les professeurs adjoints présentés par les Facultés, conformément au tableau annexé à l'arrêté du 5 Novembre 1919, dans les cas suivants :

Faculté de médecine de Paris. — Il sera procédé par tirage au sort, lorsque plusieurs professeurs de la même catégorie auront été proposés pour faire partie du même jury.

Facultés des départements. — Par suite du nombre des candidats dans les sections de médecine et de chirurgie, les Facultés qui comptent au moins cinq candidats inscrits pour prendre part à ces concours seront obligatoirement représentées dans les jurys par un professeur de clinique générale (médicale et chirurgicale). Il sera procédé à la désignation par tirage au sort pour les Facultés qui auront fait plusieurs propositions.

Les jurys seront complétés par tirage au sort sur l'ensemble des professeurs présentés par les Facultés conformément au tableau annexé à l'arrêté du 5 Novembre 1919.

Art. 2. — Les juges suppléants seront désignés dans les mêmes conditions parmi les agrégés en exercice.

Art. 3. — Le tirage au sort sera fait le 14 Avril 1920, à 9 h. du matin, à la Faculté de médecine de l'Université de Paris, en séance publique, devant une Commission composée du doyen de ladite Faculté, président, d'un doyen d'une Faculté de médecine ou d'une Faculté mixte de médecine et de pharmacie des départements et d'un agrégé désignés par le ministre. Ils seront assistés du secrétaire de la Faculté de médecine de Paris et d'un représentant du ministre de l'Instruction publique.

Accoucheur des hôpitaux. — Le jury du prochain concours d'accoucheur des hôpitaux est définitivement composé de MM. Macé, Jeannin, Couvelaire, Démelin, Cathala, Enriquez et Alglave qui ont accepté.

Externat. — Anatomie. — *Séance du 8 Avril. — Veines superficielles du membre inférieur.* — Ont obtenu : MM. Coudert (Emile), 18; Darquier, 16; Mlle Decaux, 15; MM. Diamantberger, Compin, Debray (G.), 14; Charreau. 13 1/2; Diriks, 13; Coudrain, 12 1/2; Chartier, Christol, Casaubon, Carpentier, 12; Chabrun, 11; Cherouvrier, Chapard, 10; Duprez (Edmond), 8; Durand (L.), Mlle Eliche, 6. — *Absents* : MM. Chaliol, Cornet, Chapuis. — *Excusé* : M. Thibault (R.).

Pathologie. — *Séance du 8 Avril. — Symptômes, diagnostic et complication de la rougeole.* — Ont obtenu : Mlle Lachouski, MM. L'Ecuyer de Villers, 18; Magdeleine, Mlle Mauclaire, 17 1/2; MM. Lemière, Lob, Lafaix, 16; Laymond, Lévy (Gabriel), 15; Larivière, Laversin, Mlle Lacroix, 14; Mme Macrez, MM. Lévy (Marcel), Marq, 13; Macé, 12; Lévy (Amédée), Magnol, 10; Mabit, 6. — M. Lafon a filé. — *Absent* : M. Lacroix. — *Excusé* : M. Lessertisseur.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. — *Chevalier.* — M. Petit-Bregnat, à Monaco.

Médaille de la reconnaissance française. — *Médaille de vermeil* : M. le lieutenant-colonel Best (V. H. G. H.), de nationalité britannique, chef du service de l'inspection sanitaire centrale de Boulogne-sur-Mer : a rendu d'inappréciables services à la population civile et militaire de la Place en improvisant une infirmerie ouverte à tous les cas d'urgence et une salle d'opérations.

— Mme Finley (Caroline), de nationalité américaine, chirurgien : n'a cessé depuis son arrivée en France de rendre les services les plus éminents.

— M. le colonel Margaria (Giovanni), de nationalité italienne : médecin chef de la place de Vicence où le Service militaire de Santé français eut jusqu'à 1.600 lits; pendant deux ans n'a cessé par tous les moyens à sa disposition de faciliter le fonctionnement de nos formations sanitaires, rendant à notre armée les plus signalés services. (*Officiel*, 8 Avril.)

Médaille d'argent. — M. de Annallo (Luis), de nationalité espagnole : capitaine médecin délégué de l'ambassade d'Espagne à Berlin pour la visite des prisonniers de guerre en Allemagne.

— M. Gomez Ulla (Mariano) de nationalité espagnole ; commandant médecin délégué de l'ambassade d'Espagne à Berlin pour la visite des prisonniers de guerre en Allemagne.

— M. Gonzales Deletto (Frederico), de nationalité espagnole : médecin-major de 1re classe de l'armée délégué de l'ambassade d'Espagne à Berlin pour la visite des prisonniers de guerre en Allemagne.

— M. Barbero Saldana (Servando), de nationalité espagnole : capitaine médecin délégué de l'ambassade d'Espagne à Berlin pour la visite des prisonniers de guerre en Allemagne.

— M. Lluesma Garcia (Estanislao), de nationalité espagnole, commandant médecin : délégué de l'ambassade d'Espagne à Berlin pour la visite des prisonniers de guerre en Allemagne.

— Miss King (Helen Hazel), de nationalité américaine, docteur en médecine : après dix-huit mois d'un labeur incessant a dû quitter l'hôpital américain à Evian par suite de son état de santé; au contact des rapatriés français, avait contracté le choléra; s'est consacrée ensuite au service des réfugiés français dans le Cantal avec une compétence consommée et un admirable dévouement; femme de grand cœur et d'initiative, d'une bonté inlassable, a apporté à nos malheureux compatriotes une assistance matérielle et morale au-dessus de tout éloge.

— M. Lussier (J. Adonias), de nationalité britannique, major de l'université Laval de Montréal.

— M. Martin (William), de nationalité britannique, médecin chef et chirurgien de l'hôpital anglais de Limoges : s'est fait remarquer par son zèle inlassable; chirurgien aussi habile que dévoué, ses services ont été inappréciables.

— M. Ortiz de Villajos (Julio), de nationalité espagnole : capitaine médecin, délégué de l'ambassade d'Espagne à Berlin pour la visite des prisonniers de guerre en Allemagne.

— M. Ostale (Enrique), de nationalité espagnole : capitaine médecin, délégué de l'ambassade d'Espagne à

(*Voir la suite, p.* **415**.)



Application de l'**ANTIPHLOGISTINE** dans les Affections intestinales, utérines, etc.



Application de l'**ANTIPHLOGISTINE** dans les cas de Lymphangites et Abcès du Sein.

Antiphlogistine

MARQUE DÉPOSÉE

Glycéroplasme hydrophile à chaleur constante et durable

(S'emploie chauffée au bain-marie à 40° environ, recouverte de coton hydrophile; après 24 ou 48 heures se détache facilement).

Indications de l'Antiphlogistine

Furoncles ; Abcès , Phlegmons : Abcès du sein.
Angines ; Laryngites ; Bronchites ; Pneumonie.
Arthrites ; Synovites ; Entorses ; Rhumatismes.
En Gynécologie.



Application de l'**ANTIPHLOGISTINE** dans les cas de Conjonctivite, etc



En Vente dans toutes Pharmacies

VENTE EN GROS :
Laboratoire de l'*Antiphlogistine*
B. TILLIER
Pharmacien
116, Rue de la Convention
PARIS

TÉLÉPHONE : SAXE 40-89



Application de l'**ANTIPHLOGISTINE** dans les cas de Plaies Variqueuses.

Berlin pour la visite des prisonniers de guerre en Allemagne.

— M. le commandant Papale (Raniero), de nationalité italienne : chef de l'hôpital O. 165 à Lyon, s'est particulièrement distingué par son dévouement à la population civile de Lyon lors de l'épidémie de grippe 1918-1919 ; a rendu en outre d'importants services aux formations françaises.

— M. le colonel Thurston (H. S.), de nationalité britannique, directeur du Service de Santé de la base de Boulogne-sur-Mer : services les plus dévoués rendus à nos blessés et à la population civile ; a tenu à conserver le plus longtemps possible et jusqu'à complète guérison les malades et blessés français évacués d'urgence sur ses formations.

— M. Toca Plaza (Policarpo), de nationalité espagnole : capitaine médecin délégué de l'ambassade d'Espagne à Berlin pour la visite des prisonniers de guerre en Allemagne.

— M. le capitaine Gatti (Giliberto), de nationalité italienne : médecin 4e sezione desingezione, s'est particulièrement distingué par son dévouement à la population civile de Lyon lors de l'épidémie de grippe 1918-1919 ; a rendu en outre d'importants services aux formations sanitaires françaises.

— M. Rivet (Alfred-Napoléon), de nationalité britannique, major de l'université Laval de Montréal : a fourni pendant au moins deux ans dans les formations sanitaires offertes au Gouvernement français par la Croix-Rouge canadienne un service entièrement bénévole dans lequel il a fait preuve d'autant de compétence que de dévouement.

— M. Vallejo (Antonio), de nationalité espagnole : capitaine médecin délégué de l'ambassade d'Espagne à Berlin pour la visite des prisonniers de guerre en Allemagne.

— M. Villaplano Gonzalez (Carlos), de nationalité espagnole : médecin-major de l'armée délégué de l'ambassade d'Espagne à Berlin pour la visite des prisonniers de guerre en Allemagne.

(*Officiel*, 8 avril 1920.)

Médaille de bronze. — M. Saint-Pierre (Charles), de nationalité britannique : major de l'université Laval de Montréal, a fourni pendant au moins deux ans, dans les formations sanitaires offertes au Gouvernement français par la Croix-Rouge canadienne un service entièrement bénévole dans lequel il a fait preuve d'autant de compétence que de dévouement.

— M. le capitaine Dalla Favera (Giovanni), de nationalité italienne, médecin au Service de Santé de la base italienne de Lyon : s'est particulièrement distingué par son dévouement à la population civile de Lyon lors de l'épidémie de grippe 1918-1919 ; a rendu en outre d'importants services aux formations sanitaires françaises.

— M. le capitaine Basili (Giovanni), de nationalité italienne, médecin au Service de Santé de la base italienne à Lyon : s'est particulièrement distingué par son dévouement à la population civile de Lyon lors de l'épidémie de grippe 1918-1919 ; a rendu en outre d'importants services aux formations sanitaires.

— M. le capitaine Cavalli (Umberto), de nationalité italienne, médecin à l'hôpital italien O. 165 à Lyon : s'est particulièrement distingué par son dévouement à la population civile de Lyon lors de l'épidémie de grippe 1918-1919 ; a rendu en outre d'importants services aux formations sanitaires françaises.

— M. le lieutenant Ciardi (Ugo), de nationalité italienne, médecin à l'hôpital italien O. 165 à Lyon : s'est particulièrement distingué par son dévouement à la population civile de Lyon lors de l'épidémie de grippe 1918-1919 : a rendu en outre d'importants services aux formations sanitaires françaises.

— M. Burnotte (Léon), de nationalité belge, docteur en médecine : a soigné avec dévouement un millier de soldats français recueillis au lazaret de Neufchâteau (Belgique) après les batailles des 20 et 22 août 1914.

— M. le lieutenant Blotta (Francesco), de nationalité italienne, médecin au Service de Santé de la base italienne de Lyon : s'est particulièrement distingué par son dévouement à la population civile de Lyon lors de l'épidémie de grippe 1918-1919 ; a rendu, en outre, d'importants services aux formations sanitaires françaises.

— M. le capitaine Minerbi (Giacomo), de nationalité italienne : médecin à l'hôpital italien O. 165 à Lyon : s'est particulièrement distingué par son dévouement à la population civile de Lyon lors de l'épidémie de grippe 1918-1919 ; a rendu en outre d'importants services aux formations sanitaires françaises.

— M. le capitaine Missone (Léopoldo), de nationalité italienne : médecin du 208e bataillon M. T., s'est particulièrement distingué par son dévouement à la population civile de Lyon lors de l'épidémie de grippe 1918-1919 ; a rendu en outre d'importants services aux formations sanitaires françaises.

— M. de Mora (J. Luis-Ernesto), de nationalité péruvienne : a rempli, de Septembre 1917 à Février 1919, les fonctions de médecin de garde et d'assistant chirurgien à titre bénévole et gratuit dans des formations sanitaires françaises et s'y est fait remarquer par sa compétence et sa grande bonne volonté.

— M. le capitaine Gilbert de Wincke (Attilio), de nationalité italienne, chirurgien à l'hôpital militaire principal de Brescia : a prêté son concours à notre Service de Santé pour soigner nos blessés ; a fait preuve de beaucoup de dévouement.

— M. le capitaine Passalacqua (Gissacchino), de nationalité italienne, médecin au Service de Santé de la base italienne de Lyon : s'est particulièrement distingué par son dévouement à la population civile de Lyon lors de l'épidémie de grippe 1918-1919 ; a rendu en outre d'importants services aux formations sanitaires françaises.

(*Officiel*, 8 Avril 1920.)

MÉDAILLE D'HONNEUR DE LA MUTUALITÉ. — *Médaille d'or.* — MM. Baude, à Arras (Pas-de-Calais) ; Bloch, Graux, Mathieu, Muller, à Paris.

Médaille d'argent. — MM. Blottière, Gardé, Liandier, Poupon, Vauthrin, Vimont, à Paris.

Médaille de bronze. — MM. Fabre, à Saint-Rome-de-Tarn (Tarn) ; Martin, à Relampont (Haute-Marne) ; Lemaire, à Cosne (Nièvre), David, Frizac, Joanny, Roncé, Roy, Thobois, à Paris.

Mention honorable. — MM. Roque, à Barjac (Gard) ; Recours, Roudie, à Fumel (Lot-et-Garonne) ; Bouchaud, Parrot, à Paris ; Lireux, à Rouen (Seine-Inférieure) ; Maillard-Brunet, à Meudon (Seine-et-Oise).

Assistance publique. — Par décret présidentiel, M. André Lefevre, député, ministre de la Guerre, est nommé membre honoraire du Conseil de surveillance de l'Administration générale de l'Assistance publique, à Paris, et M. Petitjean, député de Paris, est nommé en sa place membre du Conseil de surveillance de l'Administration générale de l'Assistance publique, à Paris.

Conferences d'ophtalmologie. — MM. A. TERSON, BAILLIART et LANDOLT, commenceront, le mardi 11 Mai, des conférences sur l'*Ophtalmologie en pathologie générale et comparée*, avec démonstrations, présentations de malades et exercices techniques.

Division. — M. A. Terson : But et objet du cours. Localisation et conséquences oculaires en pathologie générale et comparée chez l'homme et les animaux. Classification et notation ophtalmologiques.

Syndromes, entités et transitions morbides. Les grands processus. Les énigmes ophtalmologiques et les hypothèses directrices. Etiologies prépondérantes et associées. Exemples concrets. Méthodes de consultation et revision médico-chirurgicale des principales affections de l'œil et des annexes.

Evolution historique du mouvement scientifique, didactique, professionnel, Découvertes et grandes figures ophtalmologiques. Textes et commentaires.

(*Voir la suite, p.* **417**.)

M. P. Bailliart : Ophtalmoscopie et principales maladies du fond de l'œil. Tonométrie et sphygmomanométrie oculaires. Physiopathologie de la circulation et de la tension intra-oculaires. L'œil dans les maladies du cœur, des vaisseaux, des reins ; dans le diabète et les maladies de la nutrition.

Troubles oculaires dans les maladies des glandes à sécrétion interne. Réflexe oculo-cardiaque. Hémianopsie et champs visuels anormaux.

M. M. Landolt : Vision binoculaire. Motilité oculaire : statique, mécanique, physiologie, maladies et traitements. Remarques sur les anomalies et la correction de la réfraction. Simulation. La vision dans la série animale. Notions d'embryologie avec remarques sur la tératologie.

Le cours est gratuit et sera fait les lundis, mardis et vendredis non fériés, à 5 heures. La première conférence aura lieu le mardi 11 Mai à 5 h. 1/4, à l'hôtel des Sociétés savantes, rue Danton.

Autant que possible, s'inscrire par lettre à l'une des adresses : M. A. Terson, 47 *bis*, boulevard des Invalides, M. Bailliart, 15, rue Saint-Simon, M. Landolt, 27, rue Saint-André-des-Arts (clinique).

Corps de Santé militaire. — Les médecins aides-majors dont les noms suivent et qui proviennent de la réserve de l'armée territoriale devront accomplir à partir du 1er Mai prochain un stage de deux mois à l'Ecole d'application du Service de Santé, à Paris :

MM. Allègre, Arnaud, Arsollier, Baqué, Baron, Bernard Brelet, Brion, Brunel, Cler, Darlay, Dhoste, Dupuy, Edard, Fleurant, Froment, Gelibert, de Gournay, Haultcœur, Henry, Ignard, Jean..el, Jouvenel, Lambert, Lazerger, Le Roch, Le Roux, Magnien, Mailhe, Marcelin, Marchand, Menville, Mickanlewski, Nicouleau, Ouvry, Plonquet, Poirier, Gueffeulon, Rigoulet, Robert, Runel, Ruzie, Ryckebusch, Souchay, Sourdois, Testas, Thiriet, Vantey, Vasselin, Verdeau, Vieille, Zoeller.

— Sont nommés au grade de médecin aide-major de 1re classe MM. Richard, Manignet, Thirion, Pintart, Sabadel, Segala, Rodard, Magnenot, Ben Aouda, Bergeret, Barthos.

— Sont affectés à l'armée d'Orient : MM. Picque, Faure, Randon, médecins principaux de 2e classe ; d'Arlhac, Dugrais, Petit, Verdeau, Vuillemot, Dabat, médecins-majors de 1re classe ; Rabajoye, Donins, Monziols, Bahier, Lubet, Benaz et Sorlat, Collignon, Bernard, Ehringer, Maire, Dubois, Mouzels, Maniel, Gourdon, Robert, Chazal, Raux, Bellon, Rome, Fabre, Prost, Sarralobout, Montel, Bertrand, Poy, Vauvray, Corroy, Boissezon, Strüssel, Massonaud, Lhuissier, Debord, Bergis, Chaumet, Fosse, Delaye, Volf, Romey, Bourgeois, Rambault, Rousset, Legur, Grosjean, Hecquet, médecins-majors de 2e classe ; Gelibert, Fleurant, Leroux, Robert, Plonquet, Lhomel, Gros, Grandclaude, Guérinet, Dupas, Lépine, médecins aides-majors de 1re classe.

Service de Santé de la marine. — M. le médecin de 1re classe Babin (Edouard) est désigné pour remplir les fonctions de médecin résident à l'hôpital de Port-Louis, à Lorient, pour une période d'une année.

— Est nommé dans la réserve de l'armée de mer au grade de médecin de 2e classe, M. Le Goser, médecin de 2e classe auxiliaire, élève du Service de Santé de la marine.

— Sont rayés du cadre des officiers de réserve de l'armée de mer MM. les médecins en chef de 2e classe Dufourcq, Piton et M. le médecin de 1re classe Marloy.

Corps de santé des troupes coloniales. — M. Macary, médecin-major de 2e classe, est affecté au 4e rég. d'infanterie coloniale à Toulon.

— M. Ramanonjisoa, médecin aide-major de 2e classe à Madagascar, est promu médecin aide-major de 1re classe de réserve.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

EXAMENS DE DOCTORAT

Mercredi 14 *Avril*. — 1er (N.R.). Epreuve orale. Faculté. — 1er (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve pratique médicale opératoire. Ecole pratique. — 3e (Deuxième partie). Epreuve orale. Faculté. — 4e (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie). Clinique chirurgicale. Necker. — 5e (Première partie). Clinique obstétricale. Baudelocque. — Validation stage dentaire. Prothèse. Ecole rue Garancière.

Jeudi 15 *Avril*. — 1er (N. R.). Epreuve orale. Faculté. — 1er (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — (1er dentiste). Epreuve orale. Faculté. — Validation stage dentiste. Interrogation. Faculté.

Vendredi 16 *Avril*. — 1er (N.R.). Epreuve orale. Faculté. — 1er (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie). Clinique chirurgicale. Laënnec. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Laënnec. — 3e (1er dentiste). Clinique interne. Hôtel-Dieu.

Samedi 17 *Avril*. — 1er (N. R.). Epreuve orale. Faculté. — 1er (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie). Clinique chirurgicale. Hôtel-Dieu. — 5e (Première partie). Clinique chirurgicale. Charité. — 5e (Première partie). Clinique obstétricale. Tarnier. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Beaujon. — 3e (1er dentiste). Clinique interne. Saint-Louis.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 14 *Avril*. — MM. Richet, Hartmann, Broca, Branca. — Mlle Galland (Blanche) : Considérations mécaniques sur le traitement du mal de Pott. — Dupré (Louis) : Etude sur la prothèse fonctionnelle de la dentition d'après les lois physiologiques de la sustention et de la rétention. — Romain (Lucien) : De la restauration fonctionnelle du pouce par libération du premier métacarpien.

Jeudi 15 *Avril*. — MM. Chauffard, Lejars, Bezançon, Brumpt. — Alscheck (E.) : La radiothérapie de la maladie de Basedow. — Dalsace (Jacques) : Etude critique de l'étiologie des bronchites chroniques avec sclérose pulmonaire. — Couillaud (François) : Le signe de la langue. Contribution à l'étude de l'ascaridiose. — Macé (Jules) : Contribution à l'étude du diagnostic et du traitement de la rétention des règles par artrésies de l'hymen, du vagin et du col de l'utérus.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres adressées aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués ; elle se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale). Les Renseignements et communiqués se paient à l'avance.

Docteur, 35 ans, actif, cherche situation Paris ou environs immédiats. — Ecrire *P. M.*, n° 2184.

(*Voir la suite, p.* 419.)

Infirmière-major U. F. F., Alsacienne, croix de guerre, 2 fois citée, 10 ans services colonies, démobilisée, demande situation directrice ou adjointe maison chirurgicale ou de santé. Hautes références de tout ordre. — Ecrire *P. M.*, n° 2197.

Docteur, avec capitaux, cherche, à Paris, cabinet voies urinaires, gynécologie. — Ecrire *P. M.*, n° 2205.

Docteur, 36 ans, cherche clientèle région Nord. — Ecrire *P. M.*, n° 2209.

Dans clinique connue, à Paris, 3 jours par semaine libres pour un confrère spécialiste, ancien interne des hôp. de Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 2215.

Docteur neurol. (spéc. électrodiag.), polygl., travaill. dans clin. privée. — Ecrire *P. M.*, n° 2216.

A vendre, à *Chatelguyon* : Belle villa, électricité, chauffage central, salles de bains, garage. Conviendrait parfaitement à docteur. — S'adress. à Me Ogier, notaire à Clermond-Ferrand, ou à M. Bardy, expert, rue d'Amboise, 8, Clermont-Ferrand.

Docteur, anc. int., nombr. référ., remplacerait ou assisterait confrère, méd. génér., intravein., ophtal., Paris ou banlieue imméd. — Ecrire *P. M.*, n° 2219.

On demande pour clinique sérieuse, 15e arr., méd. spécialiste ou non. — Ecr. seulement *P. M.*, n° 2220.

Jeune docteur entièr. libre accepterait remplac. ou toute occupat. méd. ou para-méd. Ecr. *P. M.*, n° 2221.

Importante compagnie dem. médecin pour colonie française Océanie. Conviendr. particul. à célibataire ayant expérience vie coloniale. — Ecrire en indiquant références : Bertrand, 28, rue Châteaudun, Paris.

A vendre occas., état neuf : Table opérations et exam. avec talonnières et coussins. Ecr. *P. M.*, n° 2223.

Chauffeur possédant jolie voiture conduirait docteur le matin. — Doucerain, 84, av. de Clichy.

Céder dans bonnes cond. : app. induction de marq., neuf, compr. : Primaire av. int. force régl. 30 à 500; Extra cour. régl. 2 bob. second. interch., régl. par crémaillère, pile, coffret acajou; accessoires. — Ecrire à M. Debéron, ingén. E. S. E., 25, rue Drouot.

AVIS. — Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 23 Samedi, 17 Avril 1920

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 25 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 20 fr. »
Union postale. . . . . . 25 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

SUTURE PRIMITIVE ET ACCIDENTS DU TRAVAIL

L'idée d'appliquer la suture primitive aux plaies accidentelles a dû venir à tous les chirurgiens qui naguère ont usé de cette merveilleuse méthode dans le traitement des blessures par armes à feu. Toutes les plaies des parties molles, du squelette, des viscères, en sont justiciables dans certaines conditions, et mieux le chirurgien la connaît, plus il en trouve d'indications [1].

La plus importante de ces indications est constituée par les plaies dues aux accidents du travail. Celles-ci, mieux que les blessures de guerre, pourraient en profiter puisqu'elles peuvent être soumises au traitement de façon plus précoce, qu'elles sont en général moins infectées et moins étendues. Elles intéressent, dans la majorité des cas, le membre supérieur, et nous savons que ce sont précisément ces plaies qui donnent les plus beaux succès à la suture primitive. Laissant de côté les grands traumas, les broiements et les arrachements qui nécessitent souvent une amputation d'emblée, nous voudrions nous limiter ici à l'étude des petites plaies, de beaucoup les plus fréquentes et aussi les plus intéressantes tant pour le chirurgien que pour le blessé, puisque leur guérison rapide, grâce à la suture primitive, permet une qualité de guérison exceptionnelle et réduit au minimum l'incapacité de travail.

1. Voir notre article sur la « Suture primitive », *La Presse Médicale*, 1er Août 1918.

Nous avons pratiqué un grand nombre de sutures primitives à l'anesthésie locale ou régionale pour de petits accidents : toutes les observations sont superposables, et à titre d'exemples nous allons en résumer cinq.

Al..., 30 ans. Blessé le 16 Octobre 1919 par une fraise à l'index droit. La plaie siège à la face dorsale, a ouvert l'articulation phalango-phalanginienne et sectionné le tendon extenseur obliquement. L'accident est survenu le matin à dix heures; l'opération est pratiquée une heure après. Après épluchage très économique et systématique, on lave la cavité articulaire à l'éther, puis on suture le tendon au catgut et la peau au crin de Florence. Pas de drainage. Suites : réunion par première intention. Ablation des fils au 9e jour. Dès le lendemain, on mobilise l'articulation.

An..., 55 ans, scieur de bois. Blessé par une scie circulaire à l'auriculaire, à l'annulaire et au médius de la main gauche. Les plaies des 4e et 5e doigts intéressent la 3e phalange et sont peu profondes; au médius, le trauma a divisé en long la 3e phalange dont le squelette est réduit en petits fragments.

Blessé le 12 Novembre à 9 heures, opéré à 11 heures. Epluchage systématique de toutes les plaies. Du côté du médius, on extrait toutes les esquilles, supprimant ainsi tout le squelette de la phalangette, mais en conservant la majeure partie des parties molles y compris l'ongle. Suture complète de toutes les plaies, sans drainage. Suites : le 22 Novembre, ablation des fils; le résultat est parfait. Le 8 Décembre : nous revoyons le blessé qui se sert de sa main blessée depuis plusieurs jours.

Be..., 35 ans, lampiste. Blessé à l'éminence thénar gauche par plusieurs éclats de verre assez volumineux que montre nettement la radiographie. La région blessée est un peu tuméfiée et rouge et très douloureuse. Blessé le 18 Novembre à 12 heures, opéré le 20 Novembre à 11 heures. Poursuite du trajet qui mène sur les éclats qu'on extrait. Epluchage chemin faisant. Suture complète. Suites : le lendemain, la rougeur existe toujours; malgré cela on n'enlève pas les points de suture, mais on applique un pansement humide alcoolisé qu'on renouvelle trois fois à vingt-quatre heures d'intervalle. Tout rentre dans l'ordre le 5e jour. Ablation des fils le 29 Novembre : la cicatrisation est parfaite.

Gl..., 15 ans, apprenti mécanicien. Blessé par une scie circulaire. Il existe deux plaies : la 1re à la face dorsale de l'articulation reliant la 1re à la 2e phalange de l'auriculaire gauche, avec déchirure du tendon extenseur, large ouverture de l'articulation, lésions importantes des surfaces articulaires, de petits copeaux de cartilage et des esquilles parsemant la plaie; la 2e plaie siège à la face dorsale de l'auriculaire, au niveau de la 1re phalange avec déchirure du tendon et lésion osseuse. Blessé le 3 Décembre à 9 heures du matin, opéré à 10 h. 30. Technique ordinaire : épluchage systématique, ablation des esquilles, lavage de l'articulation ouverte avec de l'éther. Suites : du côté de l'auriculaire, réunion *per primam*; du côté de l'auriculaire, infection légère ayant nécessité l'ablation d'un crin de Florence pour légère infection localisée. La réunion se fait avec un retard de dix jours.

De..., 18 ans. Blessé le 9 Novembre par chute de bicyclette sur piste en pleine vitesse. Un long éclat de bois de 10 cm., brisé en plusieurs morceaux, a pénétré dans les tissus de la face externe de la cuisse droite. Blessé à 9 heures, opéré à 11 heures du matin. Epluchage systématique de tout le trajet, suture complète avec drainage filiforme. Suites : ablation du drainage le 11 Novembre. Le 13 Novembre, le blessé reprend son travail; le 20, ablation des fils, réunion *per primam*.

Ces quelques observations, auxquelles nous pourrions ajouter beaucoup d'autres, montrent que la suture primitive donne dans les accidents du travail les mêmes résultats parfaits que dans les blessures de guerre. Elle abrège dans une proportion extraordinaire la durée de l'incapacité de travail, évite les amputations, diminue le degré de gêne fonctionnelle, grâce à la mobilisation rapide qu'on peut commencer dès la cicatrisation obtenue, évite des souffrances inutiles et les complications qu'entraîne la suppuration.

Malheureusement les cas heureux précités sont exceptionnels à l'heure actuelle, cela pour plusieurs raisons. Tout d'abord la loi sur les accidents du travail, qui permet le libre choix du médecin, laisse l'ouvrier blessé en butte à toutes les sollicitations intéressées et trop souvent nous constatons, dans les consultations de chirurgie des hôpitaux, les effets néfastes d'un traitement insuffisant ou même nuisible appliqué dans certaines officines douteuses. Parfois même, hélas! une issue fatale succède à ces pratiques.

En Juillet 1918, nous avons observé à l'Hôpital B un ouvrier qui, à la suite d'un accident du travail, eut une fracture compliquée de la jambe gauche. Un médecin lui pratiqua plusieurs incisions à la face antérieure dans lesquelles il plaça plusieurs drains. A son arrivée à l'hôpital, le troisième jour, il existait une gangrène gazeuse remontant à mi-cuisse et un état général précaire. Le chirurgien de garde fit une amputation de cuisse après quelques soins énergiques de l'état général; mais, malgré tous les soins, le blessé mourut rapidement. Il est absolument certain que ce blessé, qui n'avait aucune tare et était jeune, aurait guéri avec conservation de son membre s'il avait eu la chance d'être soigné rapidement par un chirurgien compétent.

Il est indispensable qu'intervienne une meilleure organisation, à la fois légale et médicale, qui sauvegarde l'ouvrier, organisation qui relèvera le prestige du corps médical et en même temps augmentera le rendement de l'ouvrier accidenté. Elle sera d'une utilité certaine pour l'ouvrier lui-même dont la diminution de capacité n'est jamais compensée par le taux de l'indemnité fixé par la loi, surtout à l'heure actuelle où les salaires sont si élevés.

Une autre raison de l'insuffisance des soins donnés aux accidentés du travail consiste dans l'absence d'institutions où ces blessés de quelque gravité pourraient recevoir un traitement adéquat. Dans certaines grandes usines, quelques industriels à idées larges ont essayé d'établir une sorte de poste de secours chirurgical; mais, d'après ce que nous avons constaté, les moyens dont ils disposent sont tout à fait insuffisants : tantôt c'est un infirmier qui se contente d'appliquer un pansement d'urgence, tantôt c'est un médecin qui, malgré toute sa bonne volonté, ne saurait procéder à une intervention qui nécessite une asepsie rigoureuse, et une installation radiographique et radioscopique. D'autre part, les dispensaires des Compagnies d'assurance, dirigés d'ailleurs par des chirurgiens compétents, ne possèdent ni le matériel chirurgical suffisant, ni des moyens d'hospitalisation, ni d'installation radiologique. L'ouvrier blessé est ainsi forcé à des allées et venues nombreuses pendant lesquelles sa blessure s'aggrave.

En voici un exemple typique :

Sch..., ouvrier des usines R., est blessé, le 19 Novembre à 17 heures, par un petit éclat métallique qui a pénétré dans l'articulation métacarpo-phalangienne

de l'index. Il est visité le lendemain par le médecin du dispensaire et adressé le même jour au médecin radiographe. *Celui-ci tente l'extraction de l'éclat et, malgré des recherches prolongées pendant deux heures*, n'arrive pas au but recherché. Le blessé retourne au dispensaire le 21 où on lui applique un pansement quotidien jusqu'au 29. Ce jour-là le blessé est vu par le chirurgien de la Compagnie qui tente l'extraction le 1er Décembre, vainement, sans le contrôle des rayons X. Quelques jours plus tard, le blessé, souffrant beaucoup, vient à l'hôpital où nous constatons l'existence d'une arthrite purulente; la radiographie montre un petit éclat situé dans une des extrémités osseuses.

Enfin, il ne faut pas croire que les accidentés du travail trouvent dans nos grands hôpitaux des soins parfaits. A l'heure actuelle, il est exceptionnel qu'on puisse leur appliquer la suture primitive dans de bonnes conditions. Si le blessé est atteint légèrement — et ce sont les blessés légers qui au point de vue récupération sont les plus intéressants — il arrive le plus souvent un ou deux jours après l'accident à la consultation externe. C'est là qu'il doit être opéré puisqu'il est impossible d'encombrer les salles d'hospitalisation où ne peuvent être admis que les accidentés graves. Or, à la consultation, où le nombre des malades est considérable, le chirurgien se trouve le plus souvent dans l'impossibilité matérielle de lui consacrer le temps nécessaire à une intervention aussi minutieuse qu'est la suture primitive. De plus, l'opéré doit être surveillé de très près par son chirurgien ou, mieux encore, hospitalisé pendant au moins deux jours, ce qui est irréalisable. S'il s'agit d'un blessé grave, il sera admis dans un service où souvent le chirurgien sera bien embarrassé de procéder à une opération d'urgence alors que son programme opératoire est déjà très chargé. Les conditions de traitement des blessés, qu'ils soient d'ailleurs graves ou légers, deviennent désastreuses quand l'accidenté arrive à l'hôpital l'après-midi et à plus forte raison la nuit, puisqu'alors le personnel chirurgical est incomplet et que surtout il devient impossible de se servir de l'installation radiologique, faute de radiologue. Enfin il faut bien ajouter que, même si toutes ces conditions matérielles étaient réalisées, il manquerait encore bien souvent un élément de succès essentiel : l'expérience du chirurgien rompu aux sutures primitives.

Nous conclurons que les accidentés du travail ne sauraient trouver des soins appropriés que dans des hôpitaux spécialement organisés pour eux, pourvus de tout l'outillage moderne, semblables à ces installations chirurgicales que possédait le Service de Santé pendant la dernière année de la guerre où tout était admirablement combiné pour un traitement rapide et complet. Des chirurgiens, bien au courant des ressources de la suture primitive et du traitement des fractures, obtiendraient dans ces hôpitaux les mêmes résultats merveilleux qu'il était si consolant de voir dans nos ambulances chirurgicales. Il nous semble qu'il serait de l'intérêt bien compris des grandes compagnies d'assurances et surtout des grands usiniers qui occupent un personnel nombreux de construire un hôpital modèle dont le coût serait vite récupéré grâce à la rapidité et à la perfection des résultats obtenus dans le traitement des accidentés du travail.

Quand l'ouvrier sérieux sera convaincu qu'il recevra dans ces hôpitaux les soins nécessaires, qu'il y sera guéri dans le minimum de temps, son libre choix lui conseillera d'y avoir recours.

EHRENPREIS,
Assistant de la Consultation de Chirurgie de l'hôpital Boucicaut.

LES MÉDECINS ARMÉNIENS
MARTYRS DE LA GUERRE

Au cours de la guerre qui vient de s'écouler, le corps médical français fut particulièrement éprouvé.

Nombreux, très nombreux, en effet, furent les médecins mobilisés qui succombèrent frappés par les balles ou les obus de l'ennemi, les uns dans leurs ambulances bombardées, les autres alors qu'ils allaient sur le champ de bataille porter secours à nos soldats blessés.

Toutes ces victimes, qui attestent si bien le dévouement admirable de tous les nôtres, ne laissent pas, cependant, d'être des victimes régulières de la guerre, pourrait-on dire.

Mais, à côté d'elles, combien d'autres qui furent celles uniquement de la barbarie impitoyable de nos adversaires!

Ceux-ci, on le sait, ne s'embarrassèrent jamais de scrupules.

Leur règle était qu'il faut nuire à l'ennemi de quelque façon que ce soit, et, sans jamais se soucier de la Convention de Genève — qu'ils avaient naguère signée, cependant, comme d'autres traités pareillement méprisés, — jamais ils n'hésitèrent à attaquer des formations protégées par la Croix-Rouge, bombardant sciemment des hôpitaux, mitraillant aussi parfois jusqu'à des convois de blessés.

Tous ces crimes, cependant, furent commis sous le couvert d'opérations militaires indispensables, et sous cette excuse qu'il était impossible de faire dans ces cas le départ d'avec les forces combattantes.

Il appartenait aux plus fidèles alliés de l'Allemagne, aux Turcs, de faire pis encore.

Ceux-ci, en effet, durant toute la guerre, ont fait montre d'une sauvagerie incroyable dont la seule

excuse est dans le fanatisme qui, depuis toujours, soulève contre les chrétiens certaines populations musulmanes.

La guerre parut aux Turcs, maîtres du pouvoir, une occasion excellente de reprendre les persécutions et les massacres de la population arménienne, et, pour arriver à cette fin, ils n'hésitèrent point à mobiliser les plus hautes personnalités de leur corps médical qui s'employa activement durant plusieurs années à cette œuvre abominable.

Ceci, hélas! n'est point une assertion lancée à la légère, mais bien un fait aujourd'hui démontré.

Sous ce titre : *Les persécutions contre les médecins arméniens pendant la guerre générale en Turquie*, l'Union des médecins arméniens, autant pour rendre hommage à ceux des leurs victimes des cruautés turques que pour dénoncer au monde les abominables violences de leurs persécuteurs, vient de publier une brochure d'un intérêt poignant et dans laquelle, après avoir montré comment des médecins turcs organisèrent des déportations de milliers et de milliers d'Arméniens de tout âge et de tout sexe, participèrent eux-mêmes aux massacres d'une infinité de malheureux et notamment à celui de nombre de leurs collègues arméniens; elle nous fait connaître nommément les principaux de ces médecins turcs tortionnaires. Or, ceux-ci, que, sous la pression des Alliés, réclame aujourd'hui la justice turque, figurent parmi les premiers de leur pays.

Parmi ces médecins bourreaux, les uns présentement en fuite, les autres arrêtés et poursuivis devant les tribunaux, on compte, en effet, un membre du Comité central de l'Union-Progrès, plusieurs professeurs de la Faculté de Médecine de Constantinople, des médecins militaires de grade élevé, des gouverneurs de province, etc. Et tous se sont rendus coupables des mêmes crimes : assassinats froidement ordonnés de victimes sans défense, sévices et violences contre des malades, expériences poursuivies sur des sujets sains avec un prétendu vaccin du typhus exanthématique, viols, meurtres, etc.

Le corps médical arménien, pas plus que le reste de la population, ne fut naturellement pas épargné par les massacreurs.

Nous en trouvons la preuve dans le relevé suivant, bien incomplet, que nous donne la brochure publiée par les soins de l'Union des médecins arméniens.

Médecins arméniens massacrés et tués	67
Morts du typhus exanthématique	52
Pharmaciens arméniens massacrés et tués	54
Morts du typhus exanthématique ou autres maladies	19
Dentistes arméniens massacrés et tués	10
Morts du typhus exanthématique ou autres maladies	4
Etudiants en médecine arméniens massacrés, tués ou morts de maladie	15

A ce total de 221 membres à des titres quelconques du Corps de Santé arménien, il convient encore d'ajouter, car ils ne furent point les seuls à souffrir de la barbarie turque, un bon nombre de médecins grecs ayant pareillement partagé les misères dont ils furent accablés.

Et cependant tous ces médecins arméniens et grecs si cruellement traités avaient dû prêter leur concours aux forces turques mobilisées, n'ayant dû leur salut, du reste, comme ne se cachaient point de le dire les médecins turcs et allemands, durant les jours terribles où l'Allemagne paraissait victorieuse, qu'à ce que « l'armée turque ne disposait pas de médecins en nombre suffisant et qu'elle avait besoin de médecins non-musulmans ».

De telles atrocités, à peine croyables, ne sauraient être passées sous silence.

Aussi, devons-nous savoir gré à l'Union des médecins arméniens de les avoir rappelées dans sa brochure.

GEORGES VITOUX.

TECHNIQUE NOUVELLE

MODIFICATION DE LA MÉTHODE DE PAPPENHEIM

En 1908, Pappenheim avait décrit (*Medizinische Klinik*, IV, p. 1244) sous le nom de « Méthode panoptique » une nouvelle méthode de coloration, qui n'était qu'un perfectionnement de celle de May. Les résultats étaient remarquables, mais la complexité des manipulations et surtout la longueur de la durée de coloration (18 à 25 minutes) la rendait inutilisable dans certains laboratoires où l'on avait à examiner en un jour un grand nombre de préparations.

Quelques années plus tard, Pappenheim simplifia la technique de sa méthode, mais la durée de coloration était toujours trop longue, puisqu'elle exigeait de 15 à 18 minutes par frottis.

Nous sommes arrivé à simplifier encore cette méthode et surtout à écourter d'une manière considérable la durée de coloration qui, le temps de fixation y compris, est de 2 à 3 minutes. La technique est la suivante :

1° *Fixation.* — Sur un frottis frais, séché rapidement à l'air et non fixé, verser un nombre suffisant de gouttes du mélange spécial pour le recouvrir complètement. Recouvrir la lame d'une boîte de Petri pour empêcher l'évaporation et *laisser agir de 50 secondes à 1 minute.*

2° *Coloration.* — Découvrir le frottis et verser sur elle, sans rejeter le colorant, autant de gouttes d'eau distillée qu'on avait mis de gouttes de colorant. *Laisser agir de 1 à 2 minutes.* Rejeter le colorant, laver rapidement sous un jet d'eau assez fort le frottis et le sécher sous un buvard propre.

Le résultat est absolument comparable à celui fourni par la méthode de Pappenheim. Mais, comme il y a beaucoup moins de précipité, la coloration paraît plus belle et les couleurs plus franches. Elle permet de colorer en une seule fois et sur une même

lame tous les éléments normaux et anormaux, les parasites du sang.

Les noyaux des polynucléaires, des hématies et des lymphocytes se colorent en violet, les granulations éosinophiles et les globules rouges en rouge brique, les granulations neutrophiles en rose tirant sur le violet, les granulations basophiles en bleu très foncé, le protoplasma des mononucléaires agranuleux en bleu ciel, leurs granulations azurophiles en pourpre brillant. Quant aux hématozoaires, leur protoplasma prend une colaration bleu ciel et leur noyau est rouge.

Cette méthode, que nous utilisons déjà depuis deux ans pour colorer les éléments du sang et la recherche des hématozoaires et des spirilles, nous a donné des résultats très constants. Elle réussit toujours à condition que les lames et les différents objets qu'on utilise soient bien propres, et surtout que l'eau distillée soit franchement neutre.

On prépare le colorant qui se conserve très bien, en mélangeant deux parties de May Grünwald (solution de 1 gr. d'éosinate de bleu de méthylène dans 100 cmc d'alcool méthylique) à 1 partie de Giemsa.

E. Nazim
(de Constantinople).

VARIÉTÉS

L'ŒUVRE DE LA « PITTSBURG FIELD AMBULANCE »

La Presse Médicale, à diverses reprises, a montré toute l'importance de l'œuvre accomplie en France par la Croix-Rouge canadienne, par la Croix-Rouge américaine. Bien d'autres fondations charitables ont rendu pendant la guerre et rendent encore des services signalés aux infortunes de notre pays.

Parmi ces organisations inspirées d'un bel esprit de fraternité, il faut signaler particulièrement la Pittsburg Field Ambulance dont le directeur en France est notre distingué confrère M. de Gérin.

Victime lui-même d'une piqûre anatomique grave contractée au début de la guerre dans les fonctions de médecin-major, de Gérin s'est dévoué entièrement, depuis son accident, à recueillir des fonds en Amérique et à les transformer en secours de tout genre pour nos malades et nos blessés.

Son œuvre « The Pittsburg Field Ambulance » a pu accorder 346.000 dons partagés entre 700 formations sanitaires; elle a dépensé des millions.

Une grande partie des secours a été portée directement aux pays dévastés des Vosges, dans ces régions ruinées totalement par la dévastation systématique des Allemands. Au moment de l'armistice, et dans les jours qui suivirent, les populations qui essayèrent de regagner leurs villages en ruines manquaient absolument de tout, en particulier de couvertures, de vêtements chauds et souvent de nourriture. Notre confrère de Gérin apporta des secours dans toute la région comprise entre Saint-Dié et Raon-l'Etape; il put visiter et secourir plus de 60 villages.

La « Pittsburg Field Ambulance » considère que la période de transition entre l'état de guerre et la réorganisation économique sera une période pénible; elle a donc décidé de continuer son appui à une population qui a été dépouillée de tout, et ne cesse pas ses distributions de vêtements, de linge et de couvertures.

Espérons qu'un jour le Gouvernement français saura reconnaître officiellement et publier l'ensemble des richesses de toute nature qui ont passé dans l'*Entrepôt des dons de la Porte Dauphine* et qui manifestent de la part de nos amis du Canada, d'Angleterre, des Etats-Unis, une générosité, un esprit de solidarité dont l'Humanité n'avait jamais vu, même de loin, pareil exemple.

QUESTIONS MEDICO-MILITAIRES

Médecins sanitaires maritimes a bord des navires.

D. — *Jeune, vigoureux, venant de passer ma thèse, je voudrais voyager en qualité de médecin d'une compagnie de navigation au long cours. Quel examen faut-il passer pour se faire inscrire sur la liste d'une compagnie au long cours? Puis-je passer l'examen le plus tôt possible? Que demande-t-on dans cet examen? Est-il compliqué? Où faut-il se faire inscrire?*

R. — A bord des paquebots français, le service médical est assuré par des médecins civils, qui portent le titre de « *Médecins sanitaires maritimes* ».

Ce titre implique la possession du « *Certificat d'aptitude aux fonctions de médecin sanitaire maritime* » obtenu à la suite d'un examen et l'inscription sur une liste établie et tenue à jour par le ministère de l'Intérieur.

Les médecins sanitaires maritimes ont été créés par le Décret du 4 Janvier 1896 « *portant règlement général de police sanitaire maritime* »[1], qui a déterminé et rendu obligatoires les mesures propres à prévenir la propagation des maladies pestilentielles exotiques et autres affections contagieuses graves, dont les germes peuvent être apportés par les navires.

Ce décret a institué des « médecins sanitaires maritimes » chargés d'exercer leurs fonctions à bord et imposé aux Compagnies l'obligation d'embarquer un de ces médecins sur tous les bâtiments affectés au service postal et au transport d'au moins 100 voyageurs lorsque la durée du voyage, escales comprises, dépasse quarante-huit heures.

En somme, pour devenir médecin sanitaire maritime, il faut donc subir l'examen spécial prévu par ce décret.

Cet examen a lieu à Paris, à Bordeaux et à Marseille, chaque année, aux dates différentes ci-après :

à Bordeaux . . . en Février,
à Paris. . . . . . en Juin,
à Marseille. . . . en Octobre.

1. Un nouveau règlement de police sanitaire va paraître incessamment.

Il comprend : 1° *des épreuves écrites*, soit une composition d'*une heure trente* sur la pathologie des maladies infectieuses et contagieuses exotiques en particulier, qu'il faut savoir dépister — et une composition d'*une heure* sur la législation sanitaire (c'est-à-dire sur la Loi du 3 Mars 1822, l'Ordonnance du 7 Août 1822, le Règlement du 4 Janvier 1896 et les Conférences internationales de Venise, Dresde et de Paris); — 2° *des épreuves orales* sur les mêmes matières qu'à l'écrit; mais aussi sur la bactériologie, la pratique de la désinfection et sur les mesures prophylactiques, visées par la loi du 15 Février 1902 sur la santé publique.

Pour être candidat, il faut être Français et docteur en médecine ; ce qui est votre cas.

En outre, les médecins pourvus du *diplôme colonial*, délivré par l'Institut de médecine coloniale à Paris ou par l'Université de Bordeaux ou par l'École de Marseille, sont dispensés, par un arrêté ministériel du 24 Décembre 1902, des épreuves médicales, mais ils sont astreints à subir l'épreuve de la *législation sanitaire maritime*.

Les médecins de la marine et des troupes coloniales, qui ont au moins cinq années de service, sont dispensés complètement de l'examen (arrêté ministériel du 14 Octobre 1897).

Les candidats, selon qu'ils veulent subir l'examen à Paris, à Bordeaux ou à Marseille, doivent adresser leur demande, dans le premier cas, au ministère de l'Intérieur (Direction de l'assistance et de l'hygiène publiques)[1], soit, dans les deux autres cas, aux Directeurs du Service sanitaire maritime à Pauillac (Gironde) pour Bordeaux, ou à Marseille.

A la demande, il faut joindre : 1° l'acte de naissance sur papier timbré; 2° le diplôme de docteur en médecine ; 3° une pièce établissant la nationalité de Français; 4° un certificat de bonne vie et mœurs.

1. 5e Bureau, rue Gambacérès, 7, Paris.

Pourvus du certificat d'aptitude et inscrits sur la liste du ministre de l'Intérieur, ces médecins peuvent entrer, par contrat, au service des Compagnies de navigation (Compagnie générale transatlantique, Chargeurs réunis, Messageries maritimes, Compagnies Fabre, Paquet, Touache, Compagnie Sud-Atlantique.

Les soldes diffèrent peu au total, suivant les compagnies; elles se composent d'un fixe et d'indemnités variables suivant les compagnies. En pratique, on peut admettre que la solde globale annuelle du début est de 12.000 francs environ sur toutes les compagnies, mais cette solde s'accroît avec l'ancienneté et peut atteindre 18.000 francs. De plus, le médecin est nourri à bord; à terre, entre deux voyages, il touche une *indemnité de table* (12 francs par jour à la Compagnie générale transatlantique). Il jouit en outre d'une permission de trente jours par an avec solde.

Retraite. — Les médecins sanitaires maritimes peuvent se constituer une retraite, au moyen d'une retenue de 5 pour 100 sur la totalité de leurs émoluments annuels, versée à la Caisse nationale des retraites pour la vieillesse, et que complètent les compagnies, en versant une somme égale aux deux tiers de cette retenue.

Enfin, un versement de 1 franc pour 100 à la Caisse de Prévoyance des marins français crée, pour le médecin sanitaire maritime, une assurance contre les maladies et blessures entraînant une certaine incapacité de travail, et assure une rente à la veuve, en cas de décès.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

Pour tous les autres renseignements particuliers, il faut s'adresser directement aux :

Compagnie générale transatlantique : agence générale au Havre. — Chargeurs réunis : agence principale au Havre. — Messageries maritimes : direction à Marseille. — Compagnies Fabre, Paquet, Touache : Marseille. — Compagnie Sud-Atlantique : Bordeaux.

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

CHINE

La Société de la Croix-Rouge chinoise a été fondée en 1904, pendant la guerre russo-japonaise. En Mandchourie, les Sociétés de Croix-Rouge des deux belligérants s'occupaient des blessés et des malades de leurs nationalités respectives. Mais la population de cette région était composée principalement de Chinois qui étaient laissés à l'abandon, sans qu'une institution charitable s'occupât d'eux. Quelques médecins missionnaires firent un appel à Shanghaï. Un Comité International de la Croix-Rouge fut organisé temporairement. Plusieurs anciens fonctionnaires chinois éminents, ainsi que des hommes de cœur appartenant à d'autres nationalités, ont spontanément offert leurs services et des dons pour le soulagement des malheureux Chinois de Mandchourie. Grâce à leurs efforts, qui ont éveillé l'intérêt du Gouvernement, de très bons résultats ont été obtenus. A cette époque, Son Excellence Lu Tsung Tsiang, alors Ministre à la Cour de Hollande, adressa une pétition au Gouvernement, qui le nomma représentant de la Croix-Rouge chinoise à la Conférence. Mais l'affiliation de cette Croix-Rouge au Comité International de Genève n'eut lieu que plus tard.

Les services rendus par la Croix-Rouge chinoise sont multiples. Elle s'occupe non seulement des blessés sur les champs de bataille, mais aussi de la famine, des inondations, des maladies à l'état endémique et des tremblements de terre. Après l'activité de 1904, il resta une somme d'argent considérable. Les membres du Conseil général décidèrent d'acheter avec cette somme un terrain sur la route

de Siccawei, à Shanghaï; un grand et beau bâtiment fut construit pour servir d'Hôpital central de la Croix-Rouge chinoise et de Collège médical pour les étudiants chinois. L'hôpital est installé avec le matériel et les appareils les plus modernes; l'enseignement de la médecine y est donné seulement en anglais.

La Croix-Rouge chinoise compte environ 26.000 membres avec plus de trente sections placées directement sous les auspices du Comité central et qui ont pour président le vice-président de ce Comité à Shanghaï. — (*Bulletin de la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge.*)

LIVRES NOUVEAUX

La Physiologie, par Maurice Arthus, professeur de physiologie à la Faculté de Médecine de Lausanne 1 vol. de 430 pages. (*Masson et Cie*, éditeurs, Paris. 1920). — Prix : 10 francs net.

Cet ouvrage de M. Arthus, destiné, comme ceux de la collection *Les Sciences d'aujourd'hui*, a satisfaire les besoins de curiosité qu'apportent les nouvelles générations, est d'une conception tout à fait originale et vient à son heure.

Le physiologiste interprète un fait à l'aide d'une hypothèse, et, pour donner à celle-ci une valeur objective, il imagine une expérience, c'est-à-dire réalise les conditions nécessaires à l'observation d'un nouveau fait, qui doit fixer la valeur de l'hypothèse. Ce fait nouveau le conduit à une nouvelle hypothèse, et ainsi, d'expériences en hypothèses et d'hypothèses en expériences, le physiologiste progresse dans la connaissance des mécanismes de la vie. C'est là ce qu'on appelle la méthode expérimentale, dont les bases ont été posées par Claude Bernard, et à laquelle une orientation nouvelle a été donnée par l'épopée pastorienne.

La plus grande partie du livre de M. Arthus est consacrée à l'exposé des diverses méthodes de recherches expérimentales et physiologiques.

Dans un premier chapitre, l'auteur étudie les observations physiologiques simples, directes ou instrumentales, et il envisage successivement les faits anatomiques, l'observation directe et l'observation instrumentale des faits mécaniques, les faits physiques, les faits chimiques, les faits histologiques, les faits psychologiques, les faits vitaux.

Puis il passe aux expérimentations, et étudie en détail : le choix judicieux de l'animal d'expérience; les ablations d'organes et phénomènes de déficit; les suppressions fonctionnelles: les excitations; les modifications de l'excitabilité. Il expose les artifices expérimentaux, montre comment les expériences doivent être interprétées et contrôlées, et expose l'intérêt des rapprochements entre plusieurs groupes de phénomènes. Et, après avoir indiqué les principes généraux des recherches expérimentales, il présente divers exemples d'analyses expérimentales : l'étude de la sécrétion gastrique, de la sécrétion duodénale, de l'absorption digestive des protéines, l'étude de la dépression et de la compression, celle de la cause du premier mouvement respiratoire.

Puis, passant de la physiologie à la pathologie, il montre comment on peut vérifier, chez l'homme, les résultats physiologiques obtenus chez les animaux, notamment en ce qui concerne les insuffisances fonctionnelles.

Dans la deuxième partie de l'ouvrage, consacrée aux *résultats* et *hypothèses*, il aborde les grandes lois présidant aux manifestations vitales, et qui sortent un peu de la physiologie pour entrer dans le domaine de la philosophie et consacre les derniers chapitres à l'étude de la cellule et de la vie de la cellule, à l'étude des phénomènes physico-chimiques, à celle des mécanismes nerveux et des mécanismes humoraux, à celle des intoxications.

L'œuvre physiologique est encore imparfaite et incomplète, mais elle fournit néanmoins à la médecine et à l'hygiène une base solide, sur laquelle ces deux sciences peuvent solidement construire, et à la philosophie scientifique des vues d'ensemble sur les conditions et les mécanismes de la vie. Même séparé de la psychologie, le domaine de la physiologie peut encore, conclut M. Arthus, fournir pendant longtemps du travail aux bons ouvriers.

L. Rivet.

Arcachon, ville de santé, par M. F. Lalesque. 1 vol. de 798 pages (*Masson et Cie*, éditeurs, Paris, 1919). — Prix : 25 francs net.

Le grand grief de tous les hygiénistes vis-à-vis de nos villes modernes est de ne pas assurer à leurs habitants l'air et le soleil en quantité suffisante. Toutes, ou à peu près, connaissent le surpeuplement funeste à l'individu. En France, cependant, au milieu des dunes de Gascogne, s'élève une cité qu'à juste titre, un de nos plus éminents maîtres, M. le professeur F. Lalesque, — qui vient de publier, à son propos, une remarquable monographie scientifique et médicale, — qualifie de « ville de santé ».

Bâtie au milieu des pins, Arcachon, en effet, sur les 72 hectares que comporte la ville d'hiver, présente seulement un peu plus de 3 hectares 1/2 couverts de constructions.

Combien de villes, parmi les plus réputées pour leur salubrité, peuvent offrir à leur population davantage de soleil, d'air et d'espace!

Aussi, combien la contagion est rare dans cette cité favorisée où les malades affluent cependant à chaque saison!

Ceux-ci, au surplus, y viennent à juste titre. C'est, en effet, qu'à Arcachon, ils rencontrent, non seulement l'air et la lumière, mais aussi des conditions de salubrité particulièrement favorables à leur état, en raison de la douceur du climat, du voisinage de la mer et de la proximité de la forêt.

Et c'est, du reste, ce que, dans son remarquable ouvrage, où il étudie successivement la ville elle-même, la topographie de la région avec sa faune et sa flore et son régime hydrologique, ainsi que le climat et son action sur l'organisme, M. Lalesque montre, de la meilleure façon, mettant ainsi tout particulièrement en évidence l'importance du séjour à Arcachon spécialement pour le traitement et la cure des affections bacillaires de toutes sortes.

Aussi, *Arcachon, ville de santé* sera-t-il consulté avec fruit non seulement par les médecins qui y trouveront des indications précieuses, mais aussi par quiconque s'intéresse le moins du monde aux questions d'hygiène et de climatologie.

G. V.

Surgical operations : a textbook for nurses [Opérations chirurgicales : le livre des Nurses], par E. W. Hey Groves (*Henry Frowde et Hodder et Stoughton*, éditeurs, London, 1919.) — Prix : 21 shilling *net*.

Le but de ce livre est d'exposer la technique des principales opérations pour les mettre à la portée des infirmières. Le plan suivi consiste : 1° à donner les raisons pour lesquelles telle opération est faite; 2° à nommer les instruments nécessaires ; 3° à décrire les divers temps de l'opération; 4° à mentionner les divers points à observer dans le traitement post-opératoire.

Les opérations usuelles sont décrites avec beaucoup de précision et de clarté.

Le premier chapitre est consacré aux principes de la chirurgie, aux méthodes de stérilisation, à l'organisation de la salle d'opération.

Chapitre II : Amputations et excisions.
Chapitre III : Fractures.
Chapitre IV : Opérations sur les vaisseaux, les nerfs, les tendons.
Chapitre V : Opérations sur le crâne, le cerveau, le rachis.
Chapitre VI : Opérations sur la bouche, le palais, la langue.
Chapitre VII : Opérations sur le cou, le larynx, la trachée, le corps thyroïde.
Chapitre VIII : Opérations thoraciques.
Chapitre IX : Opérations sur les yeux, le nez, les oreilles.
Chapitre X : Opérations sur l'estomac et l'appendice.
Chapitre XI : Opérations sur l'intestin.
Chapitre XII : Opérations de hernies.
Chapitre XIII : Opérations sur le foie, le pancréas, la rate.
Chapitre XIV : Opérations sur les voies urinaires.
Chapitre XV : Opérations sur les organes génitaux de la femme.

Quoique écrit pour l'instruction des infirmières, ce livre peut rendre les plus grands services aux étudiants et aux médecins désireux de se mettre au courant des opérations les plus souvent employées dans la pratique journalière. L. E.

LIVRES REÇUS

2205. **La rachianesthésie générale**, par le professeur Th. Jonnesco, membre correspondant de l'Académie de Médecine de Paris, ancien recteur de l'Université de Bucarest. 1 vol. in-8° de 128 pages (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 4 fr. net.

2217. **Guide pratique du préparateur en pharmacie**, par le Dr Charles Bordier, inspecteur des pharmacies, 1 vol. de 184 pages (*Maloine et fils*, éditeurs). — Prix : 5 francs.

2218. **Le radium. Interprétation et enseignement de la radioactivité**, par Fr. Soddy, membre de la Société royale de Londres, traduit par A. Lepage. 1 vol. de 376 pages (*Nouvelle collection scientifique*) (*Félix Alcan*, éditeur). — Prix : 4 fr. 90.

2219. **Die experimentelle Bakteriologie und die Infectionskrankheiten**, par le Dr W. Kolle et le Dr H. Hetsch, 2e partie, 5e édit. 1 vol. de 1.364 pages avec 194 figures dans le texte et 66 planches hors texte en couleurs (*Urban et Schwarzenberg*, éditeurs).

2220. **Un groupe de 75. Journal d'un médecin aide-major du 27e d'artillerie**, par le Dr Gaston Top (*Plon-Nourrit*, éditeur). — Prix : 5 francs net.

OUVRAGES ALLEMANDS

Plusieurs de nos lecteurs se sont adressés au Service de librairie de La Presse Médicale *pour se procurer des ouvrages publiés en Allemagne.*

Pour éviter tout malentendu, nous indiquerons les conditions dans lesquelles les ouvrages allemands sont actuellement vendus à l'étranger :

Les prix subissent une majoration, variable et revisée chaque semaine par la Bourse des libraires de Leipzig, *et destinée à compenser le cours du change. A titre d'exemple, la majoration appliquée la semaine dernière était de* 380 *pour* 100, *c'est-à-dire qu'un ouvrage dont le prix de catalogue était de* 10 *marks pour la vente intérieure en Allemagne, était vendu* 48 *marks aux libraires français.*

Dans ces conditions, nous ne pouvons indiquer dans notre bibliographie le prix de vente des ouvrages allemands, et nous prévenons ceux de nos correspondants qui nous en commanderont que nous facturerons ces livres « au cours du jour » qui nous sera appliqué à nous-mêmes.

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL DE CHIRURGIE

Sommaire du n° 6.

R. Grégoire. — Obturation des cavités osseuses par lambeaux musculaires.

R. Massart. — Traitement chirurgical des paralysies radiales définitives par la ténoplastie.

Bellin et Vernet. — Sur l'extraction et les voies d'abord des corps étrangers de la fosse ptérygo-maxillaire et de la base du crâne.

L. Prat. — Corps étrangers piquants de l'intestin. Les épingles intracæcales. Leur ablation par voie appendiculaire.

Analyses.

REVUE PHILANTHROPIQUE

Sommaire du n° 271.

F. Leboulanger. — Un aspect de la loi du 24 Octobre 1919 sur la protection des femmes allaitant leur enfant.

M. Dupré-Fagnou. — Inspection féminine.

Revue d'assistance :

Bulletin de la Société internationale pour l'étude des questions d'assistance.

Informations.

Echos.

Bulletin.

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement, chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* **M. Vitoux, à La Presse Médicale, 120, boulevard Saint-Germain,** *l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai,** *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* **La Presse Médicale** *publié le* **samedi suivant.**

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 18 AU 24 AVRIL 1920

DIMANCHE 18 AVRIL

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique, M. Gougerot : Conférence dermato-vénéréologique.

LUNDI 19 AVRIL

Faculté de Médecine. — A 16 h., au grand amphithéâtre, M. Cunéo : L'anatomie chirurgicale du cou et du tronc avec opérations correspondantes.

— A 16 h., au petit amphithéâtre, M. Léon Bernard : « Prophylaxie de la méningite cérébro-spinale, de la poliomyélite épidémique et de l'encéphalite léthargique ».

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. P. Mulon : Conférence d'histologie.

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. Jean Camus : Conférence de physiologie.

— A 18 h., grand amphithéâtre, M. Balthazard : Médecine légale; accidents du travail.

— A 18 h., petit amphithéâtre, M. Gosset : Les affections chirurgicales de l'abdomen.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Maurice Villaret : « Maladies du foie, des voies biliaires, du pancréas ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, service de M. le professeur Roger, salle Sainte-Anne, M. Trémolières : « Diagnostic des paraplégies ».

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, salle Lisfranc, M. Mauclaire : Consultation orthopédique.

— A 10 h., M. Josué : Examen de malades atteints d'affections cardiaques. Techniques spéciales.

— A 10 h., service n° 9, M. P. Thierry : Examen des entrants au lit des malades avec interrogation des élèves.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, salle Laënnec, M. Paul Ribierre : Examen des entrants.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Broca : Chirurgie infantile.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h. 1/2, consultation de la porte de l'hôpital, M. Gougerot : Consultation avec présentation de malades. Diagnostics et traitements.

Asile Sainte-Anne. — A 1 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. Laignel-Lavastine : « Les réactions antisociales des intoxiqués ».

MARDI 20 AVRIL

Faculté de Médecine. — A 14 h., petit amphithéâtre, M. L. Frey : Stomatologie.

— A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. Tiffeneau : Pharmacologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. A. Desgrez : La chimie appliquée à la médecine.

— A 17 h., grand amphithéâtre, M. Prenant : Histologie.

— A 17 h., laboratoire de l'Ecole pratique, M. Langlois : Exercices pratiques. Travail musculaire. Travail statique. Travail dynamique.

— A 18 h., petit amphithéâtre, M. Vaquez : Les maladies des vaisseaux et du sang.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Chevassu : Pathologie externe.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, salle Sainte-Anne, service de M. le professeur Roger, M. Godlewski : « Hémoculture. Sérodiagnostic ».

— A 10 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. Caussade : Présentation de malades. Discussion clinique et thérapeutique.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h. 1/2, salle des conférences du service n° 9 : Leçon pratique de clinique chirurgicale.

— A 10 h., salle de la consultation d'ophtalmologie, M. Monthus : Leçon de clinique ophtalmologique.

— A 14 h. 1/2, service de M. Enriquez : Leçon pratique sur les maladies du tube digestif.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., service d'oto-rhino-laryngologie, M. Pierre Sebileau : Technique opératoire.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, salle Laënnec, M. Paul Ribierre : Consultation externe pour les maladies du cœur et des vaisseaux.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. Marfan : Consultation des nourrissons.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. Lesné : Conférence de clinique infantile.

Hospice de la Salpêtrière. — A 14 h. 1/2. amphithéâtre de la clinique des maladies nerveuses, M. Bourguignon : « Electrophysiologie normale et pathologique des nerfs moteurs et des muscles. Application à l'électrodiagnostic et à l'électrothérapie. Démonstrations pratiques.

MERCREDI 21 AVRIL

Faculté de Médecine. — A 16 h., grand amphithéâtre, M. Cunéo : L'anatomie chirurgicale du cœur et du tronc avec opérations correspondantes.

— A 16 h., petit amphithéâtre, M. Léon Bernard : « Prophylaxie de la diphtérie ».

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. P. Mulon : Conférence d'histologie.

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. Jean Camus : Conférence de physiologie.

— A 18 h., grand amphithéâtre, M. Mauclaire : Traumatismes des membres; accidents du travail.

— A 18 h., petit amphithéâtre, M. Gosset : Les affections chirurgicales de l'abdomen.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Maurice Villaret « Maladies du foie, des voies biliaires et du pancréas ».

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, M. Villaret : Présentation de malades.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. Foucart : « Les tachycardies » (2e leçon).

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, service n° 9, M. Pierre Thierry : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., M. Josué : Leçon au lit des malades.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. Paul Ribierre : Enseignement clinique au lit du malade.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. Nobécourt : Médecine des enfants.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2. Consultation externe, à gauche de la porte d'entrée, M. Souques : Examen des malades avec discussion du diagnostic et du traitement.

Asile Sainte-Anne. — A 13 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. Laignel-Lavastine : « Les déséquilibrés et pervers instinctifs ».

JEUDI 22 AVRIL

Faculté de Médecine. — A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. Tiffeneau : Pharmacologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. A. Desgrez : La chimie appliquée à la médecine.

— A 17 h., grand amphithéâtre, M. Prenant : Histologie.

— A 18 h., petit amphithéâtre, M. Vaquez : Les maladies des vaisseaux et du sang.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Chevassu : Pathologie externe.

Hôtel-Dieu. — A 10 h., M. Paul Dalché : Maladies des femmes.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h., service n° 9, M. Paul Thierry : Examen des entrants au lit des malades avec interrogation des élèves.

— A 10 h., salle de la consultation d'ophtalmologie, M. Monthus : Leçon de clinique ophtalmologique.

— A 10 h. 1/2, service de M. Enriquez : « Leçon pratique sur les maladies du tube digestif ».

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. Lesné : Consultation de nourrissons et d'enfants.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. 1/2, M. Pierre Sebileau : Consultation expliquée.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. Paul Ribierre : Enseignement clinique au lit des malades.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. Marfan : Leçon d'hygiène et de clinique de la première enfance.

Musée pédagogique (41, rue Gay-Lussac). — A 16 h., M. Heuyer : Les anormaux et leur examen médico-pédagogique.

Laboratoire de sérologie (54, rue Saussure). — A 14 h., M. Rubinstein : « La sérologie appliquée à la clinique. — Travaux pratiques : Propriétés biochimiques des sérums ».

VENDREDI 23 AVRIL

Faculté de Médecine. — A 16 h., grand amphithéâtre, M. Cunéo : L'anatomie chirurgicale du cou et du tronc avec opérations correspondantes.

— A 16 h., petit amphithéâtre, M. Léon Bernard : « Prophylaxie de la peste et du typhus ».

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. P. Mulon : Conférence d'histologie.

— A 17 h., petit amphithéâtre, M. Bergé : Les maladies valvulaires du cœur.

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. Jean Camus : Conférence de physiologie.

— A 18 h., grand amphithéâtre, M. Mauclaire : Traumatisme des membres : accidents du travail.

— A 18 h., petit amphithéâtre, M. Gosset : Les affections chirurgicales de l'abdomen.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Maurice Villaret : Maladies du foie, des voies biliaires et du pancréas.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., salle Lisfranc, M. Mauclaire : Consultation orthopédique.

— A 9 h. 1/2, service n° 9, M. Thierry : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., M. Josué : Polyclinique cardio-vasculaire. Consultation médicale.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, salle Seymour, M. Paul Ribierre : Examen des entrants.

Hôpital Broussais. — A 10 h. 1/2, M. H. Dufour : Conférence clinique.

Asile Sainte-Anne. — A 13 h. 1/2, à l'amphithéâtre de la clinique, M. Laignel-Lavastine : « Les obsédés ».

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., rez-de-chaussée de la salle Blache, M. Marfan : Examen des malades de la consultation.

— A 10 h. 1/2, M. Broca : Chirurgie infantile.

SAMEDI 24 AVRIL

Faculté de Médecine. — A 14 h. Au petit amphithéâtre, M. L. Frey : Stomatologie.

— A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. Tiffeneau : Pharmacologie.

— A 15 h., amphithéâtre Vulpian, M. Desgrez : La chimie appliquée à la médecine.

— A 17 h., amphithéâtre des travaux pratiques, M. J.-P. Langlois : « Le mouvement ».

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Chevassu : Pathologie externe.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, M. Maurice Villaret : Leçon clinique.

Clinique médicale de l'Hôpital Beaujon. — A 10 h., M. Achard : « Encéphalite léthargique ».

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, service n° 9, M. Thierry : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., salle de la consultation d'ophtalmologie, M. Monthus : Leçon de clinique ophtalmologique.

— A 14 h. 1/2, service de M. Enriquez : Leçon pratique sur les maladies du tube digestif.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., service d'oto-rhino-laryngologie, M. Pierre Sebileau : Technique opératoire.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. Paul Ribierre : Enseignement clinique au lit du malade.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. Hutinel : Médecine des enfants.

Hospice de la Salpêtrière. — A 14 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique des maladies nerveuses, M. Bourguignon : Electrophysiologie normale et pathologique des nerfs moteurs et des muscles. Application à l'électrodiagnostic et à l'électrothérapeutique. Démonstrations pratiques.

Faculté des Sciences. — A 17 h. 1/2, amphithéâtre de physiologie, M. Marage : Phonation et audition. Etude graphique et cinématographique.

DIMANCHE 25 AVRIL

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique, M. Gougerot : Conférence vénéréologique.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

19 Avril. — *Toulouse* : Ouverture de deux concours : 1° pour la nomination d'un professeur d'anatomie descriptive, systématique et topographique des mammifères domestiques, d'histologie, d'embryologie et de tératologie, poste vacant à l'Ecole nationale vétérinaire de Toulouse; 2° pour la nomination à un emploi de chef de travaux stagiaire attaché à la chaire d'anatomie descriptive, systématique et topographique, des mammifères domestiques, etc., vacant à l'Ecole nationale vétérinaire de Lyon, et à un emploi de chef de travaux, stagiaire attaché à la chaire d'anatomie pathologique, etc., également vacant à l'Ecole nationale vétérinaire de Lyon.

— *Paris* : A la clinique oto-rhino-laryngologique (hôpital Lariboisière), ouverture, sous la présidence de M. le professeur Sebileau, du cours de perfectionnement par MM. Rougot, Dufourmentel, Miégeville, Halphen et Bonnet.

— *Paris* : Ouverture du concours pour la nomination à deux places d'accoucheur des hôpitaux de Paris.

24 Avril. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription au concours pour quinze places de médecins de l'assistance médicale à domicile.

30 Avril. — *Paris* : Expiration du délai pour l'envoi au ministère de la Marine, par les candidats au prix Blache, de l'exposé de leurs titres.

1er Mai. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription au concours pour une place d'ophtalmologiste des hôpitaux.

3 Mai. — *Paris* : A 14 h., à l'hôpital Laënnec, ouverture du concours pour la nomination à la place de médecin en chef du sanatorium Villemin, à Angicourt.

— *Paris* : Ouverture, à la Préfecture de la Seine (service des aliénés), du registre d'inscription pour le concours à trois places de médecin en chef dans les asiles publics d'aliénés du département de la Seine.

10 Mai. — *Paris* : Ouverture du concours pour les prix à décerner aux internes en pharmacie des hôpitaux et hospices.

11 Mai. — *Paris* : Ouverture du concours pour quinze places de médecin de l'assistance médicale à domicile.

— *Paris* : Ouverture, à l'Hôtel-Dieu (amphithéâtre Dupuytren), du cours de perfectionnement d'ophtalmologie.

— *Paris* : Ouverture, à l'Hôtel des Sociétés savantes, des conférences de MM. Tesson, Bailliart et Landolt sur l'ophtalmologie en pathologie générale et comparée.

17 Mai. — *Paris* : Ouverture, à la Faculté de Médecine, d'une série de conférences cliniques et pratiques d'électrologie, radiologie et radiumlogie.

— *Paris* : Ouverture du concours pour une place d'ophtalmologiste des hôpitaux de Paris.

— *Paris* : Ouverture, au service du personnel de l'Administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription au prochain concours pour deux places d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris.

19 Mai. — *Bruxelles* : Inauguration du XIVe Congrès français de médecine organisé par l'Association des médecins de langue française.

22 Mai. — *Paris* : Fermeture, à la Préfecture de la Seine (service des aliénés), du registre d'inscription au concours pour la nomination à trois places de médecin en chef dans les asiles d'aliénés du département de la Seine.

25 Mai. — *Strasbourg* : Ouverture du LVIe Congrès des Sociétés savantes de Paris et des départements.

26 Mai. — *Marseille* : Ouverture, à l'Ecole de Médecine, du concours pour l'emploi de chef des travaux physiques et chimiques à ladite Ecole.

29 Mai. — *Paris* : Fermeture, au service du personnel de l'Administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription au prochain concours pour la nomination à deux places d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris.

2 Juin. — *Rouen* : Expiration du délai pour l'inscription des candidats au concours pour la désignation d'un chirurgien adjoint des hôpitaux de Rouen.

14 Juin. — *Paris* : Ouverture du concours pour la nomination à deux places d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux.

— *Paris* : Ouverture, à la Préfecture de la Seine, d'un concours pour la nomination à trois places de médecin en chef dans les asiles d'aliénés du département de la Seine.

28 Juin. — *Rouen* : Ouverture du concours pour la désignation d'un chirurgien adjoint des hôpitaux de Rouen.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hospice de la Salpêtrière. — Aujourd'hui, à 14 h. 1/2, à l'amphithéâtre de la Clinique des maladies nerveuses, a lieu la première leçon du cours libre de M. Georges Bourguignon sur l'électrophysiologie normale et pathologique des nerfs moteurs et des muscles, avec applications à l'électrodiagnostic et à l'électrothérapie.

Ce cours sera suivi à 15 h. 1/2 d'expériences et de démonstrations pratiques faites au laboratoire d'électro-radiothérapie de la Salpêtrière.

Le cours, qui comprendra 25 leçons, sera poursuivi aux mêmes heures les mardis et samedis suivants.

CONCOURS

Agrégation. — Le tirage au sort des jurys pour les prochains concours d'agrégation ont eu lieu mercredi à la Faculté de Médecine de Paris.

Ont été désignés pour la Faculté de Paris :

Anatomie et histologie. — Suppléant : M. Mulon.

Physique et chimie. — Suppléant : M. Richaud.

Médecine. — Titulaires : MM. Chauffard, Gilbert, Dupré, Jeanselme, Bernard, Roger. — Suppléants : MM. Nobécourt, Ribierre, Léri, Loeper, Gougerot, Rathery.

Anatomie pathologique. — Titulaire : M. Teissier. — Suppléants : MM. Rathery, Guillain.

Dermatologie et syphiligraphie. — Titulaire : M. Widal. Suppléants : MM. Loeper, Lereboullet, Rathery.

Obstétrique. — Titulaires : MM. Brindeau, Couvelaire, Jean-Louis Faure. — Suppléants : MM. Lequeux, Guéniot, Nobécourt, Schwartz.

Chirurgie et voies urinaires. — Titulaires : MM. Quénu, Lejars, Legueu, Broca. — Suppléants : MM. Schwartz, Alglave, Chevassu, Okinczyc.

Médecine expérimentale. Physiologie. — Suppléants : MM. Richaud, Rathery.

Hygiène, Bactériologie, Parasitologie. — Suppléants : MM. Tanon, Léri, Villaret.

Médecine légale. — Suppléants : MM. Villaret, Loeper.

Dans notre prochain numéro nous donnerons la composition des jurys pour les Facultés de province.

Internat. — Oral. — *Séance du 13 Avril.* — *Rapports de l'uretère chez l'homme. Complications de la scarlatine.* — Ont obtenu : MM. Cochy, 18; Ruppe, Isch-Wall, 16; Le Rasle, Gaillard, 15; Cornet, 14; Foucault, 10; Piot, 9; Desfarges, 6. — M. Pécher a filé.

Externat. — **Anatomie.** — *Séance du 10 Avril.* — *Artère carotide externe.* — Ont obtenu : Mlle Cros, MM. Casteran, 19; Delthil (Pierre), 18 1/2; Denoy, Mlle Denis, 17; MM. Duncombe, Dumas, Dana, 14; Cornet (P.), Emerit, 13 1/2; Choquet, 12 1/2; Crocy, 12; Damon, 11 1/2; Chemilleau, 11; Collin, Degrais (J.), Célestin, 9; Doussain, Cognet, 8; Coiffé, 7. — *Absents* : MM. Desbruères, Delteil.

Séance du 12 Avril. — *Articulations du coude, sans la physiologie.* — Ont obtenu : MM. Kaplan, 19; Kourelshy, 18; Jean, 17; Krévine, 16 1/2; Jullien, Keraudren, 16; Jaubert, 15 1/2; Jardet, Zaïs, 15; Jeudon, 12; Mlles Kœchlin, 11 1/2; Joltrais, MM. Keller, Kalmonovitch, 10; Kanony, Joffroy, 9; Jardin, 8; Coquerelle, Mlle Javouhey, 7. — *Absent* : M. Ksentine. — *Excusé* : M. Cohen.

Séance du 13 Avril. — *Rapports du rectum.* — Ont obtenu : Mlle Cabouat, 17; MM. Duruy, 15; Toulouse, 14; Chatellier, 12; Hennetier, Topart, 11; Bordes, Mlles Guery, Reitlinger, Simon, 10; MM. Chantier, Calmus, 9; Guichard, Mlle Gaumont, 8.

Pathologie. — *Séance du 13 Avril.* — *Symptômes et diagnostic des phlegmons diffus.* — Ont obtenu : Mlle Linossier, 18; MM. Legrain, 17 1/2; Lenormand, 17; Laurain, Langlois, 16 1/2; Lacassée, Lefèvre (Georges-Théophile), 16; Ledoux, 15; Lefebvre (René), 14; Marzouk, Martin (H.), 13; Lacapère, Mlle Lecoq, 12; MM. Lacaisse, 11; Lichtenberger, 10; Leyritz, 9; Marot, Margeridon, 8; Leleu, Mlle Labat de Lambert, 7. — *Absents* : M. Loussot, Mlle Lacheret. — *Excusé* : M. Lepicard.

Asiles publics d'aliénés. — Le lundi 14 Juin 1920, à 14 h. précises, il sera ouvert, à la préfecture de la Seine, un concours pour trois places de médecin en chef dans les Asiles publics d'aliénés de la Seine.

Les candidats qui désirent prendre part à ce concours devront se faire inscrire à la préfecture de la Seine, service des aliénés (1er bureau), annexe de l Hôtel de Ville, 2, rue Lobau, tous les jours, dimanches et fêtes exceptés, de 10 h. à 12 h., et de 14 h. à 17 h., du lundi 3 au samedi 22 Mai 1920, inclusivement.

Sont admis à prendre part au concours les seuls médecins du cadre des Asiles publics, remplissant, au moment de leur inscription, les conditions suivantes : 1° Pour les directeurs-médecins et médecins en chef, être âgés de moins de 50 ans révolus; 2° pour les médecins adjoints, avoir 6 ans de services effectifs dans leur grade.

Les candidats devront, pour être inscrits au concours, produire les pièces suivantes : 1° Expédition de leur acte de naissance; 2° certificats ou diplômes constatant qu'ils remplissent les conditions d'exercice exigées par l'article 3 du décret du 13 Mars 1920 (le certificat d'exercice doit être délivré par le préfet du département où le candidat exerce, ou a exercé ses fonctions); 3° s'il y a lieu, un certificat délivré par l'autorité militaire, constatant les titres et états de services militaires du candidat (art. 17 du décret du 13 Mars 1920).

Les candidats absents de Paris ou empêchés pourront demander leur inscription par lettre recommandée.

Hôpitaux. — Un concours pour la nomination d'un chirurgien adjoint des hôpitaux de Rouen aura lieu le lundi 28 Juin 1890, à l'hospice général, à 16 h.

Les candidats, qui doivent être Français et âgés de 25 ans révolus, se feront inscrire à la direction, enclave de l'Hospice Général, avant le 3 Juin 1920. A partir du 3 Juin aucune inscription ne sera admise. Ils devront déposer une demande contenant l'engagement de se conformer aux règlements des hôpitaux faits ou à faire : un extrait en forme de leur acte de naissance, un certificat de moralité, leur diplôme de docteur en médecine, les pièces constatant qu'ils sont Français ou naturalisés Français, la nomenclature des titres qu'ils font valoir, et un ou plusieurs exemplaires de leurs travaux, la justification, le cas échéant, de leur qualité d'anciens internes des hôpitaux de Paris ou de Rouen et des fonctions qu'ils ont remplies ou des récompenses qu'ils ont obtenues.

Aucun candidat ne pourra entrer dans les hospices pour y visiter les infirmeries durant les 25 jours qui précéderont le concours.

Les fonctions de chirurgien sont gratuites.

Ecole de Médecine de Besançon. — Un concours s'ouvrira le 18 Octobre 1920 devant la Faculté de Médecine de l'Université de Nancy pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Besançon.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Ecole de médecine de Caen. — Un concours s'ouvrira le 18 Octobre 1920, devant la Faculté de Médecine de l'Université de Paris, pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Caen.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Ecole de médecine de Grenoble. — Un concours s'ouvrira le 18 Octobre 1920, devant la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de l'Université de Lyon, pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de phy-

(*Voir la suite, p. 437.*)

siologie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Grenoble.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Ecole de Médecine de Limoges. — Un concours s'ouvrira le 18 Octobre 1920 devant la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de l'Université de Bordeaux pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Limoges.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Ecole de Médecine de Marseille. — Un concours s'ouvrira le 18 Octobre 1920 devant la Faculté de Médecine de l'Université de Montpellier pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de plein exercice de Médecine et de Pharmacie de Marseille.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Ecole de Médecine de Poitiers. — Un concours s'ouvrira le 18 Octobre 1920 devant la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de l'Université de Bordeaux pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Poitiers.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — LÉGION D'HONNEUR. — *Chevalier* : MM. Girard, à Cannes; Pilatte, à Nice. (*Officiel*, 13 Avril 1920.)

Comité d'hygiène mentale. — Il est institué au ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales un Comité d'hygiène mentale chargé d'étudier, au point de vue technique, toutes les questions relevant de l'hygiène mentale, de psychiatrie et de la psychophysiologie appliquées aux diverses activités sociales. Dans ce domaine, il poursuivra la mise au point des méthodes, coordonnera les efforts, suscitera et encouragera les initiatives, proposera les moyens de réalisation, propagera les notions et conseils utiles. Notamment, il recherchera les moyens médicaux et sociaux les plus efficaces d'organiser la prophylaxie et le traitement des troubles mentaux.

Ce comité, qui devra en outre examiner les divers moyens de sélection sociale d'après les aptitudes, notamment des écoliers et des travailleurs chargés d'un service intéressant la sécurité publique, est composé de :

MM. Dron, sénateur du Nord, président; le directeur de l'Assistance et de l'Hygiène publiques; le chef du service des aliénés de la préfecture de la Seine ; le président et le rapporteur de la troisième commission du Conseil général de la Seine; 4 membres élus par la Société médicale des asiles de la Seine; 3 membres élus par la Société amicale des médecins des asiles publics d'aliénés; de MM. André Broca, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris; Brunet, conseiller municipal de Paris; Le Chatelier, professeur à la Faculté des sciences de Paris; Doizy, député; Georges Dumas, médecin chef de l'hospice Sainte-Anne; Dupré, professeur à la Faculté de médecine; Imbert, professeur à la Faculté de médecine de Montpellier; Pierre Janet, professeur au Collège de France; Klippel, médecin de l'hôpital Tenon; Langlois, Roussy, professeurs agrégés à la Faculté de médecine de Paris; Lapicque, professeur à la Faculté des sciences; Legendre, préparateur de physiologie au Muséum national; Mignot, médecin chef de la maison de santé de Saint-Maurice; Papillault, professeur à l'Ecole d'anthropologie; Pieron, directeur de laboratoire à l'Ecole des Hautes-Études; Roubinovitch, médecin de l'hôpital de Bicêtre; Seglas, médecin de la Salpêtrière; Sellier, conseiller général de la Seine; Toulouse, médecin chef de l'asile de Villejuif.

Nécrologie. — On annonce la mort, à Paris, de M. Victor Fumouze, ancien interne en médecine des hôpitaux, officier de la Légion d'honneur et ancien vice-président de la Chambre syndicale des fabricants de produits pharmaceutiques.

Banquet de l'Internat. — Le banquet de l'Internat aura lieu le samedi 8 Mai, à 7 h. 1/2 précises, à l'hôtel Claridge, 74, avenue des Champs-Elysées, sous la présidence de M. le professeur A. Chauffard.

Le prix en est fixé à 35 francs pour les anciens internes et à 25 francs pour les internes en exercice.

Prière d'envoyer les adhésions le plus tôt possible à M. Verchère, 101, rue du Bac, à Paris.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 19 *Avril.* — 1er (A. R.). Epreuve pratique (dissection). Ecole pratique. — 3e (Deuxième partie). Epreuve pratique. Ecole pratique. — 5e (Première partie). Clinique chirurgicale. Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Hôtel-Dieu. — 1er (N. R.). Epreuve orale. Faculté.

Mardi 20 *Avril.* — 1er (A. R.). Epreuve pratique (dissection). Ecole pratique. — 3e (Deuxième partie). Epreuve pratique. Ecole pratique. — 4e (A. R.). Epreuve pratique. Faculté. — 5e (Première partie). Chirurgie. Charité. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Charité. — 1er (N. R.). Epreuve orale. Faculté. — Examen récapitulatif. Clinique obstétricale. Faculté.

Mercredi 21 *Avril.* — 1er (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve pratique médecine opératoire. Ecole pratique. — 3e (Deuxième partie). Epreuve orale. Faculté. — 4e (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie). Chirurgie. Necker. — 5e (Première partie). Obstétrique. Baudelocque. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Laënnec. — 1er (N. R.). Epreuve orale. Faculté.

Jeudi 22 *Avril.* — 1er (N. R.). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 2e (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Deuxième partie). Epreuve orale. Faculté. — 4e (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 1er (N. R.) Epreuve orale. Faculté.

Vendredi 23 *Avril.* — 1er (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Deuxième partie). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie). Chirurgie. Charité. — 1er (N. R.). Epreuve orale. Faculté.

Samedi 24 *Avril.* — 1er (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie). Obstétrique. Beaujon. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Beaujon. — 1er (N.R.). Epreuve orale. Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 21 *Avril.* — MM. Richet, Teissier, Letulle et Cunéo. — Carrière (Camille) : Anatomie de l'espace intercostal chez l'homme. — Guitton (Henri) : Contribution à l'étude des greffes nerveuses par la méthode de Nageotte. — Mazen (François) : Traitement des diarrhées des tuberculeux par le lait condensé. — Mage (Félix) : De l'érythème noueux dans les manifestations aiguës de la tuberculose. — Quesnel (Maurice) : Des dysbasies fonctionnelles du vieillard.

Jeudi 22 *Avril.* — MM. Achard, Marfan, Lejars, Bezançon. — Rio (Eugène) : Contribution à l'étude des paralysies totales du plexus brachial dans les luxations de l'épaule. — Flament (René) : Des luxations pathologiques de la hanche. — Paulin (André) : La traversée digestive chez le nourrisson. — Pigney (Albert) : Sur un cas d'hipponatisme unilatéral. — Apostolos (G.) : Le cul-de-sac sous-traumatique.

MM. Carnot, Jeanselme, Menetrier, Richaud. — Pantin

(*Voir la suite, p.* 439.)

(Emile) : Des diverses méthodes comparées de traitements des adénopathies suppurées. — Mlle Guerquin (S.) : Traitement de la tuberculose de la peau par les injections intraveineuses. — Mlle Monbiot (Gabrielle) : Emotions et aménorrhée. — Tesseyre (Jean) : Contribution à l'étude de la lymphadénie alucémique.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

LA PRESSE MÉDICALE *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres adressées aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués ; elle se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.*

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à LA PRESSE MÉDICALE). *Les Renseignements et communiqués se paient à l'avance.*

Docteur, 35 ans, actif, cherche situation Paris ou environs immédiats. — Ecrire *P. M.*, n° 2184.

Infirmière-major U. F. F., Alsacienne, croix de guerre, 2 fois citée, 10 ans services colonies, démobilisée, demande situation directrice ou adjointe maison chirurgicale ou de santé. — Ecrire *P. M.*, n° 2197.

A vendre à *Châtelguyon* : belle villa, électricité, chauffage central, salle de bains, garage. Conviendrait parfaitement à docteur. S'adresser à Me Ogier, notaire à Clermont-Ferrand, ou à Bardy, expert, rue d'Amboise, 8, Clermont-Ferrand.

Docteur, anc. int., nombr. références, remplacerait ou assisterait confr., médec. gén., intravein. ophtalm. Paris ou banlieue imméd. — Ecrire *P. M.*, n° 2219.

Importante Compagnie dem. médecin pour colonie française Océanie. Conviendr. particul. à célibataire ayant déjà expérience vie coloniale. — Écrire en indiquant références : Bertrand, 28, r. Châteaudun, Paris.

Appareil à suspension de Layre est demandé. — Ecrire *P. M.*, n° 2226.

A vendre : Vitrines à instrum., tableaux, gravures. Ecr. Docteur, 24, r. Ville-l'Evêque (8e), p. rendez-vous.

Docteur, jeune, désirerait remplacement Paris ou banlieue. — Ecrire *P. M.*, n° 2228.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — J. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 25 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 20 fr. »
Union postale. . . . . . 25 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —

F. DE LAPERSONNE, Professeur de Clinique ophtalmologique, Membre de l'Académie de médecine.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin honoraire des hôpitaux, Membre de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Doyen de la Faculté de Paris, Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
J.-L. FAURE, Professeur de clinique gynécologique à l'hôpital Broca.
F. WIDAL, Professeur de clinique médicale, Membre de l'Institut et de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, Membre de l'Académie de médecine.
PH. PAGNIEZ, Médecin de l'hospice de Bicêtre.
CH. LENORMANT, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Saint-Louis.
F. JAYLE, Chef des trav. clin. de gyn. à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Adresser ce qui concerne la Rédaction à " Presse Médicale " 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

A PROPOS DES

SERVICES D'ELECTRO-RADIOLOGIE

DES HOPITAUX DE PARIS

Je ne puis laisser passer les indications données par M. Lenormant, chirurgien de Saint-Louis, au sujet des *Laboratoires d'électro-radiologie* des hôpitaux de Paris sans donner aux lecteurs de *La Presse Médicale* quelques éclaircissements indispensables.

Contrairement à ce qu'on peut penser, le rapport déposé au nom de ses collègues par M. Souligoux n'est nullement « enfoui dans un carton ». La preuve en est que, au mois de Juin 1919, j'ai soumis au Conseil de surveillance un projet qui consacre l'un des points essentiels de ce rapport, à savoir la faculté pour l'Administration de donner aux chefs de service, médecins et chirurgiens, qui en feront la demande, le poste qui leur permettra de faire dans leur service des radioscopies (mais non des radiographies). Ce projet résout en même temps la question du personnel médical qui, quoi qu'on puisse croire à la lecture du savant article de M. Lenormant, est indispensable pour aider le chirurgien, dont ce n'est pas le rôle de faire fonctionner un appareillage de rayons X.

Si mon mémoire n'a pas encore été suivi d'un avis du Conseil de surveillance, ce n'est ni par ma faute, ni par la faute des Commissions qui ont eu à examiner des points délicats.

Je suis d'ailleurs très heureux de m'associer à l'hommage rendu au Service de santé militaire qui a multiplié les postes de radio-diagnostic ; mais, ne l'oublions pas, il s'agissait alors de la défense nationale et il n'y avait lieu de s'arrêter à des considérations de crédits budgétaires. Les hôpitaux civils de Paris n'ont pas la même situation. Nul doute, au surplus, que la diminution des radiographies (plaques et papiers coûtent de plus en plus cher) ne compense en partie les dépenses d'achats de postes radioscopiques. Nul doute que l'examen direct par le chirurgien lui-même qui doit opérer ne corresponde à une amélioration sensible de la technique. Mais cette création de postes ne peut se faire que petit à petit, au fur et à mesure des demandes. Il y a des questions de localités, il y a des questions de personnel, il y a enfin une question de principe.

C'est celle-là, que l'année dernière, je me proposais de faire résoudre et c'est ici que je dois apprendre à M. Lenormant quelles furent les étapes de cette étude. La Commission du Conseil de surveillance a renvoyé le projet à une Commission technique et, en Juillet, cette Commission, à la demande de trois de ses membres, a demandé à l'Administration de faire une enquête, en province et à Paris. Cette enquête, assez longue, a

été soumise à la Commission technique qui, le 26 Février dernier, a reconnu que le projet de l'Administration devait demeurer entier ; la Commission du Conseil de surveillance, saisie de nouveau, a décidé d'entendre certaines personnalités scientifiques et c'est ce qui explique que je n'aie pu encore obtenir le vote du Conseil de surveillance.

Mais l'organisation actuelle — laboratoire central — a toujours sa raison d'être et les nouveaux postes de radioscopie ne nous empêcheront pas de la maintenir et de la développer. D'une part, ce radio-diagnostic, que permettront ces postes, sera chose nouvelle, et de ce chef les laboratoires centraux ne seront que peu déchargés. D'autre part, il demeurera toujours des services où, pour des raisons diverses, il n'y aura pas de radioscopie ; à ceux-là il faut bien que nous donnions le moyen de recourir à ces méthodes et il faut bien que ce soit par le moyen d'un laboratoire central. Ces services, quoi qu'en pense M. Lenormant, demeureront encore assez nombreux. Mais je ne puis laisser s'accréditer l'opinion que dans nos laboratoires centraux on ne fasse que de la radiographie. Prenons 4 laboratoires centraux en 1918 ; voici leur bilan :

	Radiographies	Radioscopies
Charité	1.271	8.557
Tenon	1.572	3.449
Laënnec	2.656	7.969
Saint-Louis	5.545	900

On ne peut généraliser ce qui a été constaté à Saint-Louis.

Enfin la question de la « garde » pour la radioscopie figure précisément au premier rang de mes préoccupations ; elle est résolue par le nouveau projet de règlement.

Il ne dépend de moi ni de transformer instantanément l'outillage hospitalier, ni de modifier les règlements, sans une étude approfondie et sans le concours des divers conseils. M. Lenormant reconnaîtra qne nous sommes d'accord sur bien des points : il n'y a entre lui et moi qu'une question de « moyens », mais elle n'est pas négligeable, et surtout il serait injuste d'en venir à nier la valeur de l'utilité de ces organismes créés à la faveur du règlement de 1912 : nos laboratoires centraux consacrés au radio-diagnostic (radiographie et radioscopie), à l'électro diagnostic, à la radiothérapie et à l'électrothérapie. Il importe de les maintenir et de les développer ; ils seront le centre technique (questions de matériel, de difficultés d'opérations) auquel se rattacheront les petits postes individuels, de manière à se prêter un mutuel appui.

G. Mesureur,

Directeur de l'Administration générale de l'Assistance publique, à Paris.

Je suis très honoré de la réponse que M. le Directeur général de l'Assistance publique veut bien faire ici à mon article paru dans un précédent numéro. Comme il le dit lui-même, nous sommes d'accord sur presque tous les points, puisque je n'ai jamais prétendu diminuer l'importance et l'utilité des Laboratoires centraux de radiologie qui doivent, à mon avis, subsister à côté des postes spéciaux aux services et avoir même ceux-ci sous leur dépendance technique. Je suis heureux d'apprendre que la réforme indispensable est en cours d'étude — encore que les chirurgiens intéressés n'aient pas été informés jusqu'à présent de la suite donnée à leur vœu. N'eût-il eu d'autre résultat que de provoquer cette déclaration de M. le Directeur général, qui sera certainement très bien accueillie par le corps médical des hôpitaux, mon article n'aura pas été tout à fait inutile. Après la réponse de M. Mesureur, il est évident que je n'ai fait qu'enfoncer une porte ouverte. Mais il est des portes ouvertes qu'il n'est pas mauvais de pousser de temps à autre.

***

J'ai reçu également une lettre fort intéressante de mon ami M. Haret qui prouve qu'à l'hôpital Lariboisière, grâce à la bonne volonté et à la complaisance des radiographes, on a pu mettre la radioscopie à la disposition des chirurgiens dans des conditions qui donnent satisfaction à tous. Je m'excuse de ne pas reproduire intégralement cette lettre. J'estime, d'ailleurs, qu'elle n'apporte pas la solution complète du problème que j'ai posé : il faut une organisation qui s'applique à tous les hôpitaux et à toutes les circonstances. Je n'ai pas la prétention de l'avoir trouvée dans tous ses détails et je souhaite seulement que mon article, ayant attiré sur ce point l'attention des chirurgiens et des radiologues, ils en étudient d'un commun accord la réalisation.

Ch. Lenormant.

A NOS ABONNÉS

AUGMENTATION DU PRIX DE L'ABONNEMENT

Malgré la résistance que nous avons systématiquement opposée aux augmentations, nous sommes débordés par les prix du papier, de l'impression, du brochage, etc., qui ne cessent de s'élever surtout depuis trois mois : le papier particulièrement, dont LA PRESSE MÉDICALE est un gros consommateur à cause du nombre des numéros et du chiffre de son tirage, est actuellement devenu une matière rare qui vaut de sept à huit fois plus qu'avant guerre. Si nous ne voulons abandonner aucun des éléments qui ont assuré à LA PRESSE MÉDICALE le premier rang parmi les journaux de Médecine, c'est-à-dire ne renoncer ni à la publication bi-hebdomadaire, ni à l'abondance des matières, qui forment plus de 1.300

pages par an; si nous tenons à continuer à donner à nos lecteurs des informations complètes et rapides, des comptes rendus des principales Sociétés savantes, des analyses abondantes des publications médicales françaises et étrangères, il nous faut augmenter nos ressources et pour cela demander à nos abonnés un sacrifice.

Nous sommes persuadés qu'ils nous donneront l'appui que nous leur demandons pour traverser une crise qui, frappant toutes les publications, journaux et revues, les oblige à augmenter provisoirement leurs prix.

A partir du 1er Mai 1920, les prix d'abonnement seront ainsi modifiés:

	Un an.	Six mois.
France. . . .	30 fr.	15 fr.
Etranger . .	40 fr.	20 fr.

Le prix du numéro : 0 fr. 50.

Ces prix sont applicables à tous les abonnements qui seront reçus à partir du 1er Mai, quel que soit leur date de départ.

NÉCROLOGIE

LE PROFESSEUR RAUZIER

La Faculté de Montpellier vient de voir, en un court espace de temps, la mort faucher rapidement les professeurs qui illustraient ses chaires de clinique médicale. Après Grasset, l'irremplaçable flambeau de la vieille École, après Carrieu, le clinicien sagace et le praticien renommé, enlevés tous deux en pleine vigueur scientifique, mais vers l'âge fixé par les décrets pour la retraite officielle, voici que Rauzier disparaît brutalement en pleine maturité de son esprit et de son talent.

Né à Nîmes en 1862, c'est dans la paisible atmosphère du petit collège de Clermont-l'Hérault que Rauzier fait de brillantes et solides études classiques, et que, guidé par l'exemple du labeur des siens, il commence sa vie intellectuelle qui fut toujours une vie de travail acharné et d'inépuisable énergie.

Étudiant à l'Université de Montpellier, il s'inscrit à la fois aux Facultés de droit et de médecine, se délasse de l'anatomie par l'étude du droit romain et du droit civil, se fait recevoir presque en même temps externe des hôpitaux et licencié en droit, ne néglige son stage d'avocat que pour arriver à l'internat le premier de sa promotion, non sans avoir, entre temps, mérité la médaille des épidémies pour son dévouement durant l'épidémie de choléra de Toulon. Dès son clinicat, il se donne tout entier à la noble passion de sa vie: la médecine, l'enseignement médical. Elève du professeur Grasset, auquel son nom est indissolublement lié par une collaboration de plus de vingt ans, il acquiert bientôt et un sens clinique des plus aiguisés et une érudition des plus étendues.

Après quelques mois passés à Paris à travailler avec ses amis Widal et Babinski — conférences d'enseignement mutuel dont il garda un si précieux souvenir, — il est reçu agrégé des Facultés de médecine en 1892. Dès lors, il crée, dans la salle des consultations externes de l'Hôpital général de Montpellier, un enseignement des plus précieux pour les étudiants.

Nommé d'abord à la chaire de Pathologie et Thérapeutique générale, il peut donner l'entière mesure de ses qualités de clinicien et de professeur, quand il passe en 1909 à la Clinique médicale où il succède à son maître Grasset. Modeste, l'extension progressive de son rayonnement comme médecin consultant est pour lui, moins l'objet d'une légitime satisfaction, que l'occasion d'accroître le domaine de ses investigations cliniques et d'en faire profiter les étudiants. C'est pour lui une joie véritable, au retour d'une longue randonnée en automobile qui lui a cependant ravi la plupart de ses heures de sommeil, de relater en quelques mots à ses élèves, à propos d'un malade de son service, les points intéressants d'un cas similaire, qu'il vient d'observer au loin. Tous les matins, sans relâche, il est là, ponctuellement, de huit à dix heures, à sa clinique de l'hôpital suburbain, toujours fidèle à son poste d'enseignement.

D'une activité débordante et d'une énergie surhumaine, il ne veut pas limiter son effort toujours grandissant. A ceux de ses amis qui, effrayés par ce labeur infernal, lui conseillent une villégiature de quelques semaines, une trêve de quelques jours, il répond invariablement que le repos est pour lui lourd d'ennui. Son seul délassement, pendant les vacances universitaires, consiste à classer ses notes et surtout à mettre à jour sa bibliographie médicale, œuvre de bénédictin d'un autre âge, inlassablement poursuivie pendant trente ans.

Ce sont ces milliers de notes, des millions d'indications bibliographiques si patiemment amassées, qui lui servent pour la rédaction de la troisième édition du *Traité des maladies du système nerveux* de Grasset, pour ses articles si complets des *Traités de thérapeutique* de Robin, de *Pathologie et thérapeutique* de Brouardel et Gilbert, pour son traité personnel des *Maladies des vieillards*, pour ses multiples communications à la Société des Sciences médicales de Montpellier et ses leçons cliniques sur la fièvre de Malte et surtout sur la pathologie nerveuse, œuvre toujours marquée au coin d'un esprit original et d'une lumineuse clarté. Membre de la Société neurologique depuis sa fondation, il n'a cessé de s'intéresser à cette science, tant par ses travaux

personnels que par ceux de ses élèves; c'est à son instigation que sont dus les beaux travaux de l'Ecole montpelliéraine, sur le liquide céphalo-rachidien (thèse d'Anglade et Mestrezat, etc...).

Loin de se limiter, Rozier accroît encore son activité durant ces cinq années de guerre, où pas un seul dimanche, pas un seul jour de fête ou de vacances, il ne manque à son double service d'hôpital civil et de la Croix-Roug militaire.

Rauzier meurt victime de son surmenage de tous les jours et de toutes les nuits : les dix-huit et même les vingt heures de travail n'étaient pas pour lui une exception, mais une réalité presque quotidienne. Il succombe à la haute conception qu'il se faisait de ses devoirs de médecin et de professeur. Déjà ressentant les premiers symptômes de son mal, il vainc sa douleur pour présenter une intéressante observation d'encéphalite léthargique à la Société médicale montpelliéraine. Le lendemain, il ne veut pas écourter le matin sa visite hospitalière, et se rend le soir à la Faculté pour un jury de thèse. Le surlendemain, il se lève pour être fidèle à un rendez-vous donné à un confrère, mais il doit s'aliter, terrassé par le mal. Et l'inexorable mort l'emporte en moins de quarante-huit heures.

Son esprit brillant, son extraordinaire capacité de travail, sa renommée auprès de ses élèves, lui avaient créé bien des jaloux. En homme d'une droiture irréprochable, ennemi de toute compromission, il aimait foncer contre l'obstacle, contre les coteries qui essayèrent pendant quelques temps de lui barrer la route vers la chaire de clinique magistrale à laquelle son talent lui donnait droit.

Les nécessités de la lutte avaient fait de lui un combattif. Mais ce n'était pas là le fond de son caractère. Rauzier avait des trésors de bonté qu'il réservait à sa famille, à ses amis, à ses chers élèves. Son souvenir vivra en eux comme le modèle d'une énergie inlassable, d'une droiture extrême, d'une bonté agissante, et par-dessus tout comme celui d'un homme de devoir.

Quelques maîtres laisseront après eux un plus grand renom scientifique. Peu auront vécu une vie si remplie, peu auront été aussi fidèles à leur enseignement, peu s'en vont, aussi entourés de l'infinie reconnaissance des milliers de malades qu'ils ont soignés et des nombreuses générations médicales, que, quoique jeune encore, il a formées à son école.

La Faculté de Montpellier perd en lui l'un de ses meilleurs cliniciens, et peut-être le meilleur de ses professeurs.

H. Roger,
Agrégé des Facultés de Médecine,
Professeur à l'Ecole de Médecine de Marseille.

LÉSIONS DE LA FACE CHEZ LES BOXEURS

Les manifestations sportives bénéficient depuis quelque temps de l'engouement du public. La boxe est un sport auquel se réfèrent des commentaires passionnés et autour duquel s'agite le plus le snobisme moutonnier. Il n'est pas sans intérêt pour le médecin de jeter un rapide coup d'œil sur les lésions de la face chez les boxeurs. Elles se distinguent des lésions ordinaires par quelques traits caractéristiques qui méritent d'être signalés. Je ne m'arrêterai donc qu'à eux et laisserai délibérément dans l'ombre les lésions qui n'offrent aucun caractère spécial.

A. *Contusions.* — Le gant de boxe en cuir souple, rembourré de crin comprimé, produit des contusions à deux degrés : dans le premier, il s'agit d'une simple ecchymose; dans le second, le sang infiltré forme collection. On ne constate jamais la mortification des tissus, encore moins leur écrasement réel; l'élasticité des gants de boxe rend impossibles ces lésions.

Sous l'influence de coups directs, mais plus encore de coups latéraux portés avec une grande vitesse, on constate fréquemment des déchirures ou la désinsertion des cartilages du nez. Il en résulte un aplatissement plus ou moins accusé de la partie cartilagineuse de cet organe chez les boxeurs professionnels.

Les contusions ne laissent pas de traces à la région mentonnière où la peau, remarquable par son épaisseur, contient de nombreux tractus cellulo-fibreux serrés et denses, remplis de lobules adipeux qui jouent efficacement le rôle de matelas amortisseur. Je signalerai les coups portés à 4 ou 5 cm. en dehors de la ligne médiane dans la zone innervée par le nerf mentonnier et auxquels sont imputables des névralgies tenaces.

Un certain degré de trismus peut suivre la percussion répétée de la région massétérine. Deux fois, il m'a été donné de constater que du sang était déversé dans la cavité buccale, par le canal de Stéron. La boule graisseuse de Bichat est parfois le siège d'une inflammation aiguë très douloureuse, durant une huitaine de jours et se traduisant par une sensation de brûlure caractéristique, avec irradiations vers la fosse temporale.

Le pavillon de l'oreille présente chez tous les boxeurs professionnels des déformations caractéristiques. La gouttière de l'hélix a disparu, de sorte que l'hélix et l'anthélix se font suite sur le même plan. L'étendue de la cavité de la conque est notablement diminuée par suite de l'épaississement de ses parois. Sous l'action des traumatismes répétés et dans les heures qui suivent un assaut, la peau du pavillon, fine et mince, peut être complètement décollée de son substratum cartilagineux et soulevée par un hématome bien circonscrit.

Le calibre du conduit auditif externe peut être réduit de moitié par une inflammation chronique localisée à sa portion fibro-cartilagineuse.

Le tympan du boxeur présente souvent des ruptures lorsque des coups donnés latéralement sont violemment appliqués sur l'oreille. Ces déchirures occupent de préférence les parties paracentrales du tympan plus particulièrement la partie antéro-inférieure. C'est à l'excitation des rameaux tympaniques, en rapport avec le pneumogastrique, qu'il faut attribuer les vertiges et la syncope que la percussion de l'oreille produit chez certains boxeurs.

Les traumatismes répétés de la région auriculaire, après avoir rompu le tympan, altèrent la souplesse des liens fixateurs et lèsent l'intégrité des articulations et des muscles moteurs des osselets. Des assauts de boxe violemment conduits laissent fréquemment après eux des otites moyennes catarrhales suivies, à plus ou moins longue échéance, de sclérose du tympan, d'ankylose des osselets, de cicatrices adhérentes, de brides néoformées qui immobilisent plus ou moins la chaîne des osselets et diminuent l'acuité auditive.

L'oreille interne réagit aux coups plaqués sur le pavillon de l'oreille, exactement sur la conque. Ils rompent le tympan et, par surpression dans l'oreille interne, excitent violemment les terminaisons des nerfs cochléaire et vestibulaire. Pour le premier, la réaction se traduit par des bourdonnements, de l'hyperacousie ou par une surdité totale, mais transitoire. Quant au nerf vestibulaire, il réagit en provoquant du vertige et des troubles de l'équilibre. Nous vîmes, une fois, un crochet porté sur l'oreille gauche déterminer un état vertigineux intense, en même temps qu'un mouvement oscillatoire latéral de la tête. Une autre fois, deux coups simultanément portés sur chaque côté de la tête provoquèrent des oscillations de la tête en avant et en arrière avec chute du corps en avant. Il s'était produit, à n'en pas douter, dans ces deux cas, une surpression dans le vestibule suivie d'une excitation intense des terminaisons du nerf vestibulaire.

La forme des gants de boxe et leurs courbures à grand rayon expliquent que les contusions directes de la région oculaire soient rarement suivies d'accidents graves du côté de l'organe de la vision. L'arcade sourcillière le protège efficacement. Ecchymoses palpébrales, larmoiement, spasme douloureux de l'orbiculaire des paupières, hypohéma dans la chambre antérieure de l'œil, hypertension intra-oculaire et paresse de la pupille sont parfois constatés à la suite des assauts de boxe.

B. *Plaies*. — Les plaies produites par les gants de boxe ne présentent généralement aucun caractère de gravité et ne méritent aucune mention spéciale. Les plus sérieuses siègent sur la face interne des joues, au niveau de la région intermaxillaire, en regard des arcades dentaires, au contact desquelles se rompt la muqueuse sous l'influence des traumatismes portés extérieurement sur les joues. Dans d'autres cas, un coup porté sur le menton peut provoquer la blessure de la langue par les dents.

C. *Luxations*. — Les médecins anglais et américains ont signalé plusieurs cas de luxation de l'articulation temporo-maxillaire par coup porté de haut en bas sur la pointe du menton et provoquant un abaissement exagéré du maxillaire inférieur. Il n'est pas rare d'observer chez les professionnels un certain degré de périarthrite de l'articulation temporo-maxillaire.

D. *Fractures*. — Toutes les variétés de fracture des os du nez sont observées chez les boxeurs. Elles s'accompagnent généralement d'enfoncement des fragments vers les cavités nasales et de déformation extérieure. Quand la gouttière lacrymale est intéressée, des larmes sanguinolentes s'écoulent dans la fosse nasale correspondante et refluent par les points lacrymaux. Lorsque l'ethmoïde est lésé, il n'est pas rare d'observer les signes d'une réaction méningée prompte, mais généralement bénigne et passagère.

L'effusion de sang par les narines est, en quelque sorte, de règle au cours des assauts de boxe. Les éperons et les crêtes formés par la soudure irrégulière des os fracturés peuvent beaucoup gêner la respiration en obstruant les fosses nasales. De plus ils compriment souvent les terminaisons nerveuses de la muqueuse nasale et peuvent être le point de départ de réflexes parfois fort gênants (faux asthme, coryza spasmodique), handicapant les boxeurs qui en sont atteints.

Pour la même raison, les terminaisons du nasal interne, lorsqu'elles sont incluses dans un cal, sont la source non seulement de névralgies nasales tenaces, mais encore de troubles oculaires réflexes (amblyopie transitoire, asthénopie accommodative, etc.). J'ai connu un boxeur qui, l'hiver, ne pouvait s'exposer à un froid un peu vif sans éprouver dans la région du lobule du nez des douleurs atroces, si violentes qu'il en arrivait presque à l'état syncopal.

Certains boxeurs sont très handicapés par un état névralgique permanent. Ils redoutent surtout les coups à la figure qui, presque instantanément, ravivent des douleurs intolérables. Dans un cas de ce genre, l'arrachement chirurgical du bouquet sous-orbitaire fut suivi d'un excellent résultat.

Les autres fractures de cause directe produites, soit aux dépens de l'os malaire, soit aux dépens des deux maxillaires, au cours d'un assaut de boxe, sont tout à fait exceptionnelles. Lister rapporta jadis le cas d'un boxeur atteint d'un direct à la pommette, chez lequel il dut désengrener l'os malaire qui avait pénétré dans le maxillaire supérieur. Un autre chirurgien répondit à la communication de Lister en citant un cas personnel dans lequel l'arcade zygomatique avait été déta-

chée en grande partie et entraînée par le masséter.

Il s'agit de faits uniques en leur genre et qui sont rendus à peu près impossibles par la souplesse des gants de boxe actuels.

MAURICE BOIGEY,
Médecin-major de 1re classe,
Médecin chef de l'Ecole de gymnastique de Joinville.

FAUT-IL DEVENIR AMBIDEXTRE ?

Platon, le premier, affirma : « Nous sommes en quelque sorte manchots par la faute des nourrices et des mères. La nature avait donné à nos deux bras une égale aptitude pour les mêmes actions; c'est nous qui les avons rendus fort différents l'un de l'autre par l'habitude de nous en mal servir[1]. »

Des affirmations semblables se retrouvent dans Aristote [2] et Marc-Aurèle [3].

Les philosophes du XVIIIe siècle reprirent cette thèse et Benjamin Franklin écrivit sa fameuse « Pétition de la main gauche aux personnes qui ont surintendance de l'éducation ».

De nos jours, plusieurs physiologistes ont soutenu que les éducateurs devaient rendre les enfants ambidextres. « Le développement uniforme de nos deux mains contribuerait à faire de toute une partie du cerveau, actuellement en friche, un organe capable de servir à l'œuvre de civilisation. »

Pour juger de la valeur de cette théorie, il faut analyser le rôle respectif de chaque main dans les diverses occupations : c'est une étude de « *physiologie sociale* ». On examinera d'abord les actes dus à des mouvements isolés et successifs de chaque main, puis ceux dus à des mouvements simultanés des deux mains.

I. Si l'on étudie les mouvements isolés et successifs de chaque main, on constate que la main gauche préfère accomplir les actes qui réclament des contractions musculaires durables : elle porte les objets, le panier, voire l'enfant. Dans la marche, la main droite reste libre, prête à exécuter des mouvements rapides, exigeant de la force ou de l'habileté, tels que écarter un obstacle, prendre le mouchoir, etc. La main gauche est statique ; la droite est dynamique.

Elles tendent à se spécialiser sitôt que l'enfant cherche à exécuter avec ses mains des mouvements délicats. Congénitalement la moitié droite de son corps est plus forte, et l'hémisphère cérébral gauche est plus lourd que le droit : aussi, d'instinct, accomplit-il de préférence avec la main droite les mouvements volontaires de force et d'habileté. S'il est gaucher, ce sera l'inverse.

On sait qu'il est bien difficile de corriger un gaucher et qu'on n'y arrive pas complètement; l'enfant tend toujours à employer sa main gauche. Il ne s'ensuit pas que droitier et gaucher ne puissent exécuter de la main la moins habile des mouvements délicats. Mais, pour y arriver, il leur faut une lente et pénible éducation. On s'y résout quand on y trouve avantage dans le métier qu'on a embrassé. De tout temps les guerriers les plus avisés ont appris à manier les armes des deux mains ; si la droite est blessée ou simplement fatiguée, ils emploient la gauche. Ainsi faisaient les Scythes pour tirer de l'arc, d'après Platon, et, dans l'*Iliade*, Astéropée, le guerrier troyen, pouvait lancer en même temps deux javelots, un de chaque main. De nos jours des escrimeurs tirent l'épée des deux mains, et le soldat ambidextre est avantagé dans le tir au fusil et le lancer de la grenade. De même, le mécanicien qui doit réparer une chaudière, entre dedans, y est à l'étroit et a avantage à frapper du marteau d'abord d'une main, puis de l'autre.

Les manchots de la main droite arrivent à la remplacer par la gauche, même pour les travaux délicats, comme écrire, peindre, et cela à un âge avancé.

Mais l'utilité de l'ambidextrie dans les métiers à emploi successif des deux mains reste exceptionnelle, et l'exemple des manchots prouve qu'il n'est pas nécessaire de s'exercer dès l'enfance et de contrecarrer pour un mince profit la tendance naturelle à la droiterie.

II. Examinons les mouvements simultanés des deux mains.

Par tendance naturelle, nous contractons alors les mêmes muscles et exécutons des mouvements symétriques. On les observe, non seulement dans les mouvements réflexes et automatiques, mais aussi dans les mouvements voulus. Or, très peu de métiers réclament des mouvements symétriques, et ceux-ci sont toujours des mouvements simples. Tel l'homme qui manie le marteau ou la bêche, qui rame, qui nage ...

On peut obtenir rapidement par l'éducation des mouvements symétriques compliqués; tels ceux qui permettent d'exécuter l'écriture en miroir avec la main gauche. On a proposé de développer cette aptitude chez l'enfant; ce serait aller à l'encontre de son intérêt, puisque, s'il avait le malheur de devenir manchot du bras droit, il lui faudrait se déshabituer de l'écriture en miroir, pour arriver à écrire d'une façon courante de sa main gauche.

III. D'ailleurs presque tous les métiers exigent des mouvements simultanés dissymétriques, et ici, comme dans les cas I, les mouvements

1. PLATON. — *Les Lois*, livre VII.

2. ARISTOTE. — *Grande Morale*, CH. XXXI.

2. MARC-AURÈLE. — Livre VII.

dynamiques de force et d'habileté sont dévolus à la main droite, les mouvements statiques à la main gauche. Celle ci tient la toile que la main droite pique avec l'aiguille, le papier qu'elle plie, la bande qu'elle roule, le légume qu'elle épluche, la viande qu'elle coupe, la volaille qu'elle plume, etc ...

Or, par instinct, la main gauche tend à exécuter des mouvements symétriques à ceux de la main droite. Les occupations journalières contrecarrent cet instinct; elles demandent donc de la part de l'enfant quelque effort, quelque apprentissage.

Aussi, bien des enfants, voire des adultes, sont-ils paresseux de la main gauche, au point, lorsqu'ils le peuvent, de la garder inoccupée, laissant la droite travailler seule : celle-ci écrit sans que la gauche tienne le papier, prend les aliments sans que l'autre aide, en les poussant avec un morceau de pain, etc... Ici, il faut surveiller les enfants, leur faire prendre la bonne habitude de travailler en même temps des deux mains. On augmente le rendement de l'ouvrier quand on peut le faire travailler simultanément des deux mains. Ainsi le célèbre américain Fr. W. Taylor apprit aux poseurs de briques à prendre en même temps une brique de la main gauche et une truelle de mortier de la main droite : ce travail simultané des deux mains fut rendu possible en substituant une auge à mortier profonde à l'auge ancienne dans laquelle le mortier se répand en couche si mince qu'il faut faire un pas ou deux pour le prendre, et en plaçant cette auge tout près des briques et à hauteur convenable sur l'échafaudage [1]. D'ailleurs les tapissiers prennent un clou de la main gauche et le préparent, tandis que la main droite achève à coups de marteau d'enfoncer le clou précédent; l'imprimeur saisit une feuille blanche de la main gauche alors que le rouleau passe sur la feuille précédente, etc...

VI. Certaines professions exigent des deux mains des mouvements simultanés différents qui sont dynamiques et délicats.

Ces professions deviennent de plus en plus nombreuses à mesure que l'homme se civilise. Prenons par exemple l'évolution de la musique. Chez les sauvages, elle se borne à des mouvements simples de la main droite qui frappe le tam-tam, le xylophone, ou à des mouvements simultanés et symétriques des deux mains qui agitent des castagnettes; leur flûte n'a qu'un trou, leur violon qu'une corde. Dans l'Antiquité la lyre se jouait par des mouvements simultanés et différents des deux mains, l'une frottant les cordes avec le plectron, l'autre les pinçant. Aujourd'hui, on sait la complexité des mouvements différents exigés simultanément de chaque main dans le piano, le violon, le violoncelle. Dans ces derniers instruments, les mouvements de la main gauche sont même aussi difficiles que ceux de la main droite.

La même évolution pourrait être notée dans bien d'autres métiers : en se perfectionnant, ils exigent de plus en plus d'habileté qu'il faut acquérir par une constance de travail difficile à imaginer quand on ne l'a pas directement observée.

Pour réduire cet apprentissage, il est bon de s'exercer dès le jeune âge à acquérir une habileté différenciée des deux mains : les jeux de billes, de ballon, de saut à la corde... sont utiles à ce point de vue, et c'est diminuer la valeur manuelle et mentale de l'enfant que de l'en détourner. Il est bon de les inciter aux exercices d'habileté comme on fait dans les écoles maternelles et les jardins d'enfants, et aux travaux professionnels de menuiserie, etc..., comme on fait dans les écoles primaires.

Il faut surtout donner de bons maîtres aux apprentis dans les métiers difficiles qui exigent une grande habileté manuelle. Bien remplir ces métiers est signe de haute culture pour une nation. Tout métier qui n'a plus d'apprentis, ou qui a de médiocres apprentis guidés par de mauvais maîtres, est voué à la décadence.

Félix REGNAULT.

1. FR. W. TAYLOR. — « Principes d'organisation ». Publications de la *Revue de la Métallurgie* (H. Dunod et Pinat, édit., 47, quai des Grands-Augustins), p. 71.

LA SYPHILIS NEUROTROPE EXISTE-T-ELLE?

Dans un article paru en Juin 1914, André Collin dit : « Chez le paralytique général, la syphilis frappe d'emblée au bon endroit par neurotropisme microbien ou par fragilité du terrain... elle n'est nullement bénigne, mais c'est une syphilis spéciale fixée. » A peu près à la même date, A. Marie et Levaditi trouvent « le tréponème de la paralysie générale différent, au point de vue biologique, du spirochète pâle de la Σ cutanée ordinaire ». A l'heure actuelle, on paraît donc admettre que la syphilis qui aboutit au tabes et à la paralysie générale est spéciale cliniquement et bactériologiquement par la graine et non par le terrain. C'est tout à fait notre avis, les hasards de la clinique nous ayant montré plusieurs cas d'individus prenant la vérole à la même source et aboutissant à ces deux terribles fléaux [2].

2. Au dernier moment, le Dr Gowckler me communique le fait suivant, qui a la valeur d'une expérience, que beaucoup d'entre nous peuvent vérifier : trois candidats au bureau central, un soir de fête, contractent la syphilis à la même source; vingt ans après, tous trois étaient morts paralytiques généraux.

. Cette Σ, sœur de l'autre, nous a paru « non fleurie », c'est-à-dire sans grande manifestation cutanée, muqueuse ou osseuse; elle semble très bénigne, mais parce que le microbe est occupé ailleurs, parce qu'il s'acharne tout de suite sur la cellule nerveuse; la clinique et le laboratoire montrent que le conjoint est souvent non contaminé; quant aux enfants des tabétiques et des paralytiques, ils sont chétifs, souvent d'une remarquable précocité, mais, s'ils présentent une certaine dysharmonie psychique, ils sont habituellement exempts d'hérédo-syphilis; enfin, à l'autopsie de nombreux paralytiques généraux, on trouve leurs artères basilaires souples, sans altération histologique, sans endartérite, parce que ce spirochète spécial préfère la substance nerveuse, au sein de laquelle on le retrouve très souvent d'après Noguchi.

Ce rapide exposé montre que la syphilis du paralytique général est, la plupart du temps, différente de la vérole ordinaire. Dans une thèse remarquable, Romolo Sanguinetti étudie « les allures cliniques qu'affecte la vérole des paralytiques généraux ». Pour lui, le spirochète banal peut donner, mais rarement, la méningo-encéphalite; en ce cas, celle-ci est caractérisée par de la confusion mentale, de la dépression psychosomatique et beaucoup de signes physiques : il l'appelle artério-paralysie générale. Plus souvent « le neurotréponème » détermine une maladie de Bayle avec de l'excitation, du délire des grandeurs, de la manie et une quasi-absence de phénomènes somatiques : il s'agit de polio-paralysie générale, qui est la forme la plus habituelle. Dans 49 cas sur 61, je n'ai trouvé que le chancre, puis plus rien ou presque jusqu'à la méningo-encéphalite; seuls, le zona et la paralysie des IIIe, IVe et VIe paires craniennes me semblent des manifestations plus fréquentes de la syphilis neurotrope.

Notons d'ailleurs que la bénignité apparente de la spécificité avait frappé d'autres observateurs : Fournier disait « une syphilis qui commence trop bien est exposée à mal finir. » Broabent, Jespersen, Ruhmell, Mendel, Lauschner avaient pensé de même.

Les bactériologistes ont cherché de leur côté; dès 1903 Bruce et Robertson avaient trouvé dans la maladie de Bayle un bacille spécial diphtéroïde qu'ils avaient appelé « bacillus paralyticans ». Puis ce sont A. Marie et Levaditi en 1914, 1916, 1919, qui reprennent la question et montrent qu'il y a deux virus, un pour la Σ banale et un autre pour la Σ neurotrope, différents par la période d'incubation, par l'immunité croisée, par la durée des lésions chez le lapin et par le caractère morphologique de ces accidents.

Pour nous, la question est résolue. Il existe deux syphilis distinctes : une syphilis banale, « dermotrope », qui peut donner tabes et paralysie générale, mais rarement et avec des caractères spéciaux, et une syphilis spéciale « neurotrope » qui y aboutit généralement. Nous ajoutons qu'il y a le plus grand intérêt à les distinguer et surtout à les différencier de très bonne heure, à cause du pronostic et du traitement.

La bénignité d'une syphilis doit toujours attirer l'attention; on pourra désormais avoir l'avis du bactériologiste; mais, pour confirmation, il faudra recourir à la ponction lombaire immédiate. En effet, Ravaut a trouvé de la lymphocytose chez certains spécifiques dès la période secondaire, et cela est l'indice d'une syphilis neurotrope; pour plus de certitude encore, on devra chercher la réaction de Bordet-Wassermann du liquide céphalo-rachidien, souvent en ces cas positive, alors que celle du sang est négative.

Mais on sait combien le traitement du tabes et de la paralysie générale confirmés est décevant, combien l'imprégnation de la cellule nerveuse par la syphilis est tenace, et cela ne doit pas nous étonner, puisque cette imprégnation, pour nous, date presque du début de la maladie, et combien le traitement habituel est inefficace. C'est pourquoi nous avons eu l'idée d'y joindre l'action d'un sérum ou d'une toxine.

Après divers essais, nous faisons maintenant des périodes de 6 piqûres d'arquéritol ou de novarsénobenzol précédées de 3 injections de tuberculine vétérinaire. André Collin préfère le sérum de Marmoreck; on pourrait aussi se servir de celui de Roux, mais ceci est un détail : l'essentiel nous paraît en effet de provoquer un cataclysme de l'organisme destiné à donner une décharge d'opsonines et une hyperleucocytose aussi fortes que possible, à la faveur de quoi le mercure ou l'arsenic ont des chances d'atteindre alors la substance nerveuse. Il nous semble bien que cette manière de procéder soit efficace pour le présent; mais, pour en être sûr, il nous faut encore le recul du temps,

Il y a lieu, croyons-nous, d'adopter cette nouvelle nosographie, parce qu'elle conduit à une nouvelle thérapeutique qu'il y a le plus grand intérêt à essayer aussi précocement que possible, étant donné la gravité de ces deux terribles maladies qui sont le tabes et la paralysie générale, si difficiles à vaincre une fois qu'elles sont installées.

Maurice Page
(de Bellevue).

BIBLIOGRAPHIE

André Collin. — « Quelle est la forme clinique de la syphilis qui aboutit le plus souvent à la paralysie générale? » *Gaz. des Hôp.*, 18 Juin 1914.

Passenaud. — « Paralysie générale et tabes précoces ». *Thèse de Paris*, Janvier 1910.

A. Fournier. — *Syphilis héréditaire de l'âge adulte*, Paris.

Bonneau. — « L'hérédité similaire dans la paralysie générale ». *Thèse de Paris*, 1909.

Levaditi et A. Marie. — *Acad. des Sciences*, 2 Juin 1914.

Robertson. — *Rev. of Neurology and Psyc.*, 1903.

Levaditi et A. Marie. — *Revue neurologique*, Juillet 1916.

ROMOLO SANGUINETTI. — « Allures cliniques de la Σ. et formes de la paralysie générale consécutive ». *Thèse de Paris*, Janvier 1917.

MAURICE PAGE. — « La syphilis neurotrope ». *Revue mod. de méd. et de chir.*, Septembre 1919.

LEVADITI et A. MARIE. — La paralysie générale est due à un trépomène distinct ». *Soc. de Méd. de Paris*, 12 Décembre 1919.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

SOINS GRATUITS AUX BLESSÉS ET MALADES DE GUERRE.

D. — *Possédant un certain nombre de* billets de visite *retirés des carnets, qui sont délivrés par le maire aux blessés et malades de guerre, voulez-vous me préciser les dates auxquelles il faut envoyer ces billets? En outre, savez-vous quel sera le prix de chaque visite? Par ces temps de vie chère, cette question devient palpitante d'intérêt. Et pour faire hospitaliser ces blessés, que doit-on faire?*

R. — L'article 64 de la loi du 31 Mars 1919, loi si humanitaire pour les défenseurs de la Patrie, a établi la gratuité des soins et des remèdes aux blessés et malades de la guerre, *durant toute leur vie*!

Les soins médicaux et les fournitures pharmaceutiques livrées aux bénéficiaires de cet article *seront rétribués conformément aux tarifs qui seront établis par le règlement d'administration publique*. Mais ces tarifs n'ont pas encore été arrêtés : le prix de 5 francs a été, paraît-il, envisagé, mais non encore arrêté, ni publié.

Le médecin appelé sera tenu d'apprécier et de certifier en son âme et conscience si la maladie actuelle ou les complications observées sont bien une conséquence de la blessure ou de la maladie qui ont donné lieu à pension, d'après l'indication portée sur chaque carnet individuel.

Dans l'affirmative, le consultant ayant droit à la gratuité, le médecin remplit l'*ordonnance* qu'il remet au malade et garde le *billet de visite qu'il conserve provisoirement par devers lui*. Il rédige, en outre, et envoie aussitôt au préfet, sous pli fermé et en franchise, une déclaration sur papier libre attestant qu'il a reconnu le droit aux soins gratuits à l'intéressé en rappelant la nature de la maladie ou de la blessure et spécifiant l'affection dont est atteint actuellement le malade (ultérieurement sans doute un modèle de déclaration sera incorporé au carnet de visites). Le préfet peut prescrire une contre-visite.

Dans le cas où il ne serait pas établi que l'affection actuelle se rattache à la blessure ou à la maladie qui a donné droit à pension, *le malade n'a pas droit à la gratuité prévue à l'article 64; le médecin n'a donc pas à faire usage du carnet de bons de visites de l'intéressé*.

De son côté, le pharmacien aura à délivrer des médicaments à titre gratuit sur le vu de l'ordonnance tirée du carnet de visites.

Dans le cas où le médecin juge qu'il y a lieu à hospitalisation, il rédige, en se référant à la déclaration ci-dessus, un certificat indiquant les raisons qui nécessitent l'entrée à l'hôpital. *Si cette entrée doit être immédiate, le médecin en fait mention sur le certificat qu'il envoie directement au maire*. S'il n'y a pas urgence, le certificat doit être envoyé sous pli fermé et en franchise au préfet, qui se mettra en rapport avec le maire.

Pour obtenir le paiement de leurs honoraires et le remboursement des produits pharmaceutiques livrés, les médecins et les pharmaciens doivent, après les avoir classés par malade, *transmettre respectivement au préfet*, avant la fin de la quinzaine qui suit l'expiration de chaque trimestre, les « billets de visites » et les « ordonnances » afférents au trimestre écoulé.

P. BONNETTE,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

Oto-rhino-laryngologie du médecin praticien, par M. GEORGES LAURENS. 3e édition, revue et augmentée. 1 vol. de 468 pages avec 593 figures dans le texte (*Masson et Cie*, éditeurs, 1919). Prix : 15 francs net.

Les deux premières éditions de cet ouvrage ayant été rapidement épuisées, Georges Laurens vient d'en faire paraître une troisième édition. C'est dire tout le succès remporté par ce manuel qui s'adresse à l'étudiant, au praticien, surtout à celui de la campagne qui, éloigné des grands centres, doit pouvoir se suffire à lui-même. Les notions sommaires que le lecteur aura acquises par l'étude de ce volume seront suffisantes pour qu'il puisse lui-même établir un diagnostic et poser une indication thérapeutique, en ne s'aidant que de quatre instruments : un miroir frontal, un spéculum d'oreille, un spéculum de nez et un miroir laryngien.

Les très nombreuses figures intercalées dans le texte — ce sont généralement de simples croquis schématiques — faciliteront considérablement la compréhension des descriptions.

Un certain nombre de chapitres nouveaux sont venus compléter l'ouvrage. Certaines de ces additions empruntent leur intérêt à l'actualité : tel est le chapitre qui traite des séquelles de guerre des affections oto-rhino-laryngologiques, ou celui qui est consacré à des considérations sur les lésions de l'oreille, du nez et de la gorge, consécutives aux accidents du travail. Quelques pages résument les connaissances utiles sur le cocaïnisme et la cocaïnomanie. Enfin, deux chapitres nouveaux montrent, avec tous les développements que comportent actuellement ces questions, tout le parti que l'on peut tirer, d'une part, de la rééducation et de la gymnastique respiratoire, d'autre part de la crénothérapie et de la climatothérapie.

FRANCIS MUNCH.

200 consultations médicales pour les maladies des enfants, par le Dr J. COMBY. Vol. de VIII-384 pages,

6e édition, Paris, 1920 (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 6 francs net.

Cette sixième édition, qui paraît un an après la cinquième, ne pouvait présenter de grands changements. L'auteur a suivi fidèlement le plan qu'il avait adopté dès le début : pas d'érudition, pas de discussions théoriques, pas de considérations savantes; de la pratique, encore de la pratique, toujours de la pratique. Plus de 200 maladies de l'enfance, parmi les plus communes, celles que tous les médecins rencontrent à chaque pas dans leur pratique, sont envisagées tour à tour, dans l'ordre alphabétique, au point de vue du traitement tel qu'on est appelé à le *formuler* au lit du malade. Toutes les formules sont simples et d'une exécution facile. Aucune ne présente de danger, la posologie en ayant été fixée et éprouvée. De plus, pour les remèdes actifs et toxiques les doses sont écrites en toutes lettres et soulignées.

Les chances d'erreur sont ainsi supprimées en même temps que la loi est respectée.

Après l'exposé détaillé des prescriptions que comporte chaque maladie, l'auteur a cru devoir donner, en caractères plus petits, un résumé nosologique, une sorte de *memento* théorique, pour rafraîchir la mémoire du médecin, qui, pressé par le temps, ne pourrait s'astreindre à lire de longues descriptions des maladies qu'il est appelé à traiter.

Le succès obtenu par ce petit ouvrage (6 éditions en quelques années) a dépassé les espérances de l'auteur. En tout cas, il l'encourage à persévérer dans la même voie, et à se contenter de perfectionnements, de corrections, d'ajoutés, sans changement radical, sans bouleversement du plan primitif.

Les médications psychologiques, par le Dr Pierre Janet, membre de l'Institut, professeur au Collège de France. Tome III. *Les acquisitions psychologiques*, 1 vol. in-8° de 494 pages (*Librairie Félix Alcan*). — Prix : 20 fr.

Troisième et dernier volume de l'ouvrage. Après les méthodes de traitement psychologique qui se bornent à diriger et à utiliser les automatismes anciens, après celles qui cherchent à conserver les forces en prescrivant la plus stricte économie, l'auteur envisage les thérapeutiques plus ambitieuses qui ont pour but de faire acquérir au malade des tendances nouvelles, d'augmenter ses forces ou de lui faire récupérer celles qu'il a perdues. Il passe ainsi en revue successivement les rééducations, les esthésiogénies, les traitements par l'excitation, les médications psycho-physiologiques, les directions morales. Ces différentes études permettent de mieux comprendre comment on peut se représenter aujourd'hui la nature de la psychothérapie et la place qu'elle peut occuper dans le traitement des maladies.

P. H.

LIVRES REÇUS

2221. **La tension artérielle en clinique; sa mesure, sa valeur séméiologique**, par le Dr L. Gallavardin, médecin des hôpitaux de Lyon (2e édition). 1 vol. de 718 pages avec 200 figures (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 30 francs net.

2222. **Surgical operations. A Textbook for Nurses**, par E. W. Hey. Groves. 1 vol. de 256 pages avec 191 figures (*Oxford medical publications*). — Prix : 21 shellings net.

2223. **L'art de prescrire**, par le professeur Gilbert, professeur de clinique médicale à l'Hôtel-Dieu, membre de l'Académie de Médecine. 1 vol. in-8° de 400 pages (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs). — Prix : broché, 12 francs; cartonné, 16 francs.

2224. **Guide pratique pour l'examen médical des aviateurs, des candidats à l'aviation et des pilotes**, par le Dr Maublanc et le Dr Ratié, médecins du Centre d'aviation de Chartres. Préface du professeur Broca. 1 vol. de 150 pages avec figures (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs). — Prix : 3 francs net.

2225. **Idées et figures d'aujourd'hui**, par R. Gillouin. 1 vol. de 268 pages (*B. Grasset*, éditeur). — Prix : 5 francs net.

2226. **Les médications psychologiques** (Études historiques, psychologiques, cliniques sur les méthodes de la psychothérapie), par le Dr Pierre Janet, membre de l'Institut, professeur au Collège de France. — Tome III : **Les acquisitions psychologiques**. 1 vol. grand in-8° (librairie *Félix Alcan*). — Prix : 30 francs.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* La Presse Médicale *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée des frais de port et d'emballage : pour la France 5 pour 100 des prix marqués, pour l'Etranger 10 pour 100. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE DE STOMATOLOGIE

Sommaire du n° 2.

Mémoires originaux :

H. Rodier. — Dents traversées ou sillonnées par le nerf dentaire inférieur.

J. Tellier et Ch. Dunet. — Kyste dentifère. Anatomie pathologique, pathogénie.

J. Mendel. — Contribution expérimentale à l'étude de l'infection tuberculeuse par la voie dentaire.

Rousseau-Decelle et Bercher. — Pansinusite et phlegmon de l'orbite d'origine dentaire.

M. Achard. — Contribution à l'étude de la constriction des mâchoires.

Société de Stomatologie.

Revue critique des travaux français et étrangers :

Intérêts professionnels :

Organisation des services de stomatologie d'après-guerre.

Nouvelles.

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement, chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* M. VITOUX, *à* La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai,** *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* **samedi suivant.**

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

24 Avril. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription au concours pour quinze places de médecins de l'assistance médicale à domicile.

30 Avril. — *Paris* : Expiration du délai pour l'envoi au ministère de la Marine, par les candidats au prix Blache, de l'exposé de leurs titres.

1er Mai. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription au concours pour une place d'ophtalmologiste des hôpitaux.

3 Mai. — *Paris* : A 14 h., à l'hôpital Laënnoc, ouverture du concours pour la nomination à la place de médecin en chef du sanatorium Villemin, à Angicourt.

— *Paris* : Ouverture, à la Préfecture de la Seine (service des aliénés), du registre d'inscription pour le concours à trois places de médecin en chef dans les asiles publics d'aliénés du département de la Seine.

10 Mai. — *Paris* : Ouverture du concours pour les prix à décerner aux internes en pharmacie des hôpitaux et hospices.

11 Mai. — *Paris* : Ouverture du concours pour quinze places de médecin de l'assistance médicale à domicile.

— *Paris* : Ouverture, à l'Hôtel-Dieu (amphithéâtre Dupuytren), du cours de perfectionnement d'ophtalmologie.

— *Paris* : Ouverture, à l'Hôtel des Sociétés savantes, des conférences de MM. Tosson, Bailliart et Landolt sur l'ophtalmologie en pathologie générale et comparée.

17 Mai. — *Paris* : Ouverture, à la Faculté de Médecine, d'une série de conférences cliniques et pratiques d'électrologie, radiologie et radiumlogie.

— *Paris* : Ouverture du concours pour une place d'ophtalmologiste des hôpitaux de Paris.

— *Paris* : Ouverture, au service du personnel de l'Administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription au prochain concours pour deux places d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris.

19 Mai. — *Bruxelles* : Inauguration du XIVe Congrès français de médecine organisé par l'Association des médecins de langue française.

22 Mai. — *Paris* : Fermeture, à la Préfecture de la Seine (service des aliénés), du registre d'inscription au concours pour la nomination à trois places de médecin en chef dans les asiles d'aliénés du département de la Seine.

25 Mai. — *Strasbourg* : Ouverture du LVIe Congrès des Sociétés savantes de Paris et des départements.

26 Mai. — *Marseille* : Ouverture, à l'Ecole de Médecine, du concours pour l'emploi de chef des travaux physiques et chimiques à ladite Ecole.

29 Mai. — *Paris* : Fermeture, au service du personnel de l'Administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription au prochain concours pour la nomination à deux places d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris.

2 Juin. — *Rouen* : Expiration du délai pour l'inscription des candidats au concours pour la désignation d'un chirurgien adjoint des hôpitaux de Rouen.

14 Juin. — *Paris* : Ouverture du concours pour la nomination à deux places d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux.

— *Paris* : Ouverture, à la Préfecture de la Seine, d'un concours pour la nomination à trois places de médecin en chef dans les asiles d'aliénés du département de la Seine.

28 Juin. — *Rouen* : Ouverture du concours pour la désignation d'un chirurgien adjoint des hôpitaux de Rouen.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique Tarnier. — M. le professeur Récasens, doyen de la Faculté de médecine de Madrid, fera le mercredi 28 avril, à 10 h., à l'amphithéâtre de la Clinique, une conférence sur l'état actuel de la radio et de la radiumthérapie en gynécologie.

Asile clinique. — M. Laignel-Lavastine, agrégé, chargé du cours des maladies mentales et de l'encéphale, reprendra ses leçons cliniques le dimanche 2 Mai, à 10 h. 30, et les continuera les mercredis et dimanches suivants à la même heure à l'Asile clinique (Sainte-Anne), 1, rue Cabanis.

Première leçon : les femmes à barbe.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôtel-Dieu. — Service de M. Caussade. Tous les mardis, à la salle Sainte-Monique, à 10 h. 1/2. Présentation de malade, discussion clinique et thérapeutique.

Tous les vendredis, salle Sainte-Monique également, à 9 h. 1/2, consultations des maladies de l'estomac par M. Leven.

Tous les mercredis, à 10 h. 1/2, à l'amphithéâtre Dupuytren, leçons cliniques ou théoriques.

Institut de puériculture de la Maternité. — M. Georges Schreiber commencera son *cours pratique de diététique du premier âge*, le jeudi 29 Avril, à 16 h., et le continuera les jeudis suivants à la même heure :

1. *Manipulations concernant le lait.* — Administration du lait de femme en dehors du sein. Stérilisation du lait. Procédés correctifs du lait de vache. Maternisation du lait. Homogénéisation du lait. Lait condensé. Lait desséché. Farines lactées et produits similaires.

2. *Préparations des laits modifiés.* — Lait écrémé. Babeurre. Lait caillé. Képhir. Lait peptonisé. Lait hypersucré, etc.

3. *Diète hydrique.* — Eau de riz. Eau d'orge. Eau d'avoine. Eau albumineuse. Eau salée. Eau sucrée. Bouillons de légumes et décoctions végétales.

4. *Les bouillies.* — Bouillies au lait. Bouillies à l'eau. Bouillies au bouillon de légumes. Bouillies au babeurre. Bouillies maltées. Panades.

5. *La viande chez le nourrisson.* — Bouillon de viande. Soupe au pain et à la viande. Viande crue. Jus de viande frais et conservé. *Le régime sec.* — Fromages frais. Pâtes de lait sec. Pâtes de lait condensé.

6. *Les Associations alimentaires et les régimes de transition.* — Lait de femme et babeurre. Eau de riz et lait. Bouillon de légumes et bouillie maltée. Babeurre et bouillie maltée. Lait et bouillie maltée. Bouillie maltée et lait caillé, etc.

Amphithéâtre d'Anatomie. — Le cours de bactériologie clinique (avec travaux pratiques) en dix-sept leçons, par M. GEORGES FAROY, chef de laboratoire, commencera le lundi 10 Mai 1920 à 2 h. et continuera les lundis, mercredis et vendredis à la même heure.

Ce cours est gratuit pour les internes et externes des hôpitaux. Le nombre des élèves admis comme auditeurs n'est pas limité. Vingt élèves seront seuls admis aux manipulations.

Droit d'inscription : 150 francs.

Programme du cours. — I. Technique générale. Matériel. Étuves. Inoculations. — II. Coloration des microbes dans les cultures et les produits pathologiques. — III. Milieux de cultures. Ensemencement des produits pathologiques. Isolement des microbes. — IV. Pus. Staphylocoque. Streptocoque. Pyocyanique. — V. Angines. Bacille de Lœffler et bacille pseudo-diphtérique. Angine de Vincent. — VI. Crachats. Liquides pleuraux. Tuberculose. — VII. Crachats. Pneumocoque. Pneumo-bacille.

Bacille de Pfeiffer. — VIII. Hémocultures. Bacilles typhique et paratyphique. Agglutination. — IX. Matières fécales. Colibacille. Bacilles dysentériques. Amibes. — X. Matières fécales et urines. Vibrion cholérique. Entérocoque. Tétragène. — XI. Sang. Spirochétose ictéro-hémorragique. Fièvre de Malte. Hématozoaires. — XII. Liquide céphalo-rachidien. Méningocoque. — XIII. Syphilis. Gonocoque. Bacille de Ducrey. — XIV. Sérodiagnostics. Réaction de fixation. Opsonines. — XV. Mycoses. Sporotrichose. Muguet. Actinomycose. Teignes. — XVI. Pus. Microbes anaérobies. Tétanos. — XVII. Sérothérapie. Vaccination.

Hôpitaux de Toulouse. — Après concours, ont été nommés : chirurgiens des hôpitaux, MM. Ducung et Tourneux; médecins des hôpitaux, MM. Pujol et Laporte.

CONCOURS

Agrégation. — Composition des jurys du concours d'agrégation : **Faculté de Paris.** — Ont été désignés :

Anatomie et histologie. — *Titulaires* : MM. Nicolas, Prenant, Cunéo. — *Suppléant* : M. Mulon.

Physique et chimie. — *Titulaires* : MM. Pouchet, Desgrez, N... (Broca). — *Suppléants* : MM. Richaud.

Médecine. — *Titulaires* : MM. Chauffard, Gilbert, Dupré, Jeanselme, Bernard, Roger. — *Suppléants* : MM. Nobécourt, Ribierre, Léri, Loeper, Gougerot, Prathery.

Anatomie pathologique. — *Titulaires* : MM. Letulle, Bezançon, Teissier. — *Suppléants* : MM. Roussy, Rathery.

Dermatologie et syphiligraphie. — *Titulaires* : MM. Jeanselme, Widal, M. Labbé. — *Suppléants* : MM. Loeper, Lereboullet, Rathery.

Obstétrique. — *Titulaires* : MM. Brindeau, Couvelaire, J.-L. Faure. — *Suppléants* : MM. Guéniot, Nobécourt, Le Lorier, Schwartz.

Chirurgie et voies urinaires. — *Titulaires* : MM. Quénu, Lejars, Legueu, Broca. — *Suppléants* : MM. Schwartz, Alglave, Chevassu, Okinczyc.

Médecine expérimentale, physiologie. — *Titulaires* : MM. Richet, Pouchet, Roger. — *Suppléants* : MM. Camus, Richaud, Rathery.

Hygiène, bactériologie, parasitologie. — *Titulaires* : MM. Bezançon, Brumpt, Bernard. — *Suppléants* : MM. Tanon, Leri, Villaret.

Médecine légale. — *Titulaires* : MM. Marie, Dupré, Balthazard. — *Suppléants* : MM. Laignel-Lavastine, Villaret, Loeper.

Ophtalmologie. — *Titulaires* : MM. de Lapersonne, N... (Broca). — *Suppléants* : MM. Terrien, Zimmern.

Facultés de province. — Ont été désignés : Anatomie et physiologie. — *Anatomie, anatomie descriptive, anatomie générale et histologie.* — *Titulaires*: MM. Policard (Lyon), Gentes (Bordeaux). — *Suppléants* : MM. Grynfeltt (Montpellier), Dieulafé (Toulouse).

Histologie et histologie générale. — *Titulaires* : MM. Bouin (Strasbourg), Collin (Nancy).

Physiologie et médecine expérimentale. — *Physiologie.* — *Titulaires* : MM. Abelous (Toulouse), Tournade (Alger), Doyon (Lyon). — *Suppléants* : MM. Lisbonne (Montpellier), Busquet (Nancy), Dubois (Lille).

Pathologie expérimentale, médecine expérimentale et comparée. — *Titulaire* : M. Ambard (Strasbourg). — *Suppléant* : M. Maurice (Bordeaux).

Physique et chimie. — *Chimie médicale, chimie biologique, chimie organique, chimie minérale.* — *Titulaires* : MM. Derrieu (Montpellier), Lambling (Lille). — *Suppléants* : MM. Chelle (Bordeaux), Barral (Lyon).

Physique médicale. — *Titulaire* : M. Cluzet (Lyon). — *Suppléant* : M. Nogier (Lyon).

Pharmacologie et matière médicale. — *Titulaire* : M. Beille (Bordeaux). — *Suppléant* : M. Breton (Lyon).

Hygiène, bactériologie, parasitologie et histoire naturelle médicale. — *Hygiène et bactériologie.* — *Titulaires* : MM. Bertin-Sans (Montpellier), Auché (Bordeaux). — *Suppléants* : MM. Leclerc (Lille), Serr (Toulouse).

Parasitologie et histoire naturelle. — *Zoologie médicale.* — *Histoire naturelle médicale.* — *Titulaire* : M. Granel (Montpellier). — *Suppléant* : M. Garin (Lyon).

Bactériologie. — *Microbiologie.* — *Titulaire* : M. Rispal (Toulouse).

Médecine générale. — *Cliniques générales.* — *Pathologie interne.* — *Titulaires* : MM. Ardin-Delteil (Alger), Simon (Nancy), Teissier (Lyon).

Cliniques spéciales. — *Titulaires* : MM. Mairet (Montpellier), Moussous (Bordeaux), Abadie (Bordeaux).

Pathologie et thérapeutique générale. — *Pathologie interne.* — *Anatomie pathologique.* — *Thérapeutique, Hygiène et bactériologie.* — *Titulaire* : M. Le Dantec (Bordeaux). — *Suppléants* : MM. Parisot (Nancy), Perrin (Nancy), Gaussel (Montpellier), Rimbaud (Montpellier), Carles (Bordeaux), Cruchet (Bordeaux), Froment (Lyon).

Médecine légale. — *Médecine légale.* — *Titulaires* : MM. Guilhem (Toulouse), Martin (Lyon). — *Suppléants* : MM. Lafforgue (Toulouse), Cruchet (Bordeaux).

Clinique des maladies mentales. — *Titulaires* : MM. Lépine (Lyon), Mairet (Montpellier). — *Suppléant* : M. Perrens (Bordeaux).

Anatomie pathologique. — *Titulaires* : MM. Curtis (Lille), Tapie (Toulouse), Massabuau (Montpellier), Masson (Strasbourg). — *Suppléants* : MM. Sorrel (Toulouse), Fairise (Nancy), Leuret (Bordeaux), Savy (Lyon).

Chirurgie et voies urinaires. — *Titulaires* : MM. Tedenat (Montpellier), Stolz (Strasbourg), Curtillet (Alger), Tixier (Lyon), Vautrin (Nancy). — *Suppléants* : MM. Michel (Nancy), Laroyenne (Lyon), Duverger (Bordeaux), Martin (Toulouse), Rocher (Bordeaux).

Obstétrique. — *Clinique obstétricale.* — *Titulaires* : MM. Rivière (Bordeaux), Bué (Lille), Vallois (Montpellier), Fabre (Lyon). — *Suppléants* : MM. Voron (Lyon), P. Delmas (Montpellier), Péry (Bordeaux), Garipuy (Toulouse).

Ophtalmologie. — *Ophtalmologie.* — *Titulaires* : MM. Truc (Montpellier), Frenkel (Toulouse), Rohmer (Nancy). — *Suppléant* : M. Teulières (Bordeaux).

Clinique médicale. — *Clinique des maladies nerveuses.* — *Titulaire* : M. Abadie (Bordeaux). — *Suppléants* : MM. Richon (Nancy), Duperdé (Bordeaux).

Clinique chirurgicale. — *Titulaire* : M. Chavannaz (Bordeaux). — *Suppléants* : MM. Rocher (Bordeaux), Leriche (Lyon).

Pharmacie et histoire naturelle. — *Pharmacie.* — *Titulaires* : MM. Barthe (Bordeaux), Ribaut (Toulouse). — *Suppléants* : MM. Bretin (Lyon), Labat (Bordeaux).

Sciences naturelles. — *Titulaire* : M. Focken (Lille). — *Suppléant* : M. Mandoul (Bordeaux).

Chimie. — *Titulaire* : M. Lescœur (Lille). — *Suppléant* : M. Chelle (Bordeaux).

Dermatologie. — Syphiligraphie. — *Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.* — *Clinique dermatologique et syphiligraphique.* — *Maladies des pays chauds.* — *Titulaires* : MM. Nicolas (Lyon), Spillmann (Nancy), Andry (Toulouse).

Cliniques médicales. — *Pathologie et thérapeutique générales.* — *Titulaire* : M. Etienne (Nancy). — *Suppléants* : MM. Richon (Nancy), Leenhardt (Montpellier), Rimbaud (Montpellier), Petgès (Bordeaux).

Internat. — Oral. — *Séance du 14 Avril.* — *Anatomie de l'articulation temporo-maxillaire. Signes et diagnostic de l'érysipèle de la face.* — Ont obtenu : MM. Lemarié, 17; Joanny, 16; Weismann, 15; Berthon, Boisnier, Moniot, 14; Denozelle, Andral, 13; Bertrand (Yves), Delestre, 10. — *Absent* : M. Ollivier.

Séance du 15 Avril. — *Rapports des reins. Diagnostic des hématuries.* — Ont obtenu : MM. Welser, 18; Arbut, Boulanger-Pilet, Mme Michaux, 17; MM. Kermorgant, Hartmann, 16; Leroux, Bayle, 15; Labesse, 14; Faton, 12. — *Absent* : M. Galopeau.

Externat. — **Anatomie.** — *Séance du 15 Avril.* — *Os iliaque.* — Ont obtenu : MM. Thévenard, 19; Vanbockstael, 16; Therin (Jean), Souty, 15; Ribierre, 14 1/2;

Schrameck, Mlle Rekis, 14; MM. Rosier, Thirion 13 1/2; Tsin, Terrin (Pierre), 13; Elzan, Schœngrun (André), Talot dit Margival, 12; Retel, 11; Rey (Louis), Mlle Richert, 10; Tsocanakis, 9; Stil, 1. — *Absents* : MM. Roujanski, Thibault (Aug.), Sauzay, Touchard.

Pathologie. — *Séance du 14 Avril.* — *Causes, symptômes et traitement des fractures du col du fémur.* — Ont obtenu : MM. Lazare, 18; Leboucher, Lévy (Pierre), 17; Lehmann, Lefevre (Georges), Mlles Laurent, 16; Lavedan, 15; MM. Marco, Lataix, Limouzin-Lamothe, Mâle, 14; Lafont (Ernest), 13 1/2; Luck, Marx, 13; Mary (B.), 12; Lavieille, 10; Lefrançois, 8; Marinot, Lemoine, Marchand, 7. — *Absente* : Mlle Leprovost de Saint-Jean. — *Excusé* : M. Leydet.

Séance du 15 Avril. — *Symptômes et diagnostic du mal de Pott dorso-lombaire.* — Ont obtenu : Mlle Lassalle, 19; MM. Migault, Pichat, 16 1/2; Lion, 16; Leroy (J. Roger), Lamy, 15; Litaud, Minon, 14; Lavau, 13; Ledanté, Soria, 11; Pasquet, Leforestier, Mlle Leblond, 10; MM. Lepicard, 9; Lelong, Leroy, Rey (Maurice), 7. — MM. Pernon, Penant ont filé. — *Absents*: M. Vassitch, Renaudeaux, Mlle Scherrer.

Istituto Ortopedico Rizzoli in Bologna. — Le concours pour le prix Humbert Ier est ouvert.

Ce prix, de 3.500 lires, sera décerné selon la délibération du Conseil provincial de Bologne « à la meilleure œuvre ou invention orthopédique ».

Les médecins italiens et les médecins étrangers peuvent également prendre part à ce concours.

Les conditions de concours et de l'assignation de ce prix sont fixées par un règlement qui sera envoyé à ceux qui en feront la demande.

La demande devra être adressée au président de l'Institut Rizzoli à Bologne.

Le concours sera clos le 31 Décembre 1920.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Le Gouvernement porte à la connaissance du pays la belle conduite de :

— M. Mouflier, médecin, conseiller général à Villers-Cotterets (Aisne) : modèle de dévouement et de courage. S'est consacré depuis le début des hostilités à la cause publique. Dégagé des obligations militaires, a pris, à Villers-Cotterets, et en dépit de violents bombardements, la direction de l'hôpital de la Croix-Rouge où il a prodigué, sans relâche, ses soins aux malades et blessés civils et militaires. S'est dévoué corps et âme à sa mission de bienfaisance et de confiance communicative, témoignant d'une réelle vaillance et de qualités civiques unanimement reconnues.

— M. Edme Genglaire, médecin en chef de Coucy-le-Château (Aisne) : pendant l'occupation ennemie, du 1er Septembre 1914 au 22 Février 1917, date à laquelle il a été évacué à Rocquigny, a fait preuve de plus grand dévouement en prodiguant ses soins aux blessés militaires et malades de Coucy-le-Château et des environs. A su maintenir intact le moral de ses compatriotes en leur faisant partager sa foi en la victoire de nos armes.

— Le personnel de la Faculté de Médecine de Nancy (Meurthe-et-Moselle) : la Faculté de Médecine de l'Université de Nancy (personnel enseignant, personnel auxiliaire, personnel de service) a, pendant toute la durée des hostilités, à courte distance du front, assuré sa mission avec les éléments laissés par la mobilisation, unis dans un complet esprit de solidarité pour l'enseignement, aussi bien qu'en faveur des victimes militaires ou civiles dans les hôpitaux dont elle avait la charge. Malgré les dangers fréquents auxquels Nancy fut exposée, notamment en 1918, alors que par ordre du Gouvernement tous les établissements universitaires avaient dû être fermés, la Faculté de Médecine, restée ouverte en raison de ses obligations hospitalières a donné l'exemple de l'énergie constante, du courage tranquille, du devoir quotidien modestement accompli.

— M. Piquet (Jean), interne des hôpitaux de Lille (Nord) : resté à Lille au moment de l'occupation allemande, et ayant échoué dans une tentative d'évasion, il fut, pour ce fait, condamné par les Allemands à trois mois de prison. S'est employé activement à fournir des renseignements aux armées alliées et a favorisé l'évasion d'un soldat britannique. Emprisonné à nouveau, n'a échappé que par l'armistice aux rigueurs d'un conseil de guerre ennemi.

— M. Marcel Berquet, médecin des épidémies, chirurgien des hôpitaux de Calais (Pas-de-Calais) : a apporté, depuis le début de la guerre, un inlassable dévouement dans ses fonctions de chirurgien des hôpitaux, en accourant au secours des victimes des nombreux bombardements que la ville de Calais a subis, et la plupart du temps, sous la chute des projectiles ennemis, exposant chaque fois sa vie. (*Jour. off.*, 16 Avril 1920).

Le classement des récidivistes. — M. Dequidt est nommé membre de la Commission de classement des récidivistes pour l'application de la loi sur la relégation.

Accidents du travail. — MM. Delachanal, député, et Senly, sont nommés membres de la Commission du tarif des prix médicaux et pharmaceutiques en matière d'accidents du travail.

Syphilis du système nerveux. — M. Leredde commencera le dimanche 2 Mai, à 10 h. 1/2 du matin, au dispensaire de syphiligraphie, 54, rue Saussure (XVIIe), une série de leçons sur la Syphilis du système nerveux et son traitement, avec présentation de malades, et les continuera les dimanches suivants, à la même heure.

Bureau d'hygiène de Nevers. — La vacance de directeur du Bureau municipal d'hygiène de Nevers (Nièvre) est déclarée ouverte.

Le traitement alloué est fixé à 7.000 francs par an pour cette fonction, plus 2.500 francs pour tous services accessoires prévus par arrêté du maire.

Les candidats ont un délai expirant le 5 Mai 1920 pour adresser au ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures. Cette candidature s'applique exclusivement au poste envisagé.

A la demande doit être jointe une copie certifiée conforme des diplômes obtenus; l'exposé des titres doit être aussi détaillé que possible et accompagné d'un exemplaire des ouvrages ou articles publiés. Les candidats peuvent, en outre, demander à être entendus par la Commission du Conseil supérieur d'hygiène.

Corps de santé militaire. — M. Mouchet, médecin aide-major de 1re classe, est promu médecin-major de 2e classe de réserve.

Service de Santé de la marine. — Sont nommés à l'emploi de médecin de 2e classe auxiliaire : MM. Alluaume, Bideau, Bouny, Cardera, Chevy, Chrétien, Clément, Damany, Daoulas, Digne, Duliscouet, Dupouy, Gilbert, Ginabat, Hurel, Jouve, Le Burgo, Legendre, Lelaidier, Lenoir, Lequerre, Malvy, Masson, Maurandy, Moenner, Moreau, Toubert.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont affectés : en Abyssinie, M. Mouzols, médecin-major de 1re classe; en France, MM. Bourgarel, Stevenel, médecins-majors de 2e classe.

— M. Logerais, médecin principal de 1re classe, est affecté comme médecin chef de l'hôpital militaire du camp de Châlons.

La loi sur les pensions militaires. — Par arrêté du Garde des Sceaux, ministre de la Justice, sont nommés

(*Voir la suite, p.* 459.)

en vue de l'application de la loi du 31 Mars 1919 sur les pensions militaires :

Membre du tribunal départemental des pensions militaires d'Aix, M. Casse, docteur en médecine à Aix.

Membres suppléants dudit tribunal, MM. Vaissade et Thomas, docteurs en médecine à Aix.

Membre du tribunal départemental des pensions militaires d'Avignon, M. Garnier, docteur en médecine à Avignon.

Membres suppléants dudit tribunal, MM. Rémy-Roux et Bonnel, docteurs en médecine à Avignon.

Membre du tribunal départemental des pensions militaires de Bar-le-Duc, M. Voirin, docteur en médecine à Bar-le-Duc.

Membres suppléants dudit tribunal, MM. Jolly et Gelly, docteurs en médecine à Bar-le-Duc.

Membre du tribunal départemental des pensions militaires d'Orléans, M. Halmagrand, docteur en médecine à Orléans.

Membres suppléants dudit tribunal, MM. Geffrier et Touche, docteurs en médecine à Orléans.

Membre du tribunal départemental des pensions militaires d'Oran, M. Massiou, docteur en médecine à Oran.

Membres suppléants dudit tribunal, MM. Jasseron et Maupetit, docteurs en médecine à Oran.

Membre du tribunal départemental des pensions militaires de Paris (1re section), M. Loévy, docteur en médecine à Paris.

Membres suppléants dudit tribunal, MM. Schwartz et Clément, docteurs en médecine à Paris.

Membre du tribunal départemental des pensions militaires de Paris (2e section), M. Dervieux, docteur en médecine à Paris.

Membres suppléants dudit tribunal, MM. Laignel-Lavastine et Gautier, docteurs en médecine à Paris.

Membre du tribunal départemental des pensions militaires de Paris (3e section), M. Duvoir, docteur en médecine à Paris.

Membres suppléants dudit tribunal, MM. Lutaud et Legrain, docteurs en médecine à Paris.

Membre du tribunal départemental des pensions militaires de Paris (4e section), M. Ribierre, docteur en médecine à Paris.

Membres suppléants dudit tribunal, MM. Berger et Stepinski, docteurs en médecine à Paris.

Membre du tribunal départemental des pensions militaires de Paris (5e section), M. Fredet, docteur en médecine à Paris.

Membres suppléants dudit tribunal, MM. Savariaud et Truelle, docteurs en médecine à Paris.

Membre du tribunal départemental des pensions militaires de Perpignan, M. Lassallde, docteur en médecine à Perpignan.

Membres suppléants dudit tribunal, MM. Pons et Deveze, docteurs en médecine à Perpignan.

Membre du tribunal départemental des pensions militaires de Pontoise, M. Herbinet, docteur en médecine à Pontoise.

Membres suppléants dudit tribunal, MM. Derôme, docteur en médecine à Pontoise, et Rebière, docteur en médecine à Bonnières-sur-Seine.

Membre du tribunal départemental des pensions militaires de Privas, M. Fargier, docteur en médecine à Privas.

Membres suppléants dudit tribunal, MM. Dupin, docteur en médecine à Privas et Pargoire, docteur en médecine à Aubenas.

Membre du tribunal départemental des pensions militaires du Puy, M. Alirol, docteur en médecine au Puy.

Membres suppléants dudit tribunal, MM. Coiffier et Suttel, docteurs en médecine au Puy.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur pour :

Chevalier : M. Boschet (François), médecin aide-major de 2e cl. : a fait preuve, en toutes circonstances, d'un dévouement absolu et d'une abnégation totale de lui-même dans l'exécution de son service. Mortellement frappé, le 25 Mars 1916, par des éclats d'obus en se portant au secours des blessés, sous un bombardement des plus violents. A été cité. (*Journ. off.*, 9 Janvier 1920.)

— M. Rollet (Pierre), médecin aide-major à l'ambulance auto-chirurgicale n° 1 : médecin qui a toujours donné les plus belles preuves de conscience et de dévouement. A contracté une très grave affection en se dépensant sans compter au chevet de ses malades dans les ambulances du front. (*Journ. off.*, 8 Janvier 1920.)

— M. Vellutini (Jean), médecin aide-major de 1re cl. : médecin d'un courage et d'un dévouement également admirables. Bien que par son âge il fût dans le cas d'être classé dans un service de l'intérieur, n'a jamais voulu abandonner les batteries de tir. A été frappé mortellement, le 15 Juillet 1918, pendant qu'il allait donner ses soins aux blessés de son groupe, parcourant sans souci du danger des espaces découverts, battus par un bombardement d'une violence extrême. A été cité. (*Journ. off.*, 9 Janvier 1920.)

— M. Carli (Charles), médecin aide-major de 2e classe : a affirmé toutes ses brillantes qualités comme chef de service dans un groupe d'artillerie, notamment aux attaques à l'ouest de Reims, en Avril 1917. Tombé glorieusement pour la France, sur les positions de batterie, le 17 Octobre 1917. A été cité. (*Journ. off.*, 9 Janvier 1920.)

— M. Hébrard (Gaston), médecin-aide-major de 1re cl. : tué le 30 Septembre 1915, dans l'exercice de ses fonctions au moment où il faisait un pansement à un blessé, venu directement de la ligne de feu au relai d'évacuation du groupe de brancardiers. Déjà proposé pour une citation pour sa belle conduite, lors d'une mission récente de désinfection du champ de bataille. A été cité. (*Journ. off.*, 9 janvier 1920.)

— M. Lapont (Hippolyte), médecin-aide-major de 2e cl. : médecin d'un dévouement et d'un courage hors de pair, s'est signalé en soignant sous le feu des blessés étrangers à son unité. A trouvé la mort, le 3 août 1916, en se déplaçant dans un terrain dangereux, pour donner lui-même de vive voix, des instructions à ses infirmiers. A été cité (*Journ. off.*, 9 Janvier 1920.)

— M. Binet (Victor), médecin-aide-major de 2e classe : médecin dévoué et consciencieux, qui a toujours donné le plus bel exemple de sang-froid et d'abnégation. A été mortellement atteint, le 27 mai 1918. A été cité. (*Journ. off.*, 19 Janvier 1920.)

— M. Le Maguet (Paul), aide-major de 1re classe : a fait toujours plus que son devoir, estimant qu'on n'en faisait jamais assez. Est tombé frappé d'une balle, le 18 Février 1915, alors que, sans souci du danger, il allait en ligne assurer son service. Croix de guerre avec palme. (*Journ. off.*, 9 Janvier 1920.)

— M. Berthomieu (Joseph), médecin aide-major de 2e classe : médecin brave et courageux. Tombé glorieusement, le 23 Juin 1916, devant Verdun, au moment où il donnait ses soins à un blessé. Croix de guerre avec palme. (*Journ. off.*, 9 Janvier 1920.)

— M. Chabrun (Hippolyte), médecin-major : lors de l'attaque du 6 Juin 1915, s'est porté sous un bombardement intense en première ligne pour assurer le service médical de son bataillon et se rendre compte de son fonctionnement. A été tué. A été cité. (*Journ. off.*, 9 Janvier 1920.)

— M. Choqueney (Jean), médecin aide-major de 2e cl. : médecin aide-major ayant, en toutes circonstances, fait preuve d'un dévouement absolu et d'un grand mépris du danger. A été tué à son poste, le 25 Septembre 1916. Croix de guerre avec palme. (*Journ. off.*, 9 Janvier 1920).

— M. Costil (Albert), médecin aide-major de 1re classe : médecin d'un courage et d'un dévouement admirables. Du 11 au 12 Juin 1917, s'est porté seul sous un bombar-

(*Voir la suite, p. 461.*)

dement violent, au secours de deux blessés étrangers à son groupe. A été tué en revenant à son poste de secours après les avoir évacués. A été cité. (*Journ. off.*, 9 Janvier 1920.)

— M. Letourneur (Louis), médecin aide-major : médecin aide-major très zélé. Mort pour la France, victime de son dévouement, des suites d'une chute de cheval, faite le 14 Novembre 1917, en allant voir un soldat permissionnaire pour lequel on réclamait ses soins. Citation en exécution de l'article 277 du service courant. (*Journ. off.*, 9 Janvier 1920.)

— M. Reynaud (Paul), médecin aide-major de 2e classe : médecin-major d'un grand courage et d'un superbe dévouement. Déjà cité pour sa belle conduite devant l'ennemi. Mort pour la France le 15 Août 1917. Croix de guerre avec palme. (*Journ. Off.*, 9 Janvier 1920.)

Médaille militaire :

— M. Roques (Jean), médecin auxiliaire : médecin auxiliaire d'un dévouement absolu. A trouvé une mort glorieuse, le 26 Février 1915. A été cité. (*Journ off.*, 27 Janvier 1920.)

— M. Blazer (Georges), médecin auxiliaire : médecin auxiliaire très brave et dévoué. Tombé glorieusement au champ d'honneur, le 19 Août 1915. A été cité. (*Journ. off.*, 18 Janvier 1920.)

— M. Desgorges (Pascal), médecin auxiliaire : médecin auxiliaire, très dévoué. A été mortellement atteint, le 7 Janvier 1915, en se portant, malgré des feux de mitrailleuses, au secours d'un blessé. A été cité. (*Journ. off.*, 20 Janvier 1920.)

— M. Renevier (Edmond), médecin auxiliaire : médecin auxiliaire au 2e bataillon. Sur le front depuis le début de la campagne, avait fait preuve en toute circonstance du plus absolu mépris du danger et du plus grand dévouement. Déjà cité à l'ordre. Blessé mortellement à son poste le 17 Novembre 1916. A été cité. (*Journ. off.*, 17 Février 1920.)

— M. Deslandres (Henri), médecin auxiliaire : médecin auxiliaire d'un grand dévouement, a fait preuve d'un grand zèle et de courage dans l'accomplissement de son devoir. A été tué à son poste par un obus ennemi, le 17 Août 1916, au bois Bourru (Meuse). A été cité. (*Journ. off.*, 19 Février 1920.)

— M. Sazerat (Aimé), médecin auxiliaire : médecin courageux et d'un remarquable sang-froid. A fait preuve d'endurance et d'énergie pendant la retraite de Sarrebourg en 1914. Tué dans l'accomplissement de son devoir le 9 Septembre 1914. Croix de guerre avec étoile de bronze. (*Journ., off.*, 21 Février 1920.)

— M. Bruyant (Charles), médecin auxiliaire : médecin auxiliaire d'un dévouement absolu, d'un courage remarquable et d'une haute valeur professionnelle. Venu au front dans un régiment de zouaves, malgré son âge qui lui aurait permis d'être affecté à un poste moins exposé, a fait preuve en Champagne et à Verdun d'un merveilleux entrain et d'une haute conscience du devoir. A été tué glorieusement, le 23 Février 1916, pendant qu'il pansait des blessés sous un bombardement violent devant Verdun. Croix de guerre avec palme. (*Journ. off.*, 14 Mars 1920.)

— M. Paris (Antoine), médecin auxiliaire : depuis le début de la guerre, s'est dépensé sans compter, gagnant par sa belle atitude l'estime et l'admiration de tous. A été tué glorieusement, le 18 Avril 1916, au poste de secours avancé, tandis qu'il prodiguait ses soins à des blessés. A été cité. (*Journ. off.*, 3 Avril 1920.)

— M. Frankel (Lévi), médecin auxiliaire : médecin auxiliaire très dévoué et très consciencieux. A été tué, le 2 Décembre 1914, à la Croix-sur-Meuse. Croix de guerre avec étoile de bronze. (*Journ. off.*, 9 Avril 1920).

— M. Mégnin (Marcel), médecin auxiliaire : médecin auxiliaire brave et courageux. Mort pour la France, le 29 juillet 1915, en dirigeant personnellement la relève des blessés sous un feu violent de l'artillerie ennemie. Croix de guerre avec étoile d'argent. (*Journ. off.*, 11 Avril 1920.)

Citations à l'ordre du jour :

— M. Jourdran (Edmond), médecin principal de 1re cl., directeur du Service de Santé de l'armée du Danube : directeur du Service de Santé d'un groupement temporaire de divisions, dans le secteur d'attaque de l'offensive de Septembre 1918 contre les Bulgares, a fait preuve de belles qualités militaires, allant jusque dans les premières lignes sous un feu intense d'artillerie, s'assurer du fonctionnement des postes de secours et de relève des blessés. (*Journ. off.*, 15 Janvier 1919.)

— M. Kopcha (Douchau), médecin : a pris part, en qualité de médecin chef du 19e R. I. serbe, à toutes les opérations de guerre. A dirigé l'évacuation des malades à Durazzo et fait partie de la Commission d'hygiène interalliée à Corfou. Détaché à Sofia, a activement secondé l'état-major français dans les opérations de rapatriement des prisonniers de guerre. (*Journ. off.*, 21 Février 1920.)

— M. Randon (Eugène), médecin principal de 2e classe de l'A. O. : officier supérieur du Service de Santé, intelligent, énergique et doué d'un beau caractère. Lors de l'évacuation de Sarrebourg, en Août 1914, alors qu'il était chef de service au 29e rég. d'infanterie, s'est distingué en quittant cette ville un des derniers, emmenant sous le feu les cavaliers ennemis, le lieutenant-colonel du 95e rég. d'infanterie grièvement blessé. A fait preuve d'une belle conduite pendant la retraite de l'armée serbe, à travers le Monténégro et l'Albanie, en contribuant puissamment de plus au sauvetage de recrues serbes. A l'armée d'Orient, a justifié comme médecin chef du Service de Santé du deuxième groupement, au moment de la marche de Serbie vers la Hongrie, les espérances que les deux beaux faits précédents avaient fait concevoir (*Journ. off.*, 29 Février 1920.)

— M. Monnet (Fernand), médecin auxiliaire au 246e rég. d'infanterie : modèle de bravoure et de dévouement. Le 15 Juillet 1917, s'est porté au secours de guetteurs ensevelis dans un poste par l'explosion d'un obus. Est tombé évanoui intoxiqué par les gaz de l'explosion. Revenant à lui, n'a eu pour première pensée que les blessés qu'il croyait restés dans l'abri. A refusé d'être évacué et n'a consenti à quitter son poste que plusieurs heures après et sur l'ordre formel du commandant du groupe. Mort des suites de cette intoxication (*Journ. off.*, 16 Mars 1920.)

— M. Camors (Maurice), médecin-major de 2e classe du 12e rég. d'artillerie : lors des derniers combats (Octobre 1918) a assuré le service d'une façon parfaite; pris sous un violent tir ennemi au moment où il soignait un officier grièvement blessé, n'a quitté la zone dangereuse qu'après avoir assuré l'évacuation de son blessé (*Journ. off.*, 25 Mars 1920).

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres adressées aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués; elle se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.*

(*Voir la suite, p.* 463.)

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à LA PRESSE MÉDICALE). *Les Renseignements et communiqués se paient à l'avance.*

A prendre poste médical, sans indemnité, province. — Ecrire *P. M.*, n° 2169.

Docteur, au cour. radiosc. et radiogr., polygl., a quelques heures libres. — Ecrire *P. M.*, n° 2217.

A vendre, à *Châtelguyon* : Belle villa, électricité, chauffage central, salles de bains, garage. Conviendrait parfaitement à docteur. — S'adress. à Me Ogier, notaire à Clermond-Ferrand, ou à M. Bardy, expert, rue d'Amboise, 8, Clermont-Ferrand.

Chauffeur possédant jolie voiture conduirait docteur le matin. — Doucerain, 84, av. de Clichy.

Jeune docteur, actif, cherche poste médical, Midi ou région parisienne. — Ecrire *P. M.*, n° 2229.

A vendre : 1 lit Dowsing chal. obsc. ou lum. volonté. 1 bob. Ruhmkorff 50 cent. étinc. ; 1 turbine Gaiffe petit mod. ; 1 lampe quartz Kromayer ; 1 réd. pot. méd ; 1 soupape Chabaud neuve. — Ecrire *P. M.*, n° 2230.

Collaboration demandée à Drs rég. parisienne pour examens d'indication quotidienne. Ecr. *P. M.*, n° 2232.

A céder : trois grandes bibliothèques non vitrées. — Ecrire *P. M.*, n° 2233.

Infirmière-major U. F. F., Alsacienne, croix de guerre, 2 fois citée, 10 ans services colonies, démobilisée, demande situation directrice ou adjointe maison chirurgicale ou de santé. Hautes références de tout ordre. — Ecrire *P. M.*, n° 2197.

A vendre : Instruments neufs, chirurgie générale, gynécologie, obstétrique, ophtalmologie ; conditions avantageuses. — Ecrire seulement *P. M.*, n° 2234.

On demande : 1° une *directrice* pour mais. de santé, bonne administratrice et habituée aux achats ; 2° une *infirmière* très habituée à stérilisation, salle d'opérations, anesthésie. — Ecrire *P. M.*, n° 2236.

A vendre : caisse chirurgie ; instruments de Colin, modernes et neufs. — Pour nomenclature et renseignements, écrire *P. M.*, n° 2235.

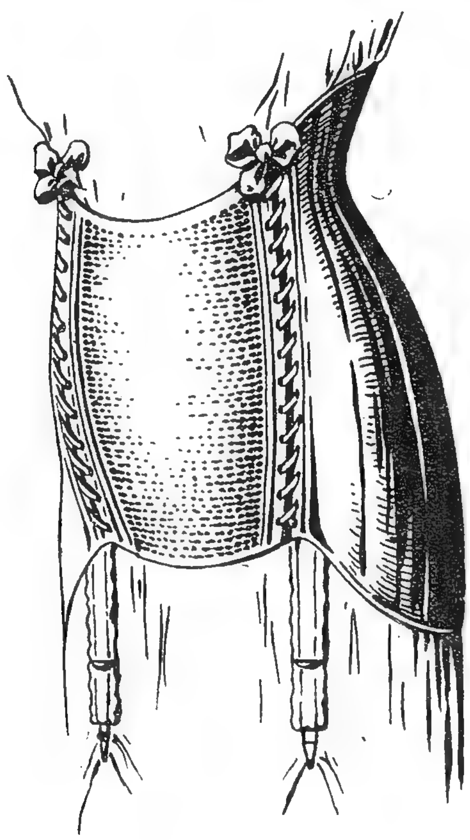
A vendre, dans splendide région alpestre, *petite station thermale*, eaux sulfureuses très riches, connue dès l'époque romaine ; hôtel *ad hoc*, 36 chambres, matériels, immeubles, terrains. Prix : 250.000 fr. — Affaire de grand avenir, à lancer. — S'adresser : M. Roussel, Ecouché (Orne).

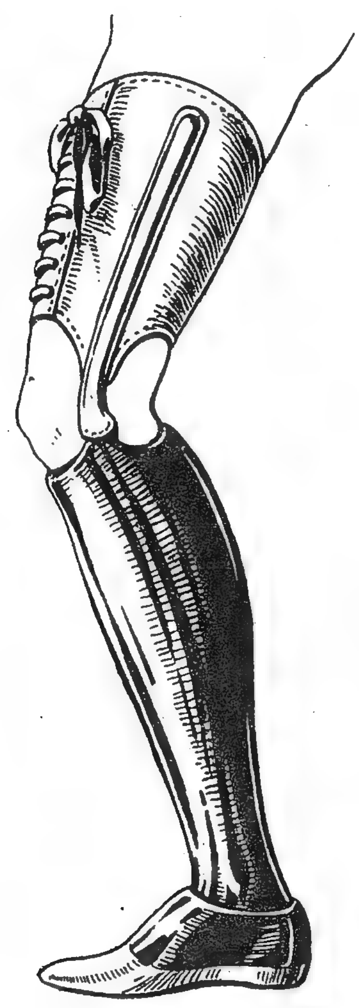
AVIS. — Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.

Maison P. DELAFOY, 4, r. Jacques-Cœur, Paris (4e), **RECOUVREMENTS RAPIDES de notes et de factures d'accidents du travail.** Maison de 1er ordre, existant depuis 1912 et offrant toute garantie.

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.





Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO : 25 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 20 fr. »
Union postale...... 25 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

REMERCIEMENTS
A DES CONFRÈRES GÉNÉREUX
AVEC
QUELQUES COMMENTAIRES D'ACTUALITÉ

A la suite de l'article sur le *Monument aux Morts de la Médecine*, publié ici même, la *Presse* a reçu quelques souscriptions magnifiques dont nous ne saurions trop être reconnaissants. C'est d'abord le Bureau de l'*Academia Nacional de Medicina de Rio de Janeiro*, qui m'a écrit ce qui suit :

« Honoré confrère, L'Académie nationale de Médecine de Rio de Janeiro a le plaisir d'apporter aujourd'hui à la classe médicale française l'expression de sa solidarité la plus vive à l'idée noble et généreuse d'ériger un monument à la mémoire des médecins français morts à la guerre.

Ayant suivi avec le plus grand enthousiasme et la plus vive admiration l'œuvre vraiment extraordinaire et bienfaisante de la médecine française pendant la terrible calamité qui a couvert de deuil si longtemps le monde entier, l'*Académie*, quoique y prenant une très modeste part, s'enorgueillit de pouvoir collaborer au noble effort des confrères de la grande et généreuse nation.

Sans avoir eu recours à la contribution de la classe médicale du Brésil, l'*Académie* a recueilli, parmi ceux de ses membres présents à une de ses séances, les donations qui lui permettent de s'associer à la digne entreprise des médecins français, d'ériger un monument qui perpétuera la mémoire de ceux qui, sauvant la patrie, ne demandent en récompense qu'une épitaphe où l'on dise qu'ils sont *morts joyeusement pour la France*, comme il est arrivé au jeune héros du « *Vieil-Armand* », le docteur Decreuse.

Nous avons donc l'honneur de vous envoyer, avec nos respectueux hommages, un mandat de 2.500 francs, modeste contribution de notre Académie.

Veuillez agréer, nous vous prions, Monsieur le docteur F. Helme, nos salutations empressées ».

Dr Olympio da Fonseca, *Secrétaire général.*
Dr Belmiro Velvêrde, *Secrétaire annuel.*

Le Dr Ruel, privat-docent à l'Université de Genève, m'a de son côté envoyé le mot ci-après :

« Permettez au soussigné, médecin de Genève, Français de cœur, de vous adresser son obole, *cent francs*, pour la souscription destinée à ériger un monument à la mémoire des médecins français tombés au champ d'Honneur. Je vous prie d'agréer, etc., etc. »

Enfin, mon admirable ami, le Dr Franz Glénard, de l'Académie de Médecine, a bien voulu me faire remettre par son fils, le distingué Dr Roger Glénard, une somme de 2.000 francs, avec le billet suivant :

« Bien cher Confrère, Je vous remercie avec une affectueuse émotion du témoignage que vous m'avez donné de votre sympathie. L'appel que de bienveillants maîtres et amis ont fait à ce témoignage et la réponse qui a suivi me sont infiniment précieux.

C'était quelques semaines avant la guerre ; dès qu'elle

eut éclaté, je sentis que seuls méritaient que l'on pensât à eux les hommes qui avaient l'honneur de combattre et allaient nous sauver. On s'opposa à ma demande de retirer l'appel qui avait été commencé, on m'accorda seulement de l'interrompre : je n'ai pas voulu qu'il fût repris.

Mais les plaquettes étaient faites. Pardonnez-moi de vous en adresser un exemplaire et acceptez, je vous prie, que je verse à la Caisse du Monument aux Morts de la guerre, sous l'anonymat, mais par votre intermédiaire, le montant de la première liste de souscription.

Veuillez agréer ma profonde gratitude et me croire votre cordialement dévoué ».

FRANZ GLÉNARD.

Pour que vous compreniez le sens de cette dernière lettre, il me faut vous dire que les collègues et les amis de M. Glénard avaient, bien qu'il s'en défendît avec acharnement, ouvert une souscription pour lui offrir une médaille commémorative au moment où ce Maître de la médecine prenait sa retraite.

Sur ces entrefaites, les hostilités étant survenues, M. Glénard prit à son compte la médaille déjà presque achevée et réserva le montant de la souscription pour l'offrir plus tard à une œuvre de guerre. C'est dans ces conditions qu'il a fait parvenir à *La Presse Médicale*, par notre intermédiaire, deux billets de mille francs.

Le bon Maître, qui n'ignore rien des principes de notre foi commune, eût voulu que la main gauche ignorât le geste de la main droite. Il réclamait l'anonymat — on est imprudent à tout âge ! — Vous pensez bien que pour rien au monde je n'aurais obtempéré, et je crois bien que c'est la première fois que nous sommes en désaccord. Mais tant pis ! Il est des actions qu'il faut faire connaître, parce qu'elles réconfortent et qu'elles servent d'exemple.

C'est également à ce dernier titre que j'ai publié la lettre des académiciens de Rio de Janeiro. A tous ces confrères généreux, merci, mille fois merci ! Puissent maintenant les dirigeants du Comité pour le Monument aux Morts multiplier encore les appels. Le mouvement est déclenché ; on ne peut pas arrêter l'effort de l'œuvre avant qu'elle ait été menée à bonne fin. Certes, la tâche est difficile, mais est-il quelque chose de simple dans la vie ? Persévérons donc : nos morts ont assez fait de leur côté pour qu'en retour nous fassions quelques sacrifices en l'honneur de leur mémoire.

***

Ceci dit, m'inspirant des beaux gestes accomplis par nos confrères du dehors, je voudrais rappeler quelques-uns de nos rêves de guerre. Nous en faisions tant alors ! Notamment, ne pensions-nous pas à une organisation qui, partie de la France victorieuse, rayonnerait sur le monde ?

Je ne songe pas à ressusciter Chauvin ; il était mort depuis longtemps lorsque la guerre éclata, et eût-il vécu à ce moment-là que la grande Faucheuse l'eût tué net, tout comme un simple Poilu. Sans aucun chauvinisme déplacé, je peux bien dire cependant que notre enseignement reste incomparable. Proclamer ce fait reconnu partout n'est pas, d'ailleurs, se vanter outre mesure. Il y a dans la Science deux compartiments distincts : la recherche et l'enseignement. On peut comparer le chercheur au fabricant ; l'enseigneur, lui, n'est que le débitant.

Or, si, par suite de notre mauvaise organisation, par suite du manque de crédits, nous n'avons pu obtenir de nos « magnifiques cerveaux » — cette épithète est d'un Américain, — le meilleur rendement, du moins notre enseignement, fils béni de la clarté franco-latine, était, quoi qu'on en pût dire outre-Rhin, resté aux premiers rangs.

Malheureusement, si nous enseignions bien, nos rivaux trompettaient mieux. Quelle publicité, Seigneur ! Je ne les en blâme pas, notez-le bien. Ils jouaient leur jeu et nous n'avions qu'à jouer le nôtre. Nous y pensâmes, je le répète, durant la guerre. Dès ce moment, quelques audacieux rêvèrent, jusque dans les tranchées, du rayonnement français. Jamais l'heure fugitive n'eût été plus favorable. La parole était aux braves, aux désintéressés, alors, et non aux louches financiers internationaux, avides de diviser pour mieux régner par leur argent.

Volontiers aussi on parait de cent qualités le peuple hier réputé décadent : il le fallait bien, n'est-ce pas ? puisqu'on voyait la race à l'œuvre. Quelques-uns même, craignant que nos admirateurs n'allassent trop fort, se demandaient si la réaction ne viendrait pas avec l'oubli des souffrances communes. Elle est venue, mais qu'importe ? Nous en avons tant vu, de vertes et de pas mûres, qu'une de plus ou de moins n'est pas pour nous étonner. Travailler, voilà ce qui seulement compte. Avoir confiance, aussi, car sans confiance pas d'action ! Malheur aux collectivités que mènent les sceptiques !

Espérant que ce n'est pas notre cas, je me tourne une fois de plus vers les agents de la Propagande française aux Affaires étrangères. Ils ont de l'influence, ils ont des fonds, ils ont des relations, — et quelles ! — Il suffirait que ces hommes, dont la bonne volonté n'est pas discutable, connussent mieux nos méthodes et nos disciplines. Il faudrait surtout qu'à l'exemple de nos ennemis d'hier ils se rendissent un compte exact de l'utilité du médecin pour tout ce qui a trait à la propagande. Le médecin, confesseur laïque, suggestionneur habile, ne pénètre-t-il pas dans tous les milieux ? Perpétuellement en contact avec les phénomènes de la vie, suivant leur évolution, la contrariant même quand ils le peuvent, et, si elle est néfaste, ils n'ont point, comme les juristes, le cœur refroidi par la lettre des textes. Et tout cela, nos rivaux, dont la psychologie cependant n'atteignit jamais la portée de leurs gros canons, l'avaient compris à merveille. Ne créaient-ils pas, chaque année, quelque nou-

veau foyer de rayonnement intellectuel et ne perfectionnaient-ils pas ceux qui leur semblaient désuets ?

Ne devons-nous pas essayer de faire mieux encore ? Quand on parle d'une réforme, on pense tout le temps à Paris. Oui, c'est entendu, le centre parisien ne le cède à aucun autre, mais la vie y est trop chère et les hommes trop occupés. C'est vers la province qu'il faut tourner nos regards. Pour la capitale, pas d'inquiétude à avoir : nul étranger ne viendra jamais en France sans toucher barre à Paris, où les occupations sérieuses l'attireront toujours, — si ce ne sont pas les plaisirs.

C'est donc pour la province, la brave et laborieuse province, que je réclamerais d'abord l'organisation rêvée. Seulement, il faudrait qu'elle s'aidât un peu elle-même. Où sont ses groupements de Faculté à Faculté, d'Ecole à Ecole ? Qui plaide sa cause devant les Pouvoirs publics, dispensateurs de crédits ? Vous me direz qu'il a bien d'autres chats à fouetter, le Gouvernement. Possible ; mais, pendant la guerre aussi, le péril, — et quel péril ! — nous menaçait ! Cela nous empêcha-t-il, unis dans la foi commune et grâce à la division du travail, d'organiser un peu partout des cours dont nos alliés, aussi bien que nos nationaux, n'ont pu oublier les bienfaits ?

Je n'insiste pas davantage ; mais, quand je vois, au moindre petit appel, affluer les dons étrangers et les mains se tendre vers la France, je me demande quel succès répondrait à une organisation bien comprise et à une propagande vigoureusement poursuivie. Allons, les jeunes maîtres, grouillez-vous, voyons ! Les élèves étrangers sont là, j'en réponds, et prêts à accourir. Faites-leur au moins savoir que la leçon va commencer.

F. Helme.

LA VERTE VIEILLESSE

Quand commence la vieillesse ?

A l'encontre de ce qu'on pourrait penser, une telle question n'est point inutile à poser.

C'est, en effet, que les avis en la matière sont partagés.

Pour les uns, tel Flourens, la première vieillesse commencerait seulement vers 70 ans.

Pour d'autres, tel Buffon, au moins philosophiquement, elle ne serait même qu'un simple préjugé, n'étant réelle que pour les sujets affaiblis, cacochymes et à l'esprit débile.

Et c'est ce que le grand naturaliste exprimait justement alors qu'il écrivait. « Chaque jour que je me lève en bonne santé, n'ai-je pas la jouissance de ce jour aussi présente, aussi plénière que la vôtre ? Si je conforme mes mouvements, mes appétits, mes désirs, aux seules impulsions de la sage nature, ne suis-je pas aussi sage et plus heureux que vous ? Et la vue du passé, qui cause les regrets des vieux fous, ne m'offre-t-elle pas, au contaire, des jouissances de mémoire, des tableaux agréables, des images précieuses, qui valent bien vos objets de plaisir ? »

M. le professeur A. Lacassagne, qui à son tour vient de publier sur la même matière un très remarquable ouvrage, *La Verte vieillesse*[1], est peut-être un peu moins optimiste.

Pour lui, en effet, la vieillesse commence vers l'âge de 60 ans et poursuit son printemps jusque vers 70, temps de la *Verte vieillesse* qui deviendra la vraie vieillesse à 80, l'ultime vieillesse se poursuivant ensuite jusque 90 ans et au delà.

Aussi bien, si nous ne connaissons plus aujourd'hui les hypothétiques vieillesses des grands macrobites âgés de plusieurs siècles dont nous parlent les récits bibliques, est-il au moins certain que les vieillards tendent au temps actuel à devenir plus nombreux que jadis.

Les statistiques sont formelles à cet égard. Nous vivons très réellement davantage que nos ancêtres, et il y a tout lieu de penser que nos fils seront encore mieux partagés que nous. Cela, au moins, semble ressortir de cette remarque enregistrée naguère par M. Jean Finot dans sa *Philosophie de la longévité*[2] :

« Sur 1.000 personnes nées en 1700, il n'en existait en 1750 que 246, mais la statistique générale de la France montre que, sur 1.000 personnes nées en 1850, environ 490 devaient être encore vivantes en 1900 ».

De telles constatations favorables n'ont, en somme, rien pour nous surprendre. Elles sont, en effet, la conséquence logique de l'amélioration des conditions habituelles de l'existence.

Comme le remarque fort justement M. Lacassagne, le bien-être, *non excessif*, qui se rencontre aujourd'hui beaucoup plus fréquemment que jadis, aussi bien chez les habitants des villes que chez ceux des campagnes, exerce un rôle favorable très réel sur la longévité.

L'excès en tout est un défaut, dit un proverbe connu. En matière de nourriture, surtout, il est funeste, et ce n'est pas à la légère que les latins, gens avisés, répétaient après Salomon cet adage connu : *Plures occidit gula quam gladius* !

Aussi bien, ce conseil de sobriété, les hygiénistes de tous temps l'ont-ils toujours donné.

« Ce qu'il y a de pire pour un vieillard, disait un proverbe arabe du IXe siècle, c'est un bon cuisinier et une jeune femme. »

Tout autant que les excès gastronomiques, les excès génitaux sont en effet dangereux pour l'âge mur. Et c'est ce qu'il n'y a pas longtemps encore, dans une intéressante communication sur

1. A. Lacassagne. — *La verte vieillesse*, 1 vol. in-16, A. Rey, imprimeur, Lyon, 1920.
2. Page 20.

Les amours de vieillards au point de vue médical et social[1], le docteur Armaingaud, correspondant national de l'Académie de Médecine, rappelait à ses confrères en attirant leur attention sur l'intérêt qu'il y a à savoir se restreindre de toutes manières alors qu'on arrive à un certain âge, tout comme le faisait voici bientôt un siècle le chansonnier Panard qui, guidé par la seule observation de chaque jour, proclamait la même vérité dans les rimes épicuriennes suivantes :

Voulez-vous vivre encore longtemps,
Fuyez les filles de quinze ans ;
Buvez du vin de quatre années.
La jeune beauté nous vieillit,
Mais le vin vieux nous rajeunit.

En somme, pour vivre vieux, comme le relève excellemment M. Lacassagne, il est nécessaire de réunir certaines conditions prédisposantes et il y a lieu par surcroît de suivre certaines règles, autrement dit de s'astreindre à un régime favorable.

Ainsi, en dehors de ce bien-être non excessif dont nous signalions tout à l'heure la réelle importance, il n'est pas douteux que le genre habituel de vie influe fortement sur l'avenir de l'individu.

En ce qui concerne les femmes, qui de façon générale vivent plus longtemps que les hommes, on constate notamment qu'il est bon qu'elles aient eu des enfants en nombre raisonnable. La débauche, par exemple, leur est funeste et l'histoire nous apprend que les favorites vieillissent rarement. En revanche, les femmes du peuple, les petites bourgeoises astreintes au travail se portent le plus souvent mieux que celles de situation plus fortunée et arrivent en général à un âge plus avancé.

Pour les hommes, l'observation nous apprend qu'ils ne doivent point être de trop grande taille. Les géants communément meurent jeunes alors que les centenaires sont tous habituellement de taille moyenne.

Le développement exagéré des muscles ne vaut rien. Les athlètes, pas plus que les obèses, ne vivent longtemps.

Par contre, certaines occupations semblent favoriser les longues existences. Ainsi, les religieux des deux sexes atteignent souvent un âge avancé. Et, de même, font les militaires qui, si paradoxal que cela puisse au prime abord sembler, détiennent le record de la longévité.

Pour les professions intellectuelles, à l'exception cependant de celle de médecin qui partout présente une mortalité élevée en rapport avec les risques professionnels de chaque jour, en règle habituelle, elles s'accommodent également bien d'une existence prolongée. Et c'est ainsi qu'on rencontre en grand nombre des vieillards parmi les mathématiciens, les jurisconsultes, les philosophes, les écrivains, les hommes politiques et les artistes de toutes sortes.

Quelle que soit sa situation sociale, cependant, tout homme qui aspire à une « verte vieillesse » doit vivre de régime.

Celui-ci doit être le plus simple possible. L'organisme n'ayant plus besoin que d'une ration d'entretien, les aliments doivent nécessairement être pris avec mesure et toujours avoir été convenablement choisis de façon à ne point imposer aux organes un travail excessif d'assimilation.

Modicus cibi, medicus sibi, disaient les vieux latins qui ajoutaient encore fort sagement *abstine et sustine*, ce qui veut dire, note M. Lacassagne, « en s'habituant à manger modérément, on est le médecin de soi-même ».

Ordonnée avec un soin minutieux, partagée judicieusement entre les choses de l'esprit et les exercices physiques, qui par exemple ne sauraient être sans inconvénients poursuivis jusqu'à la fatigue, l'existence du vieillard doit en somme avoir pour règle essentielle « la modération en toutes choses et le moins de soucis possible » ! La physiologie et la philosophie ne pouvaient conduire à une autre conclusion.

Georges Vitoux.

1. *Bulletin de l'Académie de Médecine*, séance du 27 Mai 1919, p. 111.

VARIÉTÉS

Le pain de seigle en thérapeutique.

Bien qu'il soit plus un aliment qu'un remède, ainsi que le remarque de Rawton, le pain de seigle n'a pas manqué d'usages thérapeutiques, tant à l'extérieur que par ingestion. Ce sont les premiers qui l'emportent.

Certains prêtent à sourire, tel l'emploi du pain de seigle sortant du four et dont l'odeur seule guérissait du vomissement et des nausées qui suivent la prise d'un purgatif désagréable ou d'un vomitif; tel le remède de Kegler contre la peste qui consistait à faire transpirer le malade, puis à appliquer sur son ombilic un pain de seigle chaud creusé à la dimension d'une pièce d'or et dont la cavité était remplie d'alcool camphré ; telle encore cette médication préventive de l'avortement rapportée par Ettmüller qui conseillait de couvrir le ventre de la femme menacée d'une croûte de pain de seigle frais ou légèrement rôtie et arrosée d'esprit de vin. La même préparation, en variant les points d'application, passait pour guérir les maux de tête, les palpitations et les faiblesses d'estomac.

A côté de ces médications étranges, d'autres se justifient de quelque manière. Si les commères se contentaient de mâcher du pain de seigle avec du beurre pour en faire des cataplasmes maturatifs, du moins les cataplasmes émollients de Boerhaave pouvaient être préparés pour le même usage avec plus de propreté.

Il n'est pas impossible que les applications de pain de seigle fermenté puissent fournir une révulsion légère comme le dit Swediaur : « *usus fermenti panis pro sinapismis* ».

Enfin, plus près de nous, Missoux, en 1850, nous parle d'un traitement de l'hygroma qui ne serait plus le nôtre, mais où la chaleur apportée et conservée par le pain pouvait être de quelque avantage. On prend une tranche de pain de seigle sortant du four, coupée près de la croûte; on applique la mie contre l'hygroma, la croûte en dehors; on assujettit le pansement avec une bande et, le malade gardant le lit vingt-quatre heures, on renouvelle les applications trois à quatre fois, de manière à maintenir sur la partie malade une chaleur continue.

Aucune de ces applications externes n'est restée. On en pourrait dire autant des vieux usages du pain de seigle à l'intérieur.

Cranz rapporte que quelques médecins de son temps croyaient aux vertus de l'eau panée de seigle dans l'épilepsie. Cette opinion était fort ancienne comme on en peut juger par la pharmacotechnie du pain de seigle dans Ettmüller.

La croûte était desséchée, nous dit-il, pour en faire une infusion avec du vin généreux; puis on laissait le mélange en macération pendant trois semaines en vase clos et on distillait. On obtenait ainsi, d'abord un esprit de pain, puis, à fin d'opération, une huile rouge, huile de pain, qui était le médicament propre de l'épilepsie.

L'esprit de pain, — comparable par certains côtés à l'eau distillée de pain de seigle dont parle Schrœder, — servait, comme cette dernière, au traitement de la diarrhée et des dyspepsies; mais ceux qui crurent, avec Haller, que « *l'esprit de pain de seigle dissout le fer et le cuivre presque plus puissamment que l'eau régale* » ne devaient guère être tentés de l'employer en thérapeutique digestive.

« *Suivant Allen, Boerhaave disait qu'avec le pain de seigle, on peut faire un remède propre à dissoudre le calcul* (Vicat). » Je n'en ai pu retrouver la formule et j'inclinerais à penser que le pain jouait seulement ici un rôle accessoire, si d'autres n'avaient également attribué des propriétés lithontriptiques au suc retiré du grain de seigle. Quoi qu'il en soit, cet usage du pain de seigle dut rester fort exceptionnel car je n'en ai lu nulle autre mention. On ne peut point regretter qu'il soit oublié.

Un autre vieux remède est ce « Secret » du XVII[e] siècle qu'il faut rapporter intégralement.

« *Pour ceux qui crachent le sang. — Faut prendre farine de seigle bien nette et en faire un tourteau et, quand il sera cuit, fais-en manger tout chaud au patient et il guarira.* »

Il semble que des troubles digestifs plus ou moins marqués doivent être les plus assurés résultats d'une pareille médication, car on sait la difficile digestibilité du pain chaud en général, du pain de seigle chaud en particulier, s'il faut en croire Bulliard. « *Surtout*, disait-il, *gardez-vous d'en manger pendant qu'il est chaud.* »

Le secret de don Alexis Piémontois ne mériterait donc même pas mention s'il ne présentait que cette originalité, mais qu'une certaine vertu hémostatique soit ici prêtée au seigle n'est pas sans intérêt. Si le seigle, en effet, ne jouit point en réalité d'une pareille propriété, il en va autrement du parasite qui pousse dans ses épis et l'action hémostatique de l'ergot n'est plus à démontrer.

On peut donc penser que la vieille tradition que rapporte notre compilateur comportait l'usage de farine ergotée et que l'auteur l'a dénaturée, croyant mieux faire, en recommandant la *farine bien nette*.

Plus près de nous, Michaux a recommandé le pain de seigle contre les fièvres intermittentes. Son remède a été repris par Wauters dans des cas où « *le sulfate de quinine et foule d'autres fébrifuges avaient été administrés sans résultats* » et Dubois affirmait encore en 1848 en obtenir des succès.

Le remède était donné dans l'apyrexie. Tantôt c'était une simple infusion faite à la manière du café avec 60 gr. de pain de seigle fortement torréfié pour 750 gr. d'eau et administrée en deux fois. Tantôt c'était une poudre dont Cazin rapporte la formule suivante et qui était divisée en trois doses:

Remède de Wauters.

R. : Poudre de pain de seigle torréfié. 15 grammes.
Poudre de cascarille . . . 2 à 4 —
Sel de tartre. . . . . 2 —

Mélanger et diviser en trois doses.

Encore que pareille médication n'ait plus grandes chances de tenter personne, cette formule mérite quelques remarques.

En supposant bien observés les cas heureux dont on nous parle, on peut se demander si le succès revient au seigle ou à la cascarille « *tonique, excitante, fébrifuge* » (Gilbert et Yvon), que d'aucuns appellent quinquina aromatique.

D'autre part, les quantités d'écorce de croton eleutheria sont peut-être excessives. De trop fortes doses de cascarille peuvent provoquer une gastroentérite vive. Ni Arnozan, ni Manquat ne dépassent 2 gr.

Quant au sel de tartre, si, comme tout le monde, on appelle de ce nom le carbonate neutre de potasse, la dose aussi semble élevée. Dans Gilkinet, d'après le répertoire de Hoebrechts, la posologie maxima en vingt-quatre heures est bien de 5 gr.; Bricheteau, Chevallier et Cottereau l'étendent bien de 2 à 4 gr.; mais la plupart des auteurs français modernes demeurent fort au-dessous : 0 gr. 50 à 1 gr. (Hecquet et Montagu); 0 gr. 25 à 1 gr. (Dorvault); 0 gr. 10 à 0 gr. 25 (Gilbert et Yvon, Debove et Gourin) et Astier réserve même ce sel pour l'usage externe.

Si Manquat accepte 0 gr. 50 à 3 gr. et plus, du moins ajoute-t-il que le médicament doit être dilué et cette précaution devrait être prise si l'on voulait revenir aux paquets de Wauters.

Le seul usage thérapeutique du pain de seigle qui soit resté est son emploi comme laxatif. L'inconvénient que représente, au point de vue alimentaire, la trop grande quantité de cellulose qu'il contient devient à cet égard un avantage; l'abondance du ligneux explique les effets évacuants et fait comprendre l'unanimité des auteurs :

Riverius : « *Quidam, alvum strictam habentes, secale admiscent quod alvum molliorem reddit.* »

A. de Nobleville : « *Le pain de seigle trouble quelquefois les entrailles, engendre des vents et cause des tranchées.* »

Chomel : « *Un peu laxatif, il convient aux personnes qui ont le ventre paresseux, à ceux qui sont sujets aux hémorroïdes, à la migraine, aux palpitations.* »

Loiseleur-Deslongchamps : « *Plus rafraîchissant que le pain de froment, il est même un peu relâchant.* »

Hariot : « *Le pain de farine de seigle est rafraîchissant, aussi est-il recommandé aux personnes constipées.* »

Arnozan : « *Le pain de seigle est justement renommé pour ses propriétés laxatives.* »

Lieutaud : « *Le pain de seigle agit en stimulant sur l'estomac et les intestins et lâche le ventre.* »

Roques : « *Nous avons conseillé le pain de seigle à un grand nombre de personnes constipées qui ne pouvaient aller à la garde-robe qu'avec des pilules purgatives ou des eaux salines. Elles mangeaient pendant trois ou quatre jours un ou deux petits pains de seigle bien faits et elles buvaient par-dessus une tasse d'eau d'orge. Ces petits déjeuners trompaient rarement leur attente.* »

Ces deux dernières citations sont intéressantes. L'une, parce qu'elle précise le mécanisme par lequel le seigle produit ses effets laxatifs ; la seconde, parce que l'auteur fait intervenir les propriétés adoucissantes de l'eau d'orge pour atténuer ce que l'action mécanique de la cellulose peut avoir de trop irritant pour la muqueuse intestinale et parce qu'il prévient que la médication doit être intermittente.

Les propriétés évacuantes du pain de seigle ordinaire sont renforcées dans le pain d'épices.

« *Les anciens se nourrissaient d'un pain fait de miel et de farine de seigle sous le nom de melitates* », nous dit Dorvault. Au seigle et au miel on ajouta de l'orge (Loiseleur-Deslongchamps), puis une petite quantité d'une poudre aromatique retirée des baies desséchées du piment de la Jamaïque (Brémond) et de là vient le nom moderne de pain d'épices.

On comprend que, fait simplement de seigle et de beau miel jaune avec quelques aromates, ce pain puisse mériter la réputation laxative qu'on lui attribue. Préparé suivant la formule que donne Dorvault, il devient médicinal.

Pain d'épices (Dorvault).

R. :	Girofle	2 grammes.
	Cannelle	2 —
	Carbonate de potasse	2 —
	Anis	15 grammes.
	Coriandre	15 —
	Eau	500 —
	Farine de seigle	10.000 —
	Miel	Q. S.

Faire une pâte, pétrir, diviser en parts vernies au jaune d'œuf, et cuire.

Malheureusement, les falsifications du pain d'épices sont innombrables. On en a fait avec des farines de toutes sortes, quelquefois avariées, parfois avec des croûtes de pain ordinaire desséchées et pulvérisées ; la mélasse y tient lieu de miel ; une drogue odoriférante quelconque remplace la *poudre de toute épice* : on y a ajouté de la potasse pour colorer sa pâte, on est allé jusqu'à l'additionner de chlorure d'étain et, pour le vernir, on l'a doré à la colle de Paris ; de telle sorte que le bon pain d'épices est rare.

Je ne vois guère que dans ces adultérations trop fréquentes la raison pour laquelle il a été souvent proscrit.

Besançon le met au nombre des aliments à défendre aux dyspeptiques hyposthéniques et je saisis moins les motifs de cette interdiction particulière. Le girofle excitant, stomachique et tonique, la cannelle excitante, stimulante et antispasmodique, l'anis et la coriandre excitants eux aussi, le carbonate de potasse enfin à trop petites doses pour jouer un rôle anti-acide et aidant, dans ces circonstances, à l'action commune, sembleraient plutôt le devoir faire recommander lorsque les fonctions gastro-intestinales, sécrétoires et motrices, sont paresseuses et, si j'étais sûr de la bonne fabrication du produit, je n'hésiterais pas, au contraire, à le conseiller, sous réserve d'en surveiller les effets.

Il faut faire cette réserve, car, dans la diététique des troubles digestifs, il n'y a pas de règles absolues. Dans des cas qui paraissent semblables, le facteur individuel, comme partout, plus que partout, intervient et chaque appareil digestif se comporte vis-à-vis de chaque aliment à sa manière que l'expérience seule apprend à connaître.

En ajoutant du semen contra au pain d'épices, on a le pain d'épices à vers.

Je ne sais si on a fabriqué avec le seigle beaucoup d'autres pains médicinaux comme on en a tant fait avec le blé[1] : la chose est probable et d'autant plus que, presque exclusivement utilisés de nos jours en médecine vétérinaire, ces pains médicinaux sont d'une fabrication moins onéreuse avec la farine de seigle qu'avec celle du froment.

A. Garrigues.

1. Cf. A. Garrigues. — « Le pain en thérapeutique ». *Gaz. des Hôp.*, n° 19, 24 Février 1920.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Indices de robusticité physique.
Indices de Tartière et de Pignet.

D. — *Médecin de complément, requis par convention réciproque, je viens de recevoir une circulaire ministérielle concernant les précautions à prendre pour les hommes de la classe 1920.*

Au cours de cette circulaire, il est dit : « *Pour chaque individu*, on établira le coefficient de robusticité de Pignet ; *on tiendra, de cet élément d'appréciation, le plus grand compte dans les décisions à prendre. A titre d'indication, il est rappelé que, d'une façon générale*, les sujets présentant les indices supérieurs à 25 se trouvent dans les conditions physiques insuffisantes. »

Pourriez-vous m'expliquer la façon de prendre cet indice, sa valeur, ses indications pour le classement du contingent et pour l'ajournement, la réforme temporaire ou définitive des malingres ?

R. — L'aptitude militaire est constituée par un ensemble de conditions qui, tout en assurant à l'organisme la plénitude de ses fonctions, lui permettent de supporter la somme de fatigues et de travaux reconnus nécessaires au métier des armes. Aujourd'hui, où le service est obligatoire pour tous, *il importe surtout de savoir quelles indi-*

vidualités il convient de ne pas admettre dans l'armée.

C'est pour obéir à cette nécessité que les médecins militaires ont cherché à *fixer la limite au-dessous de laquelle cesse l'aptitude militaire*. Pour ce faire, ils se sont efforcés d'établir des comparaisons, des rapports entre les diverses mensurations somatiques (taille, poids et périmètre thoracique).

Les deux principaux indices numériques de robusticité sont ceux du médecin-major Tartière et du médecin-major Pignet.

Indice Tartière. — Cet indice est basé sur la notion physiologique suivante : *Le poids idéal d'un homme de 20 ans, exprimé en kilogrammes, doit égaler les décimales de la taille au-dessus du mètre.*

Ainsi un conscrit d'une taille de 1 m. 65 doit pèser 63 à 65 kilogr. pour être d'une constitution parfaite. S'il ne pèse que 50 kilogr., soit une différence de 15 kilogr., on constate sans peine que cet homme est un malingre, un débile, qui deviendra rapidement, grâce au surmenage, la proie des microbes.

De ses nombreuses constatations, Tartière a admis l'échelle de classement ci après :

De 0 à 4 kilogr. de différence.		Constitution très bonne.
De 4 à 8	— —	Constitution bonne.
De 8 à 12	— —	Constitution assez bonne.
De 12 à 15	— —	Constitution passable ou médiocre.
Au-dessus de 15 kilogr.		Constitution mauvaise (à ajourner ou à réformer).

Indice Pignet. — Chez l'homme normal, le périmètre thoracique égale au moins la moitié de la taille et augmente avec elle ; de même le poids s'élève chez lui proportionnellement à la taille. Ces trois quantités, ayant une marche parallèle, conservent entre elles une différence assez constante chez les individus normaux, quelle que soit leur taille.

Aussi Pignet a-t-il eu l'idée d'additionner le périmètre thoracique et le poids du corps, puis de soustraire cette somme de la taille exprimée en centimètres :

(Taille — (périmètre + poids) = Indice Pignet.

Exemples :

Constitution très bonne : T 160 — (PT 90 + P 68) = 160 — 158 = 2.

Const. bonne moyenne : T 154 — (PT 78 + P 54) = 154 — 132 = 22.

Const. faible (suspecte) : T 172 — (PT 80 + P 58) = 172 — 138 = 34.

Pour Pignet *l'homme est d'autant plus fort que le reste de la soustraction est plus petit ; d'autant plus faible au contraire, que le reste de la soustraction est plus grand.*

Voici l'échelle de classement adopté par Pignet :

Reste inférieur à 10.	Constitution	très forte.
De 11 à 15.	—	forte.
De 16 à 20.	—	bonne.
De 21 à 25.	—	bonne (moyenne).
De 25 à 38.	—	assez bonne.
De 31 à 35.	—	faible (suspecte).
Au-dessus de 35 . .	—	très faible (à ajourner ou à réformer).

Poussant ses investigations dans la vie militaire, Pignet a trouvé *que les indisponibilités, les entrées à l'infirmerie, à l'hôpital, les réformes temporaires ou définitives, les journées d'hospitalisation étaient d'autant plus nombreuses que l'indice numérique était plus élevé.*

C'est dans les constitutions faibles que le pourcentage tuberculeux est plus élevé (professeur Lemoine).

Butza, Roussovitsch et Papiu (de l'armée roumaine) qui ont utilisé l'indice Pignet, ont ajourné ou réformé tous les conscrits dont la valeur numérique était supérieure à 32. « *Incorporer de tels hommes*, écrit Butza, *c'est nuire à la société ; les avoir sous les drapeaux, c'est une dépense inutile pour l'Etat.* »

En somme, *tous ces indices sont des signes de présomption, mais non des signes de certitude absolue.* « Le tact, le coup d'œil médical, l'expérience clinique sont, en pareille occurrence, plus sûrs qu'un texte de loi. » (Kelsch.)

Pourtant, dans les cas douteux, les indices numériques sont là pour éveiller l'attention médicale et rectifier les erreurs d'interprétation, qui peuvent se commettre dans les cas *limites*.

En rappelant l'utilité de ces indices de robusticité, la Circulaire ministérielle a été bien inspirée, car actuellement il faut fermer sans pitié la porte des casernes aux malingres, qui peuplent les hôpitaux et grèvent lourdement le Trésor.

Rappelons enfin qu'un bon recrutement doit préluder à la composition d'une bonne armée (M. Moricheau-Beaupré) ; que la santé est la condition primordiale d'un bon soldat (M. Viguier) ; qu'à la guerre la santé est indispensable et ne peut être remplacée par rien (Napoléon) ; qu'un soldat qui n'a pas de santé est comme un amoureux sans couil... (lieutenant-colonel Montagnac) ; et qu'enfin l'armée étant faite pour se battre, elle ne doit pas s'encombrer d'hommes incapables de lui être utiles (M. Viry).

P. Bonnette,
Médecin militaire.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 75 centimes en timbres-poste.*

LIVRES NOUVEAUX

L'anaphylaxie alimentaire, par MM. Guy Laroche, Ch. Richet fils et F. Saint-Girons. 1 vol. de 96 pages de la « Collection des Actualités médicales » (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs, Paris, 1919). — Prix : 2 fr. 20.

Œuvre d'expérimentation, de clinique et d'érudition tout à la fois, comme la qualifie fort justement le professeur Richet dans sa préface, cette étude, d'une lecture attrayante, constitue une excellente mise au point de la question de l'anaphylaxie alimentaire qui, parmi tous les chapitres de l'anaphylaxie, est celui qui touche de plus près à la médecine, car il donne une explication physiologique très satisfaisante de ce que les anciens médecins appelaient l'idiosyncrasie. On sait maintenant que, sinon toujours, du moins dans un grand nombre de cas, dont l'histoire peut être méthodiquement suivie, cette curieuse idiosyncrasie s'explique par l'anaphylaxie, et très certainement, le plus souvent par l'anaphylaxie alimentaire.

Rapportant d'abord une série d'exemples frappants qui mettent en lumière l'existence de l'anaphylaxie alimentaire et les conditions où elle se produit, les auteurs en exposent ensuite les manifestations cliniques, distinguant la grande anaphylaxie alimentaire avec ses accidents souvent dramatiques, la petite anaphylaxie caractérisée par de petits signes tantôt groupés, tantôt isolés, dont la nature ne peut être révélée que par une enquête minutieuse sur le régime suivi, enfin, l'anaphylaxie chronique et l'anaphylaxie héréditaire.

Dans la partie expérimentale, les auteurs montrent que la plupart des faits d'anaphylaxie alimentaire peuvent être reproduits chez l'animal et que, par ingestion, on peut arriver à sensibiliser l'organisme. Faits cliniques et faits expérimentaux leur servent à établir la pathogénie de l'anaphylaxie qui, identique au fond à celle de l'anaphylaxie parentérale, se ramène au passage dans le milieu humoral des hétéro-albumines ingérées, passage dû soit à une alimentation excessive, soit à l'insuffisance des sucs digestifs, soit à des lésions de l'intestin.

Le diagnostic et le traitement de ces accidents font l'objet des deux derniers chapitres.

P.-L. Marie.

Lolotte du Quartier Latin (Scènes de la vie médicale), par René Beaumesnil. 1 vol. de 400 pages. Administration de *Physis*, 35, rue de la Victoire, Paris. — Prix net : 4 fr. 50.

René Beaumesnil est un des trop rares auteurs de romans qui aient gardé le goût du terroir et cet humour qui faisait la joie des dîners entre vieux confrères. Blaguer sans méchanceté, mais avec malice, est, pour modifier les mœurs, un moyen bien supérieur en efficacité aux sermons pédants de maints pontifs.

Lolotte du Quartier Latin a obtenu auprès du corps médical le plus grand succès, lors de sa parution en feuilleton. C'est pour répondre au désir exprimé par de nombreux médecins que ce roman a été édité en volume, qui comprend en outre, deux autres nouvelles du même auteur : l'*Aventure du docteur Pampellonne* et l'*Accident opératoire*, un petit chef-d'œuvre.

Outre l'intérêt dramatique qu'elles présentent et qui rend leur lecture des plus attachantes, ces histoires comportent une étude malicieuse et précise de « l'état d'âme » du client vis-à-vis du médecin ; elles exposent aussi, sans les noircir à l'extrême, toutes les vicissitudes et les dangers de la pratique médicale. C'est parce que beaucoup de médecins ont retrouvé là quelques-unes des difficultés et quelques-unes des ingratitudes dont ils eurent à souffrir, que ces romans ont valu à René Beaumesnil leurs chaleureuses félicitations et précieux encouragements.

L. E.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* La Presse Médicale *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

GYNÉCOLOGIE ET OBSTÉTRIQUE

Sommaire du n° 1.

Mémoires originaux :

H. Hartmann et A. Peyron. — Un cas d'épithéliome utérin présentant les caractères typiques du cortico-surrénalome (avec 9 figures).

G. Schickelé. — Les interventions obstétricales chirurgicales au cours de l'accouchement (avec 3 figures).

Ekkert et Petersen (Copenhague). — La bronchopneumonie grippale comme complication de l'accouchement.

E. Hauch. — La grippe à la Maternité B du « Rigshospital », à Copenhague pendant l'épidémie 1918-1919.

A. Couvelaire et P. Trillat. — Un cas d'encéphalite léthargique au cours de la puerpéralité.

T. Cavour. — Métastases multiples osseuses et viscérales dans un cas de carcinome primitif de l'ovaire gauche (avec 5 figures).

J. Ducuing. — Lipomes purs symétriques et congénitaux des ligaments ronds. Essai de pathogénie (avec 7 figures).

Thérapeutique obstétricale :

A. C. — Dilatation préfœtale du vagin par ballon Champetier de Ribes dans l'accouchement par le siège chez les primipares.

Analyses.

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement, chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* M. Vitoux, *à* La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai**, *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* **samedi suivant.**

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 25 AVRIL AU 2 MAI 1920

DIMANCHE 25 AVRIL

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique, M. Gougerot : Conférence dermato-vénéréologique.

LUNDI 26 AVRIL

Faculté de Médecine. — A 16 h., au grand amphithéâtre, M. Cunéo : L'anatomie chirurgicale du cou et du tronc avec opérations correspondantes.

— A 16 h., au petit amphithéâtre, M. Léon Bernard : « Prophylaxie de la grippe et de la pneumonie ».

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. P. Mulon : Conférence d'histologie.

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. Jean Camus : Conférence de physiologie.

— A 18 h., grand amphithéâtre, M. Mauclaire : Traumatisme des membres, du bassin, du thorax et de l'abdomen : accidents du travail.

— A 18 h., petit amphithéâtre, M. Gosset : Les affections chirurgicales de l'abdomen.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Maurice Villaret : « Anatomie de la circulation portale normale et pathologique ».

Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, salle Lisfranc, M. Mauclaire : Consultation orthopédique.

— A 10 h., M. Josué : Examen de malades atteints d'affections cardiaques. Techniques spéciales.

— A 10 h., service n° 9, M. P. Thierry : Examen des entrants au lit des malades avec interrogation des élèves.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, salle Laënnec, M. Paul Ribierre : Examen des entrants.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Broca : Chirurgie infantile.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h. 1/2, consultation de la porte de l'hôpital, M. Gougerot : Consultation avec présentation de malades. Diagnostics et traitements.

Asile Sainte-Anne. — A 1 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. Laignel-Lavastine : « Les réactions antisociales des débiles et des déments. »

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. Broca : Chirurgie infantile.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, à la consultation d'ophtalmologie, M. Cantonnet : Consultation expliquée, et présentation d'affections oculaires courantes.

MARDI 27 AVRIL

Faculté de Médecine. — A 14 h., petit amphithéâtre, M. L. Frey : Stomatologie.

— A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. Tiffeneau : Pharmacologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. A. Desgrez : La chimie appliquée à la médecine.

— A 17 h., grand amphithéâtre, M. Prenant : Histologie.

— A 17 h., laboratoire de l'Ecole pratique, M. Langlois : Exercices pratiques. Dynamométrie. Ergographie.

— A 18 h., petit amphithéâtre, M. Vaquez : Les maladies des vaisseaux et du sang.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Chevassu : Tuberculose génito-urinaire de l'homme.

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, à l'amphithéâtre : Leçon clinique.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. Caussade : Présentation de malades. Discussion clinique et thérapeutique.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h. 1/2, salle des conférences du service n° 9 : Leçon pratique de clinique chirurgicale.

— A 10 h., salle de la consultation d'ophtalmologie, M. Monthus : Leçon de clinique ophtalmologique.

— A 10 h., service d'accouchement : Consultation des nourrissons.

— A 14 h. 1/2, service de M. Enriquez : Leçon pratique sur les maladies du tube digestif.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., service d'oto-rhino-laryngologie, M. Pierre Sebileau : Technique opératoire.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, salle Laënnec, M. Paul Ribierre : Consultation externe pour les maladies du cœur et des vaisseaux.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. Marfan : Consultation des nourrissons.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. Lesné : Conférence de clinique infantile.

— A 10 h. 1/2, M. Netter : Les manifestations viscérales de l'encéphalite léthargique.

Hospice de la Salpêtrière. — A 14 h. 1/2. amphithéâtre de la clinique des maladies nerveuses, M. Bourguignon : « Electrophysiologie normale et pathologique des nerfs moteurs et des muscles. Application à l'électrodiagnostic et à l'électrothérapie. Notions d'électricité. Démonstrations pratiques.

Hôpital Laënnec. — A 11 h., M. Lereboullet : Leçon clinique avec présentation de malades.

MERCREDI 28 AVRIL

Faculté de Médecine. — A 16 h., grand amphithéâtre, M. Cunéo : L'anatomie chirurgicale du cœur et du tronc avec opérations correspondantes.

— A 16 h., petit amphithéâtre, M. Léon Bernard : « Prophylaxie de la rage ».

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. P. Mulon : Conférence d'histologie.

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. Jean Camus : Conférence de physiologie.

— A 18 h., grand amphithéâtre, M. Mauclaire : Traumatismes des membres ; accidents du travail.

— A 18 h., petit amphithéâtre, M. Gosset : Les affections chirurgicales de l'abdomen.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Maurice Villaret « Histologie de la circulation portale normale et pathologique. »

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, M. Villaret : Présentation de malades.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. Caussade : « Le pneumothorax » (1re leçon).

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, service n° 9, M. Pierre Thierry : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., M. Josué : Leçon au lit des malades.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. Paul Ribierre : Enseignement clinique au lit du malade.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. Nobécourt : Médecine des enfants.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2. Consultation externe, à gauche de la porte d'entrée, M. Souques : Examen des malades avec discussion du diagnostic et du traitement.

Asile Sainte-Anne. — A 13 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. Laignel-Lavastine : « L'internement ».

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., clinique oto-rhino-laryngologique, M. Lemaitre : « Les voies naturelles en chirurgie faciale ».

Hôpital de la Charité. — A 11 h., M. Emile Sergent : « Les enseignements cliniques tirés de la guerre par la phtisiologie ».

Hôpital Laënnec. — A 11 h., M. Auvray : Leçon clinique chirurgicale.

Clinique Tarnier. — A 10 h., à l'amphithéâtre, M. Regasens « L'état actuel de la radio et de la radiumthérapie en gynécologie. »

JEUDI 29 AVRIL

Faculté de Médecine. — A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. Tiffeneau : Pharmacologie

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. A. Desgrez : La chimie appliquée à la médecine.

— A 17 h., grand amphithéâtre, M. PRENANT : Histologie.

— A 18 h., petit amphithéâtre, M. VAQUEZ : Les maladies des vaisseaux et du sang.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. CHEVASSU : Tuberculose génito-urinaire de l'homme.

Hôtel-Dieu. — A 10 h., M. PAUL DALCHÉ : Maladies des femmes.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h., service n° 9, M. PAUL THIERRY : Examen des entrants au lit des malades avec interrogation des élèves.

— A 10 h., salle de la consultation d'ophtalmologie, M. MONTHUS : Leçon de clinique ophtalmologique.

— A 10 h. 1/2, service de M. ENRIQUEZ : « Leçon pratique sur les maladies du tube digestif ».

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. LESNÉ : Consultation de nourrissons et d'enfants.

Clinique Tarnier. — A 9 h. Consultation gynécologique.

— A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. 1/2, M. PIERRE SEBILEAU : Consultation expliquée.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. PAUL RIBIERRE : Enseignement clinique au lit des malades.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. MARFAN : Leçon d'hygiène et de clinique de la première enfance.

Musée pédagogique (41, rue Gay-Lussac). — A 16 h., M. HEUYER : Les anormaux et leur examen médico-pédagogique.

Laboratoire de sérologie (54, rue Saussure). — A 14 h., M. RUBINSTEIN : « La sérologie appliquée à la clinique. — Travaux pratiques : Propriétés biochimiques des sérums ».

Hôpital Laënnec. — A 11 h., M. CLAISSE : Leçon clinique médicale.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. LESNÉ : Consultation de nourrissons et d'enfants.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, à la consultation d'ophtalmologie, M. CANTONNET : Consultation expliquée avec présentation d'affections oculaires courantes.

Maternité. — A 16 h., à l'amphithéâtre, M. GEORGES SCHREIBER : Travaux pratiques de diététique du premier âge.

VENDREDI 30 AVRIL

Faculté de Médecine. — A 16 h., grand amphithéâtre, M. CUNÉO : L'anatomie chirurgicale du cou et du tronc avec opérations correspondantes.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. P. MULON : Conférence d'histologie.

— A 17 h., petit amphithéâtre, M. BERGÉ : Les maladies valvulaires du cœur.

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. JEAN CAMUS : Conférence de physiologie.

— A 18 h., grand amphithéâtre, M. DUVOIR : Complications des traumatismes : accidents du travail.

— A 18 h., petit amphithéâtre, M. GOSSET : Les affections chirurgicales de l'abdomen.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. MAURICE VILLARET : « Le syndrome d'hypertension portale; étiologie et pathogénie ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. le professeur DE LAPERSONNE : Leçon clinique : « Le catarrhe printanier. »

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., salle Lisfranc, M. MAUCLAIRE : Consultation orthopédique.

— A 9 h. 1/2, service n° 9, M. THIERRY : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., M. JOSUÉ : Polyclinique cardio-vasculaire. Consultation médicale.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, salle Seymour, M. PAUL RIBIERRE : Examen des entrants.

Hôpital Broussais. — A 10 h. 1/2, M. H. DUFOUR : Conférence clinique.

Asile Sainte-Anne. — A 13 h. 1/2, à l'amphithéâtre de la clinique, M. LAIGNEL-LAVASTINE : « Pathologie générale des psychoses ».

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., rez-de-chaussée de la salle Blache, M. MARFAN : Examen des malades de la consultation.

— A 10 h. 1/2, M. BROCA : Chirurgie infantile.

Hôpital Laënnec. — A 11 h., M. HARVIER : Leçon clinique médicale.

Institut Pasteur. — A 16 h., M. LÉON BERNARD : Visite des services antirabiques et sérothérapiques.

SAMEDI 1er MAI

Faculté de Médecine. — A 14 h. Au petit amphithéâtre. M. L. FREY : Stomatologie.

— A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. TIFFENEAU : Pharmacologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. DESGREZ : La chimie appliquée à la médecine.

— A 17 h., amphithéâtre des travaux pratiques, M. J.-P. LANGLOIS : « La station d'équilibre ».

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. CHEVASSU : Tuberculose génito-urinaire de l'homme.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, M. MAURICE VILLARET : Leçon clinique.

Clinique médicale de l'Hôpital Beaujon. — A 10 h., M. ACHARD : « Encéphalite léthargique ».

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, service n° 9, M. THIERRY : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., salle de la consultation d'ophtalmologie, M. MONTHUS : Leçon de clinique ophtalmologique.

— A 14 h. 1/2, service de M. ENRIQUEZ : Leçon pratique sur les maladies du tube digestif.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., service d'oto-rhino-laryngologie, M. PIERRE SEBILEAU : Technique opératoire.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. PAUL RIBIERRE : Enseignement clinique au lit du malade.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. HUTINEL : Médecine des enfants.

Hospice de la Salpêtrière. — A 14 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique des maladies nerveuses, M. BOURGUIGNON : Electrophysiologie normale et pathologique des nerfs moteurs et des muscles. Application à l'électrodiagnostic et à l'électrothérapeutique. Notions d'électricité. Démonstrations pratiques.

Faculté des Sciences. — A 17 h. 1/2, amphithéâtre de physiologie, M. MARAGE : Phonation et audition. Etude graphique et cinématographique.

DIMANCHE 2 MAI

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. A l'amphithéâtre de la clinique de la Faculté, M. GOUGEROT : « Mycoses, sporotrychoses. Importance pratique. Formes cliniques. »

FACULTÉ DE PARIS

Tuberculose infantile. — MM. MÉRY, agrégé, médecin de l'hôpital des Enfants-Malades, P. ARMAND-DELILLE, médecin des hôpitaux, M. GIRARD, chef du laboratoire à l'hôpital des Enfants-Malades, feront les mardis, jeudis et samedis, à 5 heures du soir, du 4 Mai au 12 Juin, à l'hôpital des Enfants-Malades, 149, rue de Sèvres, une série de 18 leçons sur la tuberculose infantile.

Etiologie, voies d'infection. Adénopathies trachéo-bronchiques médiastinale et biliaire. Tuberculose pulmonaire, tuberculose aiguë, tuberculose des séreuses. Syphilis et tuberculose. Examens radiologiques. Traitement : sanatoria, préventoria, écoles de plein air, cure solaire, prophylaxie familiale et sociale : Œuvre Grancher.

Un certificat d'assiduité sera délivré à la fin du cours. Prière de s'inscrire à l'hôpital des Enfants-Malades, 149, rue de Sèvres, au Laboratoire central, le matin de 9 heures à midi.

HOPITAUX ET HOSPICES

Association d'enseignement médical des Hôpitaux de Paris. — Programme du semestre d'été :

Médecine générale. — *Hôpital Saint-Antoine.* — M. A. BÉCLÈRE : Tous les jours, de 8 à 9 heures, Enseignement clinique élémentaire, salles Grisolle et Magendie.

— M. A. COYON : Mardi et samedi à 9 heures, cours de séméiologie.

Hôpital Necker. — M. G. BROUARDEL : Tous les jours, à 10 heures, Visite dans les salles. Jeudi, à 10 h. 1/2, Conférences sur les maladies des reins et les accidents du travail.

Hôpital Lariboisière. — M. A. FLORAND : Tous les matins, à 10 heures, Visite dans les salles.

Hôpital de la Pitié. — M. Josué : Maladies du cœur et des vaisseaux. Lundi, à 10 heures, Techniques cardio-vasculaires spéciales. Mercredi, à 10 heures, Conférences cliniques. Vendredi, à 10 heures, Consultations spéciale

Hospice de Bicêtre (Sanatorium Georges-Clemenceau). — M. LORTAT-JACOB : Lundi, mercredi, vendredi, à 10 h. 1/2, Examen des malades, techniques de laboratoire applicables à la tuberculose.

Hôpital Cochin (Amphithéâtre Dieulafoy). — M. PISSAVY : Mercredi et vendredi, à 9 heures, à partir du 2 Juillet, 6 Conférences sur la tuberculose pleurale et pulmonaire.

Hôpital Tenon. — M. P. RIBIERRE ; Mardi, à 9 heures, Consultation pour maladies du cœur et des vaisseaux. Tous les autres jours, à 9 h. 1/2, Enseignement au lit du malade. — Conférences sur maladies du cœur et des vaisseaux.

— M. EMILE WEIL : Jeudi et dimanche, à 9 h. 1/2, examen des entrants. Samedi à 10 heures, clinique radioscopique.

Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — M. RIST : Tuberculose pulmonaire. — Lundi, à 9 h. 1/2, Visite salle Legroux; à 11 heures, leçon de séméiologie, à 14 heures, pneumothorax artificiel. — Mardi, à 9 h. 1/2, Visite salle Claude-Bernard ; à 10 h. 1/2, consultation du dispensaire. — Mercredi, à 9 h. 1/2, Visite salle Broca ; à 10 h. 1/2 ; consultation du dispensaire. — Jeudi, à 9 h 1/2, visite salle Monneret, à 11 heures, leçon clinique. — Vendredi, à 9 h. 1/2, Visite aux baraquements ; 10 h 1/2, leçon clinique; 14 heures, consultation du dispensaire. — Samedi, à 9 h. 1/2, examen radioscopique (avec M. MAINGOT).

Hôpital de la Charité. — M. E. SERGENT : Maladies de l'appareil respiratoire et tuberculose. — Lundi et vendredi, à 11 heures, démonstrations radiologiques. — Mercredi, à 11 heures, à partir du 21 Avril, conférences cliniques. — Samedi, à 10 heures, Consultation spéciale (policlinique), interrogatoire et examen de malades, discussion du diagnostic, du pronostic et des indications thérapeutiques, manière de rédiger et de formuler une ordonnance. — Mardi et jeudi, à 10 heures, exercices de moderne pratique et causeries au lit du malade.

Hospice de la Salpêtrière. — M. SOUQUES : Maladies du système nerveux. — Mercredi, à 10 h. 1/2, à la consultation externe, présentation de malades avec discussion du diagnostic et du traitement.

Maladies de l'estomac et de l'intestin. — *Hôpital Saint-Antoine.* — M. BENSAUDE : Mardi, à 9 h. 1/2 Examens rectoscopiques et œsophagoscopiques. — Vendredi, à 10 heures, présentation de malades, discussion sur le diagnostic et le traitement.

— M. LENOIR : Mercredi, à 10 heures, Examen des malades de la consultation, discussion du diagnostic et du traitement. — Un cours de 10 leçons sur les maladies de l'estomac aura lieu pendant le mois de Juin.

— M. F. RAMOND : Jeudi, à 10 heures, présentation de malades, discussion du diagnostic et du traitement.

Hôpital de la Pitié. — M. ENRIQUEZ : Lundi, mercredi, vendredi, à 9 heures, Démonstrations radioscopiques. — Jeudi, mardi et samedi, à 2 h. 1/2, à partir du 15 Avril, Leçons pratiques sur les maladies du tube digestif (voir programme sur affiche spéciale).

Gynécologie médicale. — *Hôtel-Dieu.* — M. DALCHÉ : Jeudi, à 10 heures, à partir du 15 Avril, leçons cliniques.

Hôpital Saint-Antoine. — M. SIREDEY : Mardi, jeudi, samedi, à 9 h. 1/2, Consultations salle Bichat, présentation des malades.

Ophtalmologie. — M. A. CANTONNET, à l'hôpital Cochin (salles de la consultation d'ophtalmologie) :

1° *Enseignement ophtalmologique élémentaire* (à l'usage des médecins exerçant la médecine générale). Présentation d'affections oculaires courantes, examens individuels par les élèves, « consultation expliquée » ; petite chirurgie oculaire. Tous les lundis et jeudis, à 9 h. 1/2.

2° *Leçons sur la rééducation des strabiques*, les jeudis 6, 13, 20 et 27 Mai 1920, à 10 h. 3/4.

CONCOURS

Chirurgien des hôpitaux. — ÉPREUVE CLINIQUE. — *Séance du 15 Avril.* — Ont obtenu : MM. Douay, 10; Duplas, 16; Lome, 16.

Séance du 17 Avril. — Ont obtenu : MM. Brocq, 16; Rouhier, 17; Leveuf, 18.

Accoucheur des hôpitaux. — ÉPREUVE ÉCRITE D'ANATOMIE ET DE PHYSIOLOGIE. — *Anatomie et physiologie des villosités choriales.*

Prosectorat. — Un concours pour deux places de Prosecteur s'ouvrira le mardi 25 Mai 1920, à midi et demi, à la Faculté de médecine de Paris.

MM. les aides d'anatomie sont seuls admis à prendre part à ce concours. Le registre d'inscription est ouvert au secrétariat de la Faculté, de midi à 3 h., tous les jours, jusqu'au 15 Mai inclusivement. Les Prosecteurs nommés entreront en fonctions le 1er Octobre 1920.

Adjuvat. — Un concours pour cinq places d'aide d'anatomie s'ouvrira le mardi 25 Mai 1920, à midi et demi, à la Faculté de Médecine de Paris.

Tous les élèves de la Faculté, Français ou naturalisés Français, sont admis à prendre part à ce concours. Le registre d'inscription est ouvert au secrétariat de la Faculté, de midi à 3 h. tous les jours, jusqu'au 15 Mai, inclusivement. Les aides d'anatomie nommés entreront en fonctions le 1er Octobre 1920.

Sanatorium d'Angicourt. — Sont désignés pour faire partie du jury pour le concours pour les places de médecin vacantes au sanatorium d'Angicourt : MM. Baudouin, Papillon, Laffitte, Claude, Galliard.

Dispensaire de salubrité. — « Le jury du concours pour la nomination à sept places de médecin adjoint du Dispensaire de Salubrité, qui doit s'ouvrir à la Préfecture de Police le 29 de ce mois, est définitivement composé de MM Bordas, Le Noir, Milian, Louste, Marty, Bizard et Poupardin. »

Internat. — ORAL. — *Séance du 18 Avril.* — *Artère pulmonaire jusqu'au lobule inclusivement.* — *Causes, symptômes et diagnostic de l'embolie pulmonaire.* — Ont obtenu : MM. Rivalier, 16 1/2 ; Aubin, Bertrand (Louis), de Brun du Bois Noir (Roger), Lauzier, Gornouec, 16 ; Lechaux, Debroy, 16 ; Bethoux, 14 ; Duchon, 11.

Externat. — **Anatomie.** — *Séance du 17 Avril.* — *Os maxillaire inférieur.* — Ont obtenu : Mlle Steinmetz, MM. Thurel, 17 1/2 ; Rœser, 17 ; Theillier, Mlles Sayay, Rodet, 16 ; Sazerac de Forge, Thizy, 15 1/2 ; MM. Truchard, Troncin, Salathé, 15 ; Rendon, 14 ; Tissier, Mlles Richard, 13 ; Tisserand, MM. Rudolf, 12 ; Verger, Vaucel, 10 ; Royer, 8. — M. Thuillant, a filé. — *Absents* : MM. Thibault (R.), Thélemaque, Mlle Sainte-Laurence.

Séance du 19 Avril. — *Les muscles biceps et coraco-brachial.* — Ont obtenu : MM. Renault, 19 ; Sicard, Roussel (André), Roussel (Maxime), Samsœn, Tournilhac, Mlles Vasseur, 14 ; de Seze, Rondinesco, 13 1/2 ; Rogier, MM Restoux, Schœngnien (Emile), Régal, 13 ; Thoral, 12 ; Tariel, 11 1/2 ; Scialom, 11 ; Rochard, Roby, Mlles Remy, 10 ; Schulmann, 7. — *Absents* : MM. Simian, Schtermann, Rey (Maurice).

Pathologie. — *Séance du 17 Avril.* — *Diagnostic des méningites aiguës.* — Ont obtenu : MM. Flipa, 19 ; Flabaut, 18 ; Holodenka, Gallot, Mlles Hallion, 17 ; Ivanichewitch, Fontaine, MM. Giberton, 16 ; Gérard, Fumery, 15 ; Henriot, Mlle Grimbaum, 12 1/2 ; MM. Finzi, 12 ; Hervé, 11 ; Froyez, Mlles Gagey, 10 ; Guery, 9 ; MM. Perrève, 8 ; Morkovitch, 5. — M. Foyatier, a filé. — *Excusé* : M. Frey.

Séance du 18 Avril. — *Diagnostic de la grossesse à terme.* — Ont obtenu : Mme Vve Guetschel, 20 ; MM. Ybos, 19 ; Grognard, 16 ; du Fayet de la Tour, 15 ; Mlle Hugueny, 14 ; MM. Gallet (Jean), 12 1/2 ; Faraut (Jean), Filliol, 12 ; Mlle Frey, 11 ; MM. Giraud, Gley, Imbert (Joseph), Hecly, 10 ; Fesquet, Fouché, 8 ; Grenet, 5. — MM. Farrand (Jean), du Fayet de la Tour ont filé. — *Absents* : MM. Gourdeau, Jahiel, Firbach. — *Excusée.* — Mlle Glotz.

NOUVELLES

Société scientifique d'hygiène alimentaire. — La Société scientifique d'hygiène alimentaire, réunie en assemblée générale, a procédé au renouvellement de son bureau et de son conseil. Ont été élus : président : M. Eugène Roux, directeur des services sanitaires et scientifiques et de la répression des fraudes au ministère de l'Agriculture ; vice-présidents : les professeurs Haller et Richet ; questeur-trésorier : le sénateur Gaston Menier ; membres du Conseil : MM. Lindet, membre de l'Institut, J. Lemoine et Gabriel Bertrand.

Service de Santé de la Marine. — M. Maurau, médecin de 1re classe, est désigné comme secrétaire de l'inspecteur général du Service de Santé à Paris.

— M. Foucaud, médecin en chef de 1re classe et M. Camus, médecin de 1re classe sont rayés des cadres des officiers de réserve de l'armée de mer.

— Sont nommés médecins de 3e classe auxiliaires, MM. Damany, Imbert, Suigerard, élèves du Service de Santé de la Marine.

Nécrologie. — On annonce la mort à Paris de M. Charles Esmein, médecin des hôpitaux.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 26 *Avril.* — 3e (N. R.). Epreuve pratique et orale. Médecine opératoire. Ecole pratique. — 3e (Deuxième partie). Epreuve pratique. Ecole pratique. — 5e (Première partie). Clinique externe. Charité. — 5e (Première partie). Clinique obstétricale. Baudelocque. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Hôtel-Dieu. — 5e (Première partie). Clinique externe. Hôtel-Dieu.

Mardi 27 *Avril.* — 3e (N. R.). Epreuve pratique et orale. Médecine opératoire. Ecole pratique. — 1er (A. R.) Epreuve pratique (dissection). Ecole pratique. — 3e (Deuxième partie). Epreuve orale. Faculté. — 4e (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie). Clinique externe. Laënnec. — 5e (Première partie). Clinique obstétricale. Tarnier. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Laënnec. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Beaujon.

Mercredi 28 *Avril.* — 3e (N. R.). Epreuve pratique et orale. Médecine opératoire. Ecole pratique. — 1er (A. R.) (Epreuve orale. Faculté. — 4e (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie). Clinique externe. Necker. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Charité.

Jeudi 29 *Avril.* — 3e (N. R.). Epreuve pratique et orale. Médecine opératoire. Ecole pratique. — 1er (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 2e (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 4e (A. R.). Epreuve orale. Faculté.

Vendredi 30 *Avril.* — 3e (N. R.). Epreuve pratique et orale. Médecine opératoire. Ecole pratique. — 5e (Première partie). Clinique chirurgicale. Hôtel-Dieu. — 5e (Première partie). Clinique chirurgicale. Laënnec. — 5e (Première partie). Clinique obstétricale. Baudelocque.

THÈSES DE DOCTORAT

Lundi 26 *Avril.* — MM. Gosset, Menetrier, Sebileau, Cunéo. — Pascano (Gabriel) : Terminaison anormale de la pneumonie. — Mlle Bonnet-Papillault : Traitement des fractures anciennes de Dupuytren vicieusement consolidées. — Benoit (Maurice) : Restauration de la cavité orbitaire par autoplasties. — Colleville (Pierre) : Le procédé de l'angle intérieur dans le traitement des sinusites. — Marique (Camille) : L'immobilisation de la colonne vertébrale par le procédé de Hibbs.

Mardi 27 *Avril.* — MM. Teissier, J.-L. Faure, Balthazard, Jeanselme. — Cullié (Georges) : Contribution chronologique à la question des aliénés méconnus et condamnés. — Lépinay (Eugène) : Contribution à l'étude de l'anhydride sulfureux. — Pradignac ((Henri) : Des fractures spontanées tabétiques. — Estève (Gabriel) : L'occlusion intestinale par le diverticule de Mestal. — Maurice (Jacques) : Valeur sémiologique des névralgies réflexes. — Mlle Demadières (Fanny) : Valeur sémiologique de l'exploration épigastrique profonde.

Mercredi 21 *Avril.* — MM. Roger, Broca, Couvelaire, Guéniot. — Cusson (Henri) : Essai de traitement de l'orchi-épididymite blennorragique. — Claverie (Maurice) : Les déterminations ostéo-articulaires du tétragène. — Maufrais (Louis) : Les fistules minto-sternales. — Ferrand (Louis) : Le moment de l'intervention chirurgicale dans les kystes de l'ovaire.

Jeudi 29 *Avril.* — MM. Pouchet, Achard, Carnot, Lereboullet. — Florien (Cyprien) : Contribution à l'étude de l'infantilisme tardif de l'adulte, d'origine hypophysaire. — Renouf (Albert) : L'intoxication aiguë par le véronal. — Bigot (Henri) : Des œdèmes par carence alimentaire observés pendant la guerre. — Hischmann (Antoine) : Etude clinique des pleurésies. — Bliton (Gaston) : Le traitement des adénites tuberculeuses par les injections intraveineuses.

MM. Gilbert, Chauffard, Widal, Sicard. — Lemoine (Jules) : Diagnostic de la hernie diaphragmatique. — Mlle Dautrevaux (Marie) : Les troubles oculaires dans l'encéphalite léthargique épidémique. — Chaput (Pierre) : Le traitement d'épreuve dans les formes frustes de l'amibiase hépatique chronique.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres adressées aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués ; elle se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale) Les Renseignements et communiqués se paient à l'avance.

A vendre à *Châtelguyon* : belle villa, électricité, chauffage central, salle de bains, garage. Conviendrait parfaitement à docteur. S'adresser à Me Ogier, notaire à Clermont-Ferrand, ou à Bardy, expert, rue d'Amboise, 8, Clermont-Ferrand.

Etudiant 16 inscr., licencié ès sciences, scolarité terminée, demande remplacem. de longue ou courte durée, ou succession. — Ecrire *P. M.*, n° 2237.

Docteur, 15 ans pratique, cherche situation, préférence Sud-Est. — Ecrire *P. M.*, n° 2238.

Médecin-major 2e cl. T. C. demande permutant métropolitain définitif ou tempor. Ecr. *P. M.*, n° 2239.

Compagnie française de navigation à vapeur Cyp. Fabre recherche médecin pourvu du titre de médecin sanitaire maritime pour remplir fonctions docteur sur paquebot. — Ecrire : 15, rue Beauveau, Marseille.

(*Voir la suite, p.* **483**.)

Ex-Inf. dipl. hôp. milit., 26 ans, cherche pl. clin. chirurg. Paris. Sér. réf. (anesth., stéril. instrum., pans., etc.). — Ecrire *P. M.*, n° 2241.

On demande une instrumentation broncho-œsophagoscopique Brunnigs ou autre. — Ecr. *P. M.*, n° 2242.

Jeune docteur, un peu chirurgien, est demandé, province. Pressé. Sérieux. Ecr. seulem. *P. M.*, n° 2243.

Vente aux enchères publiques, au Mans, Hôtel des Ventes, le jeudi 6 Mai 1920, à 13 heures, par le ministère de Me Dubignon, commissaire-priseur, de : l'*Installation radiologique et chirurgicale de l'hôpital temporaire du château de Bonnétable*, comprenant : une installation radiologique moyenne de Gaiffe, très complète, sur courant continu. — Appareils et instruments de chirurgie. — Etuve Poupinel. — Autoclave. — Table d'opérations. — Environ 50 caisses de coton hydrophile et de fournitures de pansements. — Tout ce matériel est à l'état de neuf et provient des meilleures maisons. — Demander notice à l'Hôtel des Ventes du Mans.

Veuve de médecin désire louer ou vendre, après décès, maison avec garage. Clientèle avantageuse, Orne. — Ecrire *P. M.*, n° 2245.

Jeune femme, pharmacien 1re cl., désire utiliser son diplôme de quelque façon, sans tenir officine. — — Ecrire. *P. M.*, n° 2246.

Docteur, 36 ans, cherche clientèle région Nord. — Ecrire *P. M.*, n° 2247.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Changement de nom d'une Source d'Eau minérale.

Par arrêté de M. le ministre de l'Intérieur, en date du 17 Janvier 1920, rendu sur l'avis de l'Académie de Médecine, la « Source Salée » de Vittel, déclarée d'intérêt public, portera à l'avenir le nom de *Vittel « source Hépar »*.

La Société générale des Eaux minérales de Vittel a donc l'honneur d'informer MM. les Docteurs que cette dénomination de *Vittel « source Hépar »*, qui répond mieux aux indications de cette eau, figurera dorénavant sur les étiquettes (lettres bleues) des bouteilles contenant l'eau de l'ex- « Source Salée » de Vittel.

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 26 Mercredi, 28 Avril 1920

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 25 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 20 fr. »
Union postale. . . . . . 25 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à " Presse Médicale " 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

QUESTIONS ACTUELLES

L'ENVIE ET L'HEURE PRÉSENTE

L'Envie est un des sentiments les plus profondément enracinés dans l'âme humaine.

L'envie est de tous les temps, de tous les pays; elle sévit dans toutes les professions; les meilleurs d'entre nous ne savent s'en défendre.

Libre aux moralistes chagrins de flétrir l'envie comme un vice stérilisant :

L'Envie aux doigts crochus, au teint pâle et livide...

la plus triste et la plus basse des passions humaines, un sentiment honteux qu'on n'ose afficher parce que ce serait un aveu d'infériorité, d'impuissance, de méchanceté.

Nous autres, démocrates, sachons reconnaître que l'envie joue un rôle utile dans la Société moderne.

Iatros, l'humble Iatros, les pieds dans la boue, attend stoïquement le tramway sous la giboulée; l'auto de Proxagore, le grand chirurgien, en passant l'éclabousse; Iatros peut-il se défendre de jeter un regard d'envie sur la limousine luxueuse où, douillettement, se prélasse l'heureux confrère? Lui ferez-vous un crime d'un sentiment si humain?

Dans les temps, anciens et déjà fabuleux, où les médecins pouvaient se réunir autour d'une poularde truffée et d'un bourgogne authentique, qu'auraient été les dîners de confrères si l'on n'avait pu passer en revue et égratigner copieusement les fortunés de la profession?

Que deviendraient les Sociétés savantes si l'Envie ne poussait un chacun à chercher des arguments pour démolir la communication que vient de faire le collègue.

Pendant la guerre, dans les hôpitaux de l'arrière ou du front, nous autres, chirurgiens, aurions-nous pu obtenir des salles propres et des pansements bien faits, si, en vantant Mlle Rose devant Mlle Marguerite et les deux devant Mlle Violette, nous n'avions pas su entretenir, dans nos charmants bataillons d'infirmières, une saine et louable émulation? Certains confrères, sur ce terrain, se dévoilèrent psychologues profonds, stratèges incomparables, tacticiens hors ligne; ils firent des merveilles; les résultats que la jalousie féminine leur a donnés, le sourire aux lèvres, la discipline militaire aurait-elle pu les arracher à des infirmiers atones, dépourvus de toute envie, même de l'envie de travailler?

Jeunes gens que la tarentule politique a piqués dans la fleur de l'âge, ô vous qui ne voyez déjà

dans le Droit ou la Médecine qu'une galerie souterraine pour arriver au Parlement, étudiez les modalités de l'envie chez vos contemporains, apprenez à fouiller leurs âmes pour dénicher les jalousies cachées, c'est le ressort qui vous servira pour animer les marionnettes humaines. C'est en sachant jouer de l'envie des masses qu'on obtient une place sur les bancs de la Chambre ou dans les fauteuils du Sénat; une fois arrivé, c'est en éveillant adroitement les jalousies des collègues qu'on pousse un assaut triomphant contre un Ministère.

Depuis les temps historiques, les réformateurs et les révolutionnaires ont toujours, pour parvenir, utilisé le même levier, simple, puissant, toujours sûr, l'envie : l'envie des pauvres contre les riches, l'envie de ceux d'en bas contre ceux d'en haut.

Tout le talent des démagogues de grand style consiste à grimer l'envie au goût du jour, à savoir lui imposer, suivant l'époque, le masque de la Sainteté, de la Justice ou du Progrès.

Savoir utiliser l'envie c'est l'A. B. C. de la politique; c'est la moitié de l'art de parvenir.

Oui, mais il ne s'agit pas, à l'heure actuelle, de faire parvenir aux honneurs, au pouvoir, tel ou tel personnage plus ou moins génial, plus au moins ambitieux; il s'agit avant tout de faire vivre notre pays, de lui rendre et santé et vigueur. Ruines à relever, finances à restaurer, mutilés à secourir, une tâche formidable nous attend : est-ce le moment de nous envier, de nous exclure, de chercher à nous diminuer les uns les autres? Fils d'une même patrie, associés dont les intérêts sont étroitement solidaires, nous avons besoin d'union, de concorde; à l'heure présente, nous n'avons que faire de l'Envie.

P. Desfosses.

A NOS ABONNÉS

AUGMENTATION DU PRIX DE L'ABONNEMENT

Malgré la résistance que nous avons systématiquement opposée aux augmentations, nous sommes débordés par les prix du papier, de l'impression, du brochage, etc., qui ne cessent de s'élever surtout depuis trois mois : le papier particulièrement, dont LA PRESSE MÉDICALE est un gros consommateur à cause du nombre des numéros et du chiffre de son tirage, est actuellement devenu une matière rare qui vaut de sept à huit fois plus qu'avant guerre. Si nous ne voulons abandonner aucun des éléments qui ont assuré à LA PRESSE MÉDICALE le premier rang parmi les journaux de Médecine, c'est-à-dire ne renoncer ni à la publication bi-hebdomadaire, ni à l'abondance des matières, qui forment plus de 1.300 pages par an; si nous tenons à continuer à donner à nos lecteurs des informations complètes et rapides, des comptes rendus des principales Sociétés savantes, des analyses abondantes des publications médicales françaises et étrangères, il nous faut augmenter nos ressources et pour cela demander à nos abonnés un sacrifice.

Nous sommes persuadés qu'ils nous donneront l'appui que nous leur demandons pour traverser une crise qui, frappant toutes les publications, journaux et revues, les oblige à augmenter provisoirement leurs prix.

A partir du 1er Mai 1920, les prix d'abonnement seront ainsi modifiés :

	Un an.	Six mois.
France. . . .	30 fr.	15 fr.
Étranger . .	40 fr.	20 fr.

Le prix du numéro : 0 fr. 50.

Ces prix sont applicables à tous les abonnements qui seront reçus à partir du 1er Mai, quel que soit leur date de départ.

LETTRE DE HOLLANDE

HECTOR TREUB

1er Août 1856 — 7 Avril 1920

Les journaux de ce soir nous apportent la nouvelle que le professeur H. Treub est décédé ce matin à 4 heures.

La perte est irréparable et incalculable, tant pour la France que pour nous.

Pour bien des Français ce sera inutile de consacrer ces quelques mots à sa mémoire. Ces mots d'un adieu suprême à l'ancien maître, à celui qui en Hollande fut peut-être le seul, qui — on peut bien le dire — dans le monde scientifique hollandais a pris si ouvertement parti pour l'Entente et surtout pour la France.

Ne fut-ce pas lui qui, au commencement de la guerre, a vendu les livres allemands de sa bibliothèque au profit de la Croix-Rouge française? Qui avant, mais surtout pendant la guerre, n'a cessé non pas seulement de défendre la France et l'Entente, mais d'une façon très militante a attaqué partout, dans le journal le *Telegraaf* et ailleurs, l'Allemand et tout ce qu'il y avait d'Allemands dans nos Universités, dans notre politique et dans la vie hollandaise.

C'était le grand porteur et le grand propagateur de l'influence française dans la Hollande et de tout ce qui vient de la France.

Treub fut — en dehors des décorations hollandaises qu'il tenait — commandeur dans la Légion d'honneur.

Il a écrit en plus de toutes les brochures sur

des questions médicales, sociales et médico-sociales, en plus de nombreux discours et articles pour la propagande française, deux livres, deux monuments de la science hollandaise : l'un sur l'obstétrique, l'autre sur la gynécologie, tous les deux arrivés à leur 6e édition, chose exceptionnelle dans notre pays, noyé dans la vague de littérature médicale allemande, et tous deux penétrés d'idées et d'esprit français, comme toute sa façon de faire, de dire et de penser était imprégnée de la France. Tout ce qui venait d'outre-Rhin lui répugnait pour ainsi dire.

Nommé professeur en 1887, il n'a vécu que pour ses étudiants, et sa clinique de l'Université d'Amsterdam était une des mieux outillées, elle avait une renommée européenne.

La France a perdu en lui un adorateur passionné et la perte qu'elle vient d'éprouver par sa mort, *par rapport à son influence dans la Hollande*, est lourde et sera sentie encore longtemps.

L'Université d'Amsterdam a été bien éprouvée ces dernières années : d'abord Winkler, le neurologiste qui part pour Utrecht; Rotgans, le chirurgien qui a démissionné; puis Pel qui est mort et maintenant Treub.

H. R.

UNE ÉPIDÉMIE D'ALOPÉCIE

Pendant la retraite allemande, en 1918, nos troupes entrèrent, dans leur avance, en des régions où la population avait vécu pendant quatre années dans un état de servitude presque intolérable, et, au bout de ce temps, se trouvait démunie de la plupart de ses biens que l'ennemi avait volés en reculant. Dans leur retraite, les Allemands avaient enlevé la récolte de pommes de terre, ainsi que tous les bestiaux de ferme et les animaux de basse-cour et le blé battu ; et dans les endroits où le blé n'était pas encore battu, ils l'avaient incendié. Tout le linge était emporté, et les articles en métal enlevés, pendant que les matelas furent découpés en lames sous prétexte — comme on me l'a dit — que les civils y avaient caché de l'argent. Autour de Douai et dans la région du canal de l'Escaut et du canal du Jard la campagne était inondée, et la population fut forcée d'évacuer les maisons; elle fut envoyée en Belgique et en Hollande, à pied ou par péniches, poussée par les Allemands en retraite; et par conséquence nous entrions dans des régions complètement dévastées.

Cette évacuation des civils était conduite d'une manière impitoyable, et elle infligea beaucoup de misère qui aurait pu être très bien évitée. La population commençait à revenir après l'armistice, c'est-à-dire au commencement de l'hiver, et se trouvait sans ressource; même les maisons ne pouvaient plus la garantir du mauvais temps, à cause de la destruction des carreaux des fenêtres. Par suite de la destruction des chemins de fer et des canaux, on n'avait ni nourriture, ni charbon, dans ces régions qui se trouvaient obligées d'utiliser le ravitaillement de secours organisé par les autorités militaires. En revenant, beaucoup de civils souffraient de l'influenza, qu'ils attrapèrent pendant l'évacuation et l'entremélange de tout le monde dans les granges et dans les péniches, en route, avait semé la gale partout et parmi toutes les classes de la population, et aussi (mais moins fréquemment) la teigne dartreuse. Une variété de troubles nerveux était manifeste parmi ces personnes par suite de tout ce qu'elles avaient subi; et, parmi les vieillards, la faiblesse cardiaque, qui n'était pas rare, était accompagnée d'hydropsie, et se montra souvent fatale. L'exposition continuelle aux intempéries et les privations de cette époque provoqua dans un certain nombre de cas l'urémie chez ceux qui souffraient de mal de bright chronique, et qui, dans des circonstances plus favorables, auraient pu continuer à vivre confortablement pendant une période prolongée; et chez ceux-là aussi le traitement médical n'avait pas assez de succès.

Pendant les cinq mois passés dans ces parages avant ma démobilisation, beaucoup de souffrances et de privations graves se présentaient à mon observation, car une grande partie de ma journée se trouvait occupée en faisant mon possible pour ces malheureux, qui étaient presque entièrement privés de soins médicaux et de médicaments : les pharmacies locales et les dépôts du Comité de secours hispano-américain avaient été soit pillés, soit ravagés de mauvaise volonté par les Allemands qui reculaient. Je soignais moi-même entre douze et treize mille (12.380) cas de maladies des plus divers, parmi les civils, les prisonniers de guerre rapatriés, et les soldats français et belges en permission, qui venaient me visiter de pas moins de neuf communes françaises et de trois de l'autre côté de la frontière belge. Chacune de ces personnes me visitait — ou je les visitais — d'une à cent fois pendant la durée de leurs maladies; il y avait une journée dans laquelle pas moins de 45 nouveaux me visitèrent, le maximum de malades civils que j'avais soignés dans une seule journée étant de 95; et en même temps je continuais mon travail militaire habituel. Bientôt je trouvais qu'il m'était impossible de faire toutes les visites à domicile qu'on me demandait, et j'avais dû refuser de me lever pour faire des visites nocturnes.

L'état de tension nerveuse et les chagrins de la longue occupation allemande suivie de l'évacuation forcée, déterminèrent la production d'une variété de désordres fonctionnels, de la dépression mentale « sans souci » jusqu'à de la folie. Il y avait des cas nombreux d'herpès zoster et des névralgies diverses, même de l'hémicrânie. Les ulcères cornéens étaient extraordinairement nombreux, et il y avait une quantité de cas d'intoxica-

tions thyroïdiennes de divers types et degrés plus ou moins accentués. Mais peut-être la plus frappante parmi toutes les maladies diverses que je soignais à cette époque était la fréquence avec laquelle les malades se plaignaient — et souvent c'était la seule raison pour laquelle ils m'avaient visité — d'une chute copieuse des cheveux. De tous ces malades, 2,2 pour 100 se plaignaient de cet accident : proportion qui ne peut être comparée avec celle que l'on a l'habitude de trouver dans une clientèle civile des temps normaux. L'importance d'une telle fréquence peut être mieux comprise, quand on cite l'opinion de feu sir Thomas Mc Call Anderson[1] qui disait que l'alopécie simple est « une maladie fréquente », parce que dans son expérience de spécialiste en dermatologie, il l'avait trouvée 89 fois parmi 12.000 cas consécutifs de maladie de la peau. C'est une proportion de 0,74 pour 100 parmi les maladies entièrement cutanées, et cela signifie sans doute dans la clientèle ordinaire une proportion dix ou douze fois plus rare, quoique (comme indiqué ci-dessus) je trouvais que c'était la plainte de plus de 2 p. 100 de ces malheureuses victimes de la guerre. De la table statistique compilée par Jonathan Hutchinson des records de l'hôpital de Nuremberg pour la période décennale de 1882-1891, il apparaît qu'il n'y avait aucun cas d'alopécie parmi 2.296 cas de maladies de peau[2], « qui semble montrer l'alopécie en aire comme une maladie excessivement rare », disait-il.

Une autre caractéristique saillante était que cette perte de cheveux n'était pas apparue au moment que l'on aurait supposé, pendant la durée de ces misères et de ces alertes, mais qu'elle semblait être de la nature d'une réaction de la tension nerveuse prolongée et de ces quatre années de malnutrition, se montrant dans un cas dans le mois de Décembre, dans dix-neuf cas en Janvier, dans six de plus en Février, et encore dans deux de plus en Mars, antérieur à la réception de mes ordres de me rendre en Grande-Bretagne pour ma démobilisation. Ainsi la plupart de ces cas s'étaient montrés dans les deux mois qui suivaient l'armistice immédiatement; parce que, naturellement, les cheveux avaient dû commencer à tomber au moins pendant une petite période avant que le malade s'inquiétât de cette chute et vînt me visiter pour se faire soigner.

Parmi ces cas il y avait deux qui étaient de la nature d'alopécie en aire, et dans tous deux les malades étaient mâles; dans deux de plus il y avait une séborrhée de tête qui pouvait avoir quelque signification causale — mais qui, étant donné leur association avec les autres cas dans cette épidémie, probablement ne l'avaient pas — parmi ces malades l'un était un homme et l'autre une femme. Si l'on ne tient pas compte de ces quatre cas, il nous reste encore 23 cas — un seulement étant mâle — dans lesquels il y avait une chute abondante des cheveux de la tête à un tel point que dans plusieurs exemples le cuir chevelu commençait partout à être visible à travers un maigre duvet, et dans un de ces cas même les sourcils avaient disparu. Ces 23 cas s'observèrent à des âges allant de l'enfance à la vieillesse, s'étendant de 8 à 52 ans; leur âge moyen était entre 23 et 24 ans, mais la majorité était distribuée entre 15 et 22 années.

Une perte excessive des cheveux est acceptée comme une conséquence occasionnelle de diverses maladies épuisantes et les histoires racontées par ces malades indiquaient qu'il y avait quelques-uns qui avaient subi diverses maladies pendant la période de leur évacuation par les Allemands. Trois de ces malheureux avaient été atteints de l'influenza, et un quatrième d'une pneumonie pendant leur séjour à l'étranger ; une autre avait été admise dans un hôpital belge à cause de son état de faiblesse et d'inanition ; une avait été malade de la scarlatine et une de la fièvre typhoïde pendant qu'elles erraient de place en place sans abri ni nourriture. Une autre femme, souffrant de la maladie d'Addison, avait été forcée de quitter sa propre maison comme tous les autres, quoiqu'elle n'eût pas quitté son lit pendant les trois années précédentes, et qu'elle fût extrêmement débile et tout à fait inapte à souffrir le moindre déplacement : ces considérations étaient sans valeur aux yeux des Allemands qui ne modifiaient pas pour cela leur attitude envers les malheureux civils des régions envahies. Dans un autre cas la malade allaitait un enfant au sein, un facteur contribuant sans doute à abaisser sa vitalité. Mais les origines principales dans tous ces cas étaient la tension nerveuse, les chagrins qu'ils avaient dû subir depuis longtemps; le tout combiné avec quatre années de nutrition défectueuse.

Captain W. J. RUTHERFURD,
Docteur en médecine (R. A. M. C.).

1. MC CALL ANDERSON. — *Treatise on Diseases of the Skin*, 2e édit., 1894, p. 44.

2. HUTCHINSON. — *Archives of Surgery*, t. IV, 1893, p. 138.

HYGIÈNE PRATIQUE

VINGT-CINQ ANNÉES DE SÉROTHÉRAPIE ANTIDIPHTÉRIQUE

Le Dr Louis Martin vient de publier dans la *Revue d'Hygiène et de Police Sanitaire* les résultats d'une expérience de 25 ans en sérothérapie antidiphtérique.

Mortalité pour 100 000 habitants. — Envisageons d'abord la mortalité pour 100 000 habitants. Avant la sérothérapie, les plus fortes mortalités enregistrées par 100 000 habitants sont de 200 décès (Berlin, 1883), de 100 décès pour Paris (1882); depuis la

sérothérapie, la plus forte mortalité a été de 27,7 pour Paris pendant l'épidémie de 1901-1902. Le chiffre de 27,7 morts pour 100.000 habitants est exceptionnel; voici en regard de ce maximum les chiffres *minima* observés : 6,4 pour 100.000 pour cette ville en 1906; 3 pour 100.000 au Havre en 1908, et 2,6 pour 100.000 pour Utrecht en 1908; en général avant la sérothérapie, la mortalité moyenne pour 100.000 habitants, inférieure à 100, était supérieure à 50. Depuis la sérothérapie, la moyenne des décès est presque toujours de moins de 20 et souvent de moins de 10 pour 100.000 habitants.

Les meilleurs résultats ont été obtenus par les pays et les villes qui ont la meilleure organisation hygiénique, qui distribuent et utilisent le plus largement le sérum antidiphtérique.

Statistiques hospitalières. — Pendant les années 1890, 1891, 1892, 1893, 3.971 enfants étaient entrés au pavillon de la diphtérie à l'hôpital des Enfants-Malades et avaient fourni 2 029 décès, ce qui donne une mortalité moyenne de 51,75 pour 100. Pour les cas traités par le sérum du 1er Février au 24 Juillet 1894, la mortalité fut de 24,5 pour 100.

C'est ce chiffre qui a été donné par M. Roux à Budapest, il n'a jamais été atteint dans la suite. Le chiffre minimum dans ce même hôpital a été obtenu en 1904 par MM. Marfan et Le Play, il est de 7,6 pour 100, c'est un excellent résultat.

Si nous envisageons l'action du sérum sur les angines diphtériques, nous voyons qu'avant la sérothérapie la mortalité moyenne était de 34 pour 100 environ; elle est désormais dans ce même hôpital des Enfants-Malades de 10 pour 100 environ.

Les croups opérés donnaient une mortalité de 73 pour 100, elle est désormais voisine de 20 pour 100; mais il y a plus : le nombre des interventions a considérablement diminué. Pour les années 1887 à 1894, à l'hôpital des Enfants-Malades, 36 pour 100 des entrants avaient été opérés; le nombre des interventions est désormais de moins de 15 pour 100.

A l'hôpital Pasteur, de 1900 à 1919, ont été hospitalisés 1.624 malades qui ont donné 133 décès, soit une mortalité de 8,18 pour 100.

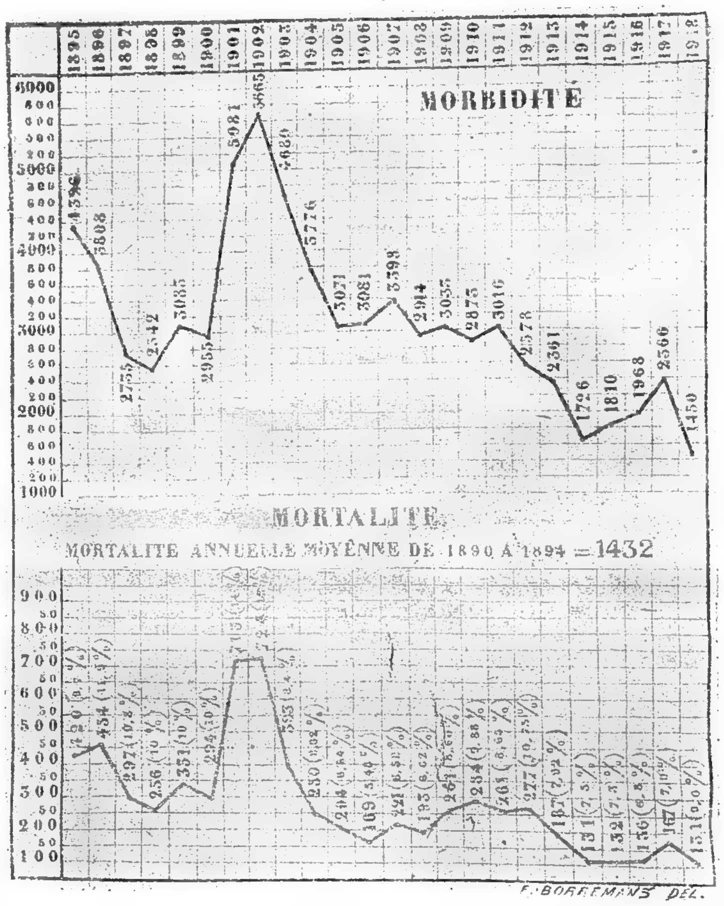


Tableau I. — Ville de Paris : *Statistique de la diphtérie.*

En général, dans les hôpitaux, la mortalité globale évolue entre 10 et 15 pour 100.

Dans les hôpitaux, la mortalité a toujours été moindre que celle annoncée à Budapest; le gain relevé est ordinairement de plus de deux tiers sur les statistiques antérieures à la sérothérapie.

La diphtérie dans l'armée. — La diphtérie était plutôt rare dans l'armée française avant la sérothérapie, puisqu'on enregistrait chaque année de 4 à 600 cas.

D'après Bayeux, de 1888 à 1894, il y a eu 3.551 malades et 393 décès, soit une moyenne de 11,07. Dès les années 1895 et 1896, la mortalité moyenne est tombée à 5,65 pour s'améliorer progressivement; la mortalité moyenne de 1897 à 1914 n'est plus que de 3,3.

Pendant la guerre, la diphtérie a été efficacement combattue et bien traitée; voici les chiffres que le médecin-major Couturier a bien voulu relever.

Pendant les cinq années de guerre, pour l'armée de l'intérieur, c'est-à-dire pour les hôpitaux situés en dehors de la zone des armées, il y a eu 15.271 malades et 378 décès, ce qui donne une mortalité de 2,4 pour 100.

Pour la zone des armées, on a relevé 11.433 malades et 229 décès, soit une mortalité de 2 pour 100.

Statistique de la Ville de Paris. — Dans le tableau de la statistique des vingt-cinq années pour la Ville de Paris, on voit bien, année par année, l'état de la morbidité et de la mortalité : tandis que, avant la sérothérapie, il mourait chaque année 1.432 personnes, le nombre des morts est descendu à 130 dans les dernières années.

Sur un graphique qui indique de cinq en cinq années la mortalité moyenne de la diphtérie pour la Ville de Paris, on voit qu'il y a un gain considérable entre 1893 et 1898.

Entre 1898 et 1903, l'amélioration est encore importante : puis, les courbes se rapprochent; mais toujours la courbe la plus récente est au-dessous de

la plus ancienne et la meilleure moyenne est celle de 1918. Pour fixer cette amélioration par des chiffres, nous indiquerons pour chaque période les *maxima* et les *minima*.

Avant la sérothérapie, la moyenne *maxima* était de 45 et la mortalité *minima* de 14 morts par semaine.

Pour 1898, nous notons *maxima* :	20,	*minima* : 6
Pour 1903, —	— 13,	— 2
Pour 1908, —	— 7,	— 3
Pour 1913, —	— 7,	— 2
Pour 1918, —	— 4,	— 1

Si on compare la courbe de 1918 avec celle qui représente la mortalité moyenne des années qui ont précédé la sérothérapie, on voit bien que le gain est de plus de neuf dixièmes. En d'autres termes, il faut actuellement dix années pour obtenir le total des décès d'une seule année avant la sérothérapie.

Devant cette constatation obtenue en comparant des moyennes, il ne peut être question d'atténuation de maladie, ou d'autres facteurs, et il est impossible de nier l'influence du sérum antidiphtérique.

Peut on espérer obtenir de meilleurs résultats ? Nous n'hésitons pas à répondre que c'est possible.

Il faut d'abord que le médecin conserve la confiance qu'il a dans le sérum antidiphtérique, car il est spécifique et les chiffres montrent qu'il est efficace.

L'action du sérum est certaine quand on peut intervenir dès les premières heures de la maladie et pratiquer une injection précoce, il importe donc de faire un diagnostic clinique rapide; c'est parfois difficile, mais dès qu'on soupçonne la diphtérie, nous conseillons d'injecter du sérum sans attendre que l'examen bactériologique ait confirmé le diagnostic, toute hésitation est nuisible au malade.

Dans certains cas, le diagnostic n'est pas fait parce que les circonstances sont telles qu'elles éloignent l'idée de la diphtérie. Le médecin connaît ses clients et il sait que depuis des semaines, des mois, il n'y a pas eu de diphtérie dans leur voisinage, dans ces cas il est appelé tardivement et il assiste impuissant à la mort de son malade. L'enquête montre le plus souvent qu'il y a eu contact avec

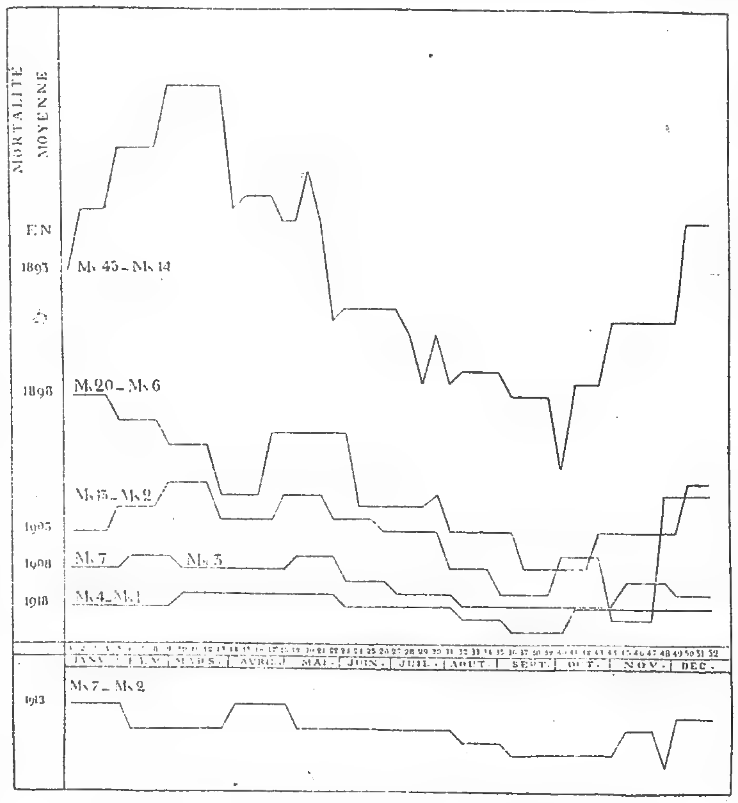


Tableau II. — Courbes indiquant de cinq en cinq années la mortalité *moyenne de la diphtérie* pour la Ville de Paris.

un convalescent de diphtérie venu dans le pays.

Jusqu'ici on n'a pas assez combattu la propagation de la diphtérie par les convalescents qui sont des porteurs de germes virulents très contagieux. Il est donc indispensable de ne rendre à la vie commune les convalescents de diphtérie que lorsqu'ils n'ont plus de bacilles diphtériques dans la gorge. Il serait même utile de prévenir les autorités hygiéniques ou médicales des déplacements des convalescents de diphtérie et de renseigner les familles sur la possibilité d'une contamination.

Avant la guerre, on aurait insisté sur la crainte qu'inspire l'anaphylaxie dans toute sérothérapie. Bien des médecins redoutaient les réinjections et différaient l'injection du sérum.

Pendant la guerre, un grand nombre de nos confrères ont pratiqué de multiples injections de sérum antitétanique aux blessés qui bien souvent ont reçu deux ou trois injections à longs intervalles et peu à peu ils ont acquis, par expérience, la conviction ferme que les réinjections sous-cutanées ne provoquent jamais de crises anaphylactiques graves chez l'homme.

***

Les chiffres nous indiquent qu'il y a eu amélioration progressive et continue; pour la plus grande part, c'est parce que les médecins ont de mieux en mieux employé le sérum mais il y a plus, au début de la sérothérapie on guérissait rarement les diphtéries graves toxiques. Depuis quelques années de nombreux observateurs ont conseillé d'employer dans ces cas de très hautes doses, d'autres ont pratiqué des injections intramusculaires ou même des injections intraveineuses, et tous ont obtenu des guérisons dans des angines considérées comme fatales. Quand les injections intraveineuses seront plus employées, nous verrons de nouveaux succès.

Disons dès maintenant que l'injection intraveineuse peut être utilisée dans les cas graves sans crainte d'anaphylaxie à la condition de diluer le sérum dans neuf fois son volume d'eau physiologique et de l'injecter très lentement.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

MÉDECIN AUXILIAIRE DE COMPLÉMENT AU MAROC.

D. — *Pourrais-je demander à servir deux ou trois ans au Maroc, en temps de paix, au titre de la réserve, avec le grade de médecin auxiliaire?*

R. — Réponse négative. On n'accepte que des médecins aides-majors comme stagiaires pour deux ans, après lesquels, si les notes sont bonnes, les candidats peuvent demander à passer dans le cadre actif, sans subir le concours d'entrée à l'École d'application du Val-de-Grâce.

Le grade de médecin auxiliaire n'existe pas dans la loi organique des cadres de l'armée.

Cependant la loi du 7 Août 1913 spécifie que les étudiants en médecine, *ayant 12 inscriptions et une année de service*, peuvent, s'ils ont subi avec succès l'examen, *accomplir comme médecins auxiliaires leurs 2e et 3e années de services.* Ils reçoivent même *300 francs comme allocation de première mise d'équipement*, non renouvelable d'ailleurs, en cas de passage au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve.

Mais ne figurant plus que dans les cadres de complément, vous ne pouvez servir, au delà de la durée légale du service, *qu'en rengageant comme soldat infirmier dans une section* et gagner successivement les grades de caporal, sergent, adjudant; ce qui ne doit pas être le but que vous poursuivez.

Aussi, je vous conseillerai de terminer vos études, de passer votre thèse de doctorat et de demander *à être nommé médecin aide-major de 2e classe de réserve.*

Les formalités à remplir sont :

1° Demande au Directeur du Service de Santé du corps d'armée de votre domicile;

2° Copie du diplôme de doctorat certifiée conforme par l'autorité civile;

3° Production éventuelle du certificat d'aptitude au grade de médecin auxiliaire;

4° et 5° Extraits de l'acte de naissance et du casier judiciaire.

Quand vous aurez été nommé médecin aide-major de 2e classe de réserve, faites, par la voie hiérachique, la demande d'aller servir pendant deux ans au Maroc : vous obtiendrez ainsi probablement gain de cause.

P. BONNETTE,
Médecin militaire.

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

La grippe espagnole à Varsovie.

Le professeur Raztkowski a publié dans la *Gazeta Lekarska* une note intéressante sur la grippe espagnole à Varsovie.

La maladie se manifeste sous des formes diverses. Très souvent ce n'est qu'un simple coryza ou une pharyngite. Plus graves sont les laryngites, accompagnées quelquefois d'un laryngisme prononcé, nécessitant même la trachéotomie. Fréquents sont les cas de bronchite et de bronchiolite. Enfin, la forme la plus grave, c'est la broncho-pneumonie. L'auteur exprime l'opinion, que l'agent qui provoque cette complication n'est pas la bactérie de la grippe elle-même; mais un certain diplocoque Gram-négatif, saprophyte de la cavité buccale, du type du micrococcus catarrhalis, ressemblant au gonocoque et au méningocoque; beaucoup plus rarement c'est le pneumocoque. La bactérie de la grippe paralyse les moyens naturels de défense des voies respiratoires et facilite ainsi la pénétration du saprophyte. La broncho-pneumonie ne commence pas généralement d'emblée, mais après quelques jours de malaise chez des personnes exposées au refroidissement et à la fatigue. Les caractères qui la distinguent de la pneumonie franche sont les suivants : 1° les foyers pneumoniques ne semblent pas aussi bien limités à cause d'une grande quantité de râles, disséminés partout; 2° la respiration bronchique, la bronchophonie et le renforcement des vibrations thoraciques ne sont pas si nets; 3° les crachats ne sont pas rouillés; ils sont lourds, privés d'air, purulents, quelquefois mêlés de sang frais; 4° les signes d'infiltration sont beaucoup plus durables. Un malade atteint d'une broncho-pneumonie grave fait l'impression plutôt d'un intoxiqué que d'un infecté comme en cas de péritonite par perforation intestinale. La plupart des cas de grippe guérissent en peu de jours, si le malade garde le lit, éventuellement après l'application des plus simples remèdes, comme l'aspirine, etc.. Par contre, dans les cas graves et compliqués, toute notre thérapeutique paraît inefficace. Le sérum antistreptococcique, préconisé récemment par certains médecins, n'a aucune valeur. Il ne nous reste donc rien de plus que de recourir à nos remèdes excitants usuels, comme le camphre, l'alcool, l'adrénaline, les lavements de Murphy. L'auteur a entrepris des essais avec un vaccin, préparé à l'aide des crachats, contenant le diplocoque Gram-négatif. Dans 4 cas il s'est persuadé que ce vaccin stérilisé, injecté à la dose d'un demi à un centimètre cube, est tout à fait inoffensif. Dans un cas il s'est formé un abcès de fixation à contenu stérile.

J. SKLODOWSKI.

LIVRES NOUVEAUX

La Méningite tuberculeuse de l'enfant, par A. LESAGE, médecin des hôpitaux de Paris, 1 vol. de 193 pages avec 7 figures dans le texte (*Masson et Cie*, éditeurs, Paris, 1919). — Prix : 5 francs net.

L'auteur, qui a tant contribué par ses travaux antérieurs à éclairer la physionomie de cette affection chez le nourrisson, était particulièrement qualifié pour écrire cette monographie où se révèlent à chaque page son expérience clinique et la vision aiguë qu'il a eue de la terrible maladie.

Sur l'étiologie et l'anatomie pathologique, il ne fallait guère compter trouver des données nouvelles, toutefois l'auteur a le mérite de bien mettre en relief les caractères des lésions méningées initiales qui risquent fort d'être méconnues lorsqu'on ignore

leur aspect. C'est à la séméiologie et à l'étude des formes diverses de la maladie qu'est consacrée la plus large place dans ce travail, et dans ces chapitres empreints d'une forte originalité le lecteur retrouvera les qualités de finesse et de précision qui ont assuré la réputation de la clinique médicale française. Délaissant les divisions classiques de la maladie et les groupements symptomatiques anciens, trop souvent en désaccord avec l'observation, l'auteur a pris comme axe de l'étude clinique, l'intoxication tuberculeuse et son expression principale et caractéristique, la somnolence, qui mesure son degré, tandis que l'excitation, qui répond à une dose légère de toxine et extériorise la lutte du système nerveux contre cette dernière, est reléguée au second plan. Autour des manifestations de l'intoxication générale des cellules nerveuses sont groupées, comme signes accessoires, les phénomènes plus instables de localisation bulbaire qui, isolés ou associés, donnent à la maladie, selon leur combinaison, des aspects variables à l'infini. Fidèle à cette conception, l'auteur décrit les diverses formes cliniques de l'affection, tant chez le nourrisson que chez l'enfant plus âgé, en se basant sur la prédominance des deux éléments antagonistes, somnolence ou excitation.

Vient ensuite une étude très approfondie où les éléments du diagnostic avec l'agitation simple des nourrissons, le méningisme simple, les divers états méningés, les méningites cérébro-spinales, l'hémorragie méningée, l'intoxication thymique, les états de somnolence d'origine variée, sont bien mis en lumière.

Contrastant avec la richesse de la description clinique, la thérapeutique n'occupe que deux pages, encore très suffisantes à son indigence lamentable.

P.-L. Marie.

Essai d'urologie pathologique des pays chauds, par Joseph Khouri, docteur de l'Université de Paris. 1 vol. gr. in-8° de 185 pages (*Librairie J.-B. Baillière et fils*, 19, rue Hautefeuille, Paris). Prix : 6 francs.

Tandis que la littérature médicale, en France et à l'étranger, compte de nombreux ouvrages relatifs aux maladies tropicales, aucune étude d'ensemble sur les variations des urines dans ces différentes affections n'a paru jusqu'à ce jour. Dans les traités même les plus récents, l'urologie n'occupe en général qu'une place très modeste, réduite à la plus stricte expression. L'auteur, bien placé pour traiter cette question, a essayé de synthétiser dans un même ouvrage les connaissances actuelles sur les modifications de l'urine dans ces affections, en y ajoutant le résultat de nombreuses observations personnelles recueillies pendant plus de vingt ans en Egypte.

La première partie de l'ouvrage traite de l'urologie pathologique des pays chauds; pour chaque maladie une bibliographie spéciale fait suite au texte afin de faciliter les recherches, en dehors de l'index bibliographique général qui termine le volume.

La deuxième partie est réservée à la recherche, au dosage et à l'étude de l'élimination par l'émonctoire rénal des principaux médicaments utilisés dans la thérapeutique de ces affections. Ameuille.

Précis de pratique médicale. Technique, diagnostic, pronostic, traitement, par F. Savy, professeur agrégé à la Faculté de Lyon, médecin de l'Hôtel-Dieu. *Collection Testut.* (*Gaston Doin*, éditeur, 8 place de l'Odéon, Paris). 1 vol. in-18 grand jésus, de 1.460 pages, avec 52 figures dans le texte. — Prix : broché, 25 fr.; cartonné toile, 28 fr.

Conçu suivant l'esprit général de la Collection Testut, ce précis est consacré à l'étude des éléments qui permettent, au lit du malade, d'établir un diagnostic, un pronostic et un traitement, dans le domaine de la médecine interne et dans les limites des affections les plus fréquentes.

Aussi bien en ce qui concerne les moyens d'investigation de laboratoire que pour la séméiologie des divers états pathologiques, l'auteur s'est efforcé de mettre en valeur uniquement les éléments fondamentaux, ceux qu'il est indispensable d'enseigner aux étudiants et de rappeler aux jeunes médecins.

Enfin, il a complété les notions purement techniques par l'exposé succinct des principaux paragraphes des lois essentielles relatives à la responsabilité médicale, au secret professionnel, aux maladies contagieuses et aux médicaments toxiques.

L. Rivet.

SOMMAIRES DES REVUES

INDEX DES ÉTABLISSEMENTS MÉDICAUX

A conserver

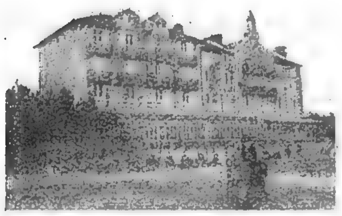
Maisons de Santé pour maladies mentales et nerveuses — pour maladies chroniques.
Maisons de Convalescence, de Cures, de Régimes. — Sanatoria.
Établissements médicaux-chirurgicaux. — Établissements et Hôpitaux marins.
Établissements de Physiothérapie, d'Hydrothérapie et de Gymnastique médicale.

A conserver

DEUXIÈME FASCICULE (1)

En l'absence de tout annuaire tenu au courant, nos lecteurs ne savent souvent, à l'heure actuelle, où ils peuvent adresser leurs malades ; ignorent quelles sont les maisons de santé, de cures, de régimes, etc., réouvertes. Nous avons cru leur rendre service en leur donnant, en quelques pages de notre Journal, qu'ils pourront détacher et conserver, les principaux Établissements ouverts actuellement, avec quelques détails sur chacun d'eux.

(1) Le premier fascicule de l'*Index des Établissements Médicaux* a été publié dans le numéro de *LA PRESSE MÉDICALE* du 31 mars 1920.



LA CHIRURGIE AU BORD DE LA MER

Cure reconstituante avant l'opération
Cure de convalescence après l'opération.

MAISON DE SANTÉ CHIRURGICALE
KERMARIA

CARNAC-PLAGE (Morbihan).

Gare d'express P.-O. à Auray : Couchettes, Lits-Toilette. Voiture d'ambulance automobile.

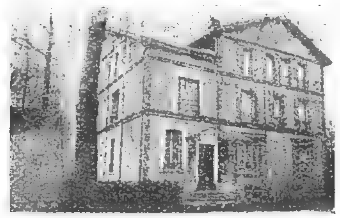
Administrateur : Dr L. BERTRAND.

Situation idéale. — Installation de grand confort. Organisation technique complète.

TRAITEMENTS PAR LE RADIUM

Ni aliénés, ni tuberculeux, ni contagieux, ni pulmonaires

Pour renseignements, s'adresser à la R. Sœur supér^re, Directrice de Kermaria.



VILLA MÉDICIS

MAISON de SANTÉ et de CONVALESCENCE

40 bis, rue de Bezons, et 19, rue Adam-Ledoux COURBEVOIE (Seine).

Téléphone : Wagram 91-10. — Courbevoie 369.

CHIRURGIE ET ACCOUCHEMENT

INSTALLATION CHIRURGICALE DE PREMIER ORDRE
INSTRUMENTATION ET STÉRILISATION

La villa est entourée d'un jardin de 2.000 mètres de superficie et possède des chambres avec tout le confort et l'hygiène modernes. Eclairage électrique, Chauffage central, Eau chaude et froide, Téléphone privé, Ascenseur.

L'établissement met à la disposition de MM. les Médecins et Chirurgiens une voiture automobile et une ambulance automobile pour transport des malades, jour et nuit.

La Villa est à 20 minutes du centre de Paris.

NI ALIÉNÉS. NI CONTAGIEUX. — NOTICE EXPLICATIVE SUR DEMANDE.



Villa " Les Milans "

MAISON de SANTÉ
D'ACCOUCHEMENT

ET

CONVALESCENCE DE GYNÉCOLOGIE

17 et 19, rue Pierre-Curie, à SCEAUX (Seine).

TÉLÉPHONE : 51, à Sceaux.

DIRECTEUR : DOCTEUR P. LEQUEUX

Agrégé d'accouchement et de gynécologie de la Faculté de Paris.



Une leçon de gymnastique en plein air.

CLINIQUE ORTHOPÉDIQUE
du
Dr J. PRIVAT

137, rue Blomet
et 4, rue Ferdinand-Fabre, PARIS
Téléphone : Saxe 23-79.

Appareils orthopédiques.		*Appareils plâtrés.*
MAL DE POTT	LUXATION congénitale de la hanche	SCOLIOSE
COXALGIE	PIED-BOT	TARSALGIE
TUMEURS BLANCHES	TORTICOLIS	GENU VALGUM
ADÉNITES	MALADIE DE LITTLE	PARALYSIE INFANTILE

GYMNASTIQUE MÉDICALE EN PLEIN AIR

Établissement Physicothérapique de Paris

25, rue des Mathurins (Opéra-Madeleine-Gare Saint-Lazare).

:: :: :: LE PLUS COMPLET CONNU :: :: ::

TRAITEMENT DES MALADIES CHRONIQUES A L'AIDE DES AGENTS PHYSIQUES

Électrothérapie. — Radiographie. — Mécanothérapie.
Radiothérapie. — Électrothermothérapie.
Actinothérapie. — Photothérapie. — Vibrothérapie.

DIRECTEUR : Dr JOSEPH RIVIÈRE

Parle anglais — 2 h. à 5 h. — Téléphone : Central 75-39.

INSTITUT DE
RÉÉDUCATION

ÉTABLISSEMENT MÉDICAL

du Dr Maurice FAURE

Ancien Interne et Chef de Laboratoire des Hôpitaux de Paris et de la Clinique des Maladies du Système nerveux.

à LA MALOU (Hérault)

du 1er JUIN au 30 OCTOBRE

Ataxie, Tabes, Paralysies, Contractures, Névrites, Tics, Spasmes Chorée, Hémiplégie, Paraplégie, Tremblements, Myopathies.

INSOMNIES

SÉDATIF NERVEUX

HYPNOTIQUE DE CHOIX

BEATOL

ANTI-SPASMODIQUE ANTI-ALGIQUE

à base de
VÉRONAL SODIQUE
EXTRAIT DE JUSQUIAME
INTRAIT DE VALÉRIANE

BEATOL

LITTÉRATURE & ÉCHANTILLONS
LABORATOIRE DE BIO-CHIMIE APPLIQUÉE
21, Rue Théodore de Banville. PARIS
J. LEGRAND, Pharmacien

LIQUIDE
1 à 4 cuillerées à café
COMPRIMÉS
Deux à quatre
AMPOULES
Injections Sous-Cutanées

BEATOL

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement, chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* M. Vitoux, à La Presse Médicale, 120, *boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai,** *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* **samedi suivant.**

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

30 Avril. — *Paris* : Expiration du délai pour l'envoi au ministère de la Marine, par les candidats au prix Blache, de l'exposé de leurs titres.

1er Mai. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription au concours pour une place d'ophtalmologiste des hôpitaux.

3 Mai. — *Paris* : A 14 h., à l'hôpital Laënnec, ouverture du concours pour la nomination à la place de médecin en chef du sanatorium Villemin, à Angicourt.

— *Paris* : Ouverture, à la Préfecture de la Seine (service des aliénés), du registre d'inscription pour le concours à trois places de médecin en chef dans les asiles publics d'aliénés du département de la Seine.

9 Mai. — *Paris* : A 14 h., Assemblée générale de l'Association générale des Médecins de France. Grand amphithéâtre de la Faculté de Médecine. Seuls sont admis les présidents et délégués des Sociétés locales.

— A 19 h. 30, Banquet de l'Association générale des Médecins de France. Restaurant Marguery, boulevard Bonne-Nouvelle.

10 Mai. — *Paris* : Ouverture du concours pour les prix à décerner aux internes en pharmacie des hôpitaux et hospices.

11 Mai. — *Paris* : Ouverture du concours pour quinze places de médecin de l'assistance médicale à domicile.

— *Paris* : Ouverture, à l'Hôtel-Dieu (amphithéâtre Dupuytren), du cours de perfectionnement d'ophtalmologie.

— *Paris* : Ouverture, à l'Hôtel des Sociétés savantes, des conférences de MM. Tesson, Bailliart et Landolt sur l'ophtalmologie en pathologie générale et comparée.

17 Mai. — *Paris* : Ouverture, à la Faculté de Médecine, d'une série de conférences cliniques et pratiques d'électrologie, radiologie et radiumlogie.

— *Paris* : Ouverture du concours pour une place d'ophtalmologiste des hôpitaux de Paris.

— *Paris* : Ouverture, au service du personnel de l'Administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription au prochain concours pour deux places d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris.

19 Mai. — *Bruxelles* : Inauguration du XIVe Congrès français de médecine organisé par l'Association des médecins de langue française.

22 Mai. — *Paris* : Fermeture, à la Préfecture de la Seine (service des aliénés), du registre d'inscription au concours pour la nomination à trois places de médecin en chef dans les asiles d'aliénés du département de la Seine.

25 Mai. — *Strasbourg* : Ouverture du LVIe Congrès des Sociétés savantes de Paris et des départements.

26 Mai. — *Marseille* : Ouverture, à l'Ecole de Médecine, du concours pour l'emploi de chef des travaux physiques et chimiques à ladite Ecole.

29 Mai. — *Paris* : Fermeture, au service du personnel de l'Administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription au prochain concours pour la nomination à deux places d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris.

2 Juin. — *Rouen* : Expiration du délai pour l'inscription des candidats au concours pour la désignation d'un chirurgien adjoint des hôpitaux de Rouen.

14 Juin. — *Paris* : Ouverture du concours pour la nomination à deux places d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux.

— *Paris* : Ouverture, à la Préfecture de la Seine, d'un concours pour la nomination à trois places de médecin en chef dans les asiles d'aliénés du département de la Seine.

28 Juin. — *Rouen* : Ouverture du concours pour la désignation d'un chirurgien adjoint des hôpitaux de Rouen.

FACULTÉ DE PARIS

Bourses de doctorat. — M. le professeur Gosset a bien voulu, sous forme de don manuel, mettre à la disposition de la Faculté une somme de 6 000 francs pour la création de 5 bourses de doctorat à attribuer, pendant l'année scolaire 1920-1921, à 5 étudiants appartenant à des familles de médecins sans fortune et titulaires de 4 inscriptions de doctorat.

Les 5 bourses seront distribuées à la suite d'un concours devant un jury composé, sous la présidence du doyen, de deux professeurs (dont le donateur) et d'un agrégé.

Le registre d'inscription des candidats aux bourses est ouvert jusqu'au 1er Septembre 1920.

La liste des candidats admis à concourir est dressée par une Commission composée du doyen, du professeur Gosset et d'un de leurs collègues. La composition de cette Commission peut être modifiée par le Conseil de la Faculté en cas d'impossibilité pour le doyen ou le professeur Gosset d'en faire partie.

Le concours comportera deux épreuves écrites d'une heure chacune, l'une sur une question d'anatomie, l'autre sur les éléments de la pathologie générale.

Tout candidat ayant traité d'une manière satisfaisante les deux questions sera soumis à une épreuve orale d'une durée de 10 minutes, portant sur l'anatomie descriptive.

Pour concourir à ces bourses, les candidats doivent adresser une demande au doyen accompagnée d'une attestation qu'ils sont fils de médecins et d'un état indiquant les ressources de la famille. (S'adresser au secrétariat pour avoir le modèle de ce document.)

Clinique Baudelocque. — *Enseignement jusqu'au 1er Mai.* — Mercredi 28 Avril, à 11 heures : Examen d'une femme rachitique (M. Vignes). — Jeudi 29 Avril, à 11 heures : Les sténoses cicatricielles du col et du vagin (M. Couvelaire). — Vendredi 30 Avril, à 11 heures. Leçon de puériculture (M. Paquy). — Samedi 1er Mai, à 11 heures : Gestation gémellaire (M. Adam).

Cours libre de pathologie. — M. Lesage, médecin de l'hôpital Hérold, commencera, à partir du mercredi 5 Mai 1920, à 17 heures, au petit amphithéâtre, un cours sur les maladies héréditaires du nourrisson et le continuera les mercredis suivants à la même heure.

Médecine opératoire spéciale. — M. P. Brocq, prosecteur, ouvrira le lundi 10 Mai prochain à 1 h. 1/2, à l'École pratique, un cours d'opérations gynécologiques.

Programme sommaire du cours :

I. Traitement des métrites. Dilatations lente et rapide du col. Injections intra-utérines. Curettage. Traitement des sténoses du col. Biopsie du col. Amputations du col — II. Traitement du prolapsus génital. Colporraphie antérieure. Colpopérinéorraphie. — III. Opérations sur la glande de Bartholin Traitement du cancer de la vulve Cure radicale de la hernie inguinale et de la hernie crurale. — IV. Opérations sur les ligaments ronds. Technique des laparatomies gynécologiques. Hystéropexie abdominale directe et indirecte. — V. Traitement des grossesses extra-utérines et de leurs accidents. Traitement des kystes de l'ovaire. Opérations conservatrices sur les annexes. Ablation unilatérale des annexes. — VI. Traitement des fibro-myomes utérins. Traitement des salpingites. Hystérectomie abdominale supravaginale. — VII. Dilatation de l'urètre. Traitement des polypes de l'urètre. Taille vaginale. Traitement des fistules vésico-vaginales et recto-vaginales. — VIII. Traitement des fistules urétéro-vaginales. Traitement des polypes

utérins. Hystérectomie vaginale. — IX. Colpotomies antérieure et postérieure. Hystérectomie abdominale totale. Indications de l'hystérectomie supra-vaginale et de l'hystérectomie totale. — X. Traitement des cancers de l'utérus et du vagin. Colpo-hystérectomies.

Le cours aura lieu tous les jours. Les élèves répéteront eux-mêmes les opérations sous la direction du Prosecteur.

Le nombre des élèves admis à ce cours est limité. Seront seuls admis : les docteurs en médecine, français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés titulaires de 16 inscriptions. Le droit à verser est de 50 fr. S'inscrire au Secrétariat (guichet n° 3), de midi à 3 h., les mardis, jeudis et samedis.

HOPITAUX ET HOSPICES

Nominations dans les hôpitaux. — Les médecins des hôpitaux dont les noms suivent sont nommés médecins chefs de service dans les hôpitaux de Paris, à dater du 1er Janvier 1920 :

A la Maison de retraite des Ménages, M. Weill-Hallé (Benjamin).

A l'Institution Sainte-Perrine et aux fondations Chardon-Lagache et Rossini, M. Babonneix (Léon).

A l'hôpital Andral, M. Lemierre (André) et M. Courcoux (Alfred).

A l'hospice de la Salpêtrière, M. Crouson (Louis).

A l'hospice de Brévannes, M. Aubertin (Charles).

A l'hospice de Bicêtre, M. Merklen (Jean) et M. Lortat-Jacob (Antoine).

A l'hôpital du Bastion 29, M. Bordin (Louis).

A l'hospice d'Ivry, M. Louste (Achille).

Association d'enseignement médical des Hôpitaux de Paris. — Programme du semestre d'été :

Médecine infantile. — *Hôpital Hérold.* — M. Barbier : Le vendredi, à 10 heures, Leçons sur la pathologie du nourrisson.

Hôpital Trousseau. — M. Lesné : Tous les matins, à 10 heures, Examen des malades entrants. Le jeudi, à 10 h. 1/2, Consultation des nourrissons. Le mardi, à 10 h. 1/2, à partir du 20 Avril, Conférence clinique et thérapeutique.

Hôpital des Enfants-Malades. — MM. Méry et Armand-Delille : Les mardis, jeudis, samedis, à 17 heures, du 4 Mai au 12 Juin, Leçons sur la tuberculose infantile.

Hôpital Saint-Louis (Annexe Grancher). — M. J. Renault : Le samedi, à 10 h. 1/2, Conférences d'hygiène et clinique infantile.

Hôpital des Enfants-Assistés. — M. Variot : Tous les matins, à 10 h. 1/2, Visite dans les crèches et les nourriceries.

Dermatologie et syphiligraphie. — *Hôpital Saint-Louis.* — M. Hudelo : Lundi, mardi, mercredi, vendredi, samedi, à 9 heures, Policlinique, examen des malades et traitement.

Hôpital Cochin. — M. Queyrat : Le mercredi, à partir du 14 Avril, à 10 h. 1/2, Conférences sur les maladies vénériennes et les maladies de la peau.

Radiologie médicale. — *Hôpital Saint-Antoine.* — M. Béclère : Du dimanche 11 au dimanche 25 Avril, tous les jours, à 9 heures, Cours théorique de radioscopie, de radiographie et de radiothérapie.

Chirurgie et gynécologie. — *Hôpital de la Pitié.* — M. Arrou : Jeudi, de 9 h. 1/2 à midi, Opérations. — Lundi et vendredi, Examen de malades.

Hôpital Cochin (pavillon Bouilly). — M. Labey : Lundi et vendredi, à 10 h. 1/2, Exercices pratiques de gynécologie. — Mardi, jeudi, samedi, à 10 heures, Opérations.

Hôpital Beaujon. — M. Michon : Lundi et jeudi, à 9 h. 1/2, Examen des malades. — Mercredi, à 9 h. 1/2, Opérations sur les voies urinaires. — Samedi, à 9 h. 1/2, Opérations de chirurgie générale.

— M. Souligoux : Mercredi et samedi, à 9 heures, Leçons et exercices au lit du malade.

Hôpital Necker. — M. Robineau : Lundi, mercredi, vendredi, à 9 heures, Examen des malades. — Mardi, jeudi, samedi, à 9 heures, Opérations. — Dimanche, à 10 heures, du 15 avril au 30 Juin, Leçons de clinique élémentaire.

Ophtalmologie. — *Hôpital Cochin.* — M. Cantonnet : Lundi et jeudi, à 9 h. 1/2, Enseignement élémentaire à l'usage des praticiens, petite chirurgie oculaire. — Jeudi, à 10 h. 1/2, du 6 au 27 Mai, Leçons sur la rééducation des strabiques.

Hôpital Lariboisière. — M. Morax : Samedi, à 10 h. 1/2, du 22 Mai au 26 Juillet, Cours de séméiologie oculaire. — Du 31 Mai au 11 Juin, le matin, à 9 heures, 10 Leçons de chirurgie oculaire. — Du 1er au 15 Juin et du 1er au 20 Juillet, Enseignement complémentaire (voir affiche spéciale).

Hôpital Necker et *Hôpital des Enfants-Malades.* — M. Poulard : Le matin, à 9 heures, du 31 Mai au 11 Juin, Leçons de chirurgie oculaire et opérations — Lundi 14 Juin, à 2 h. 1/2, et les mercredis, vendredis et lundis suivants, 6 Conférences d'ophtalmologie pratique.

Accouchements. — *Maternité de Boucicaut.* — MM. Rudaux et Le Lorier : Mardi et samedi, à 10 heures, Leçons de pratique obstétricale. — Jeudi à 11 heures, Consultation de nourrissons.

Hôpital Cochin. — M. Queyrat reprendra ses conférences sur les maladies vénériennes et les maladies de la peau, le mercredi 28 Avril, à 10 heures 1/2, et les continuera les mercredis suivants à la même heure.

Sujet de la 1re conférence : l'*Organisation thérapeutique de la lutte contre la syphilis.*

Amphithéâtre d'Anatomie des Hôpitaux. — Un cours hors série d'opérations chirurgicales (gynécologie) pour vingt élèves, par MM. Robert Gouverneur et André Bergeret, commencera le lundi 3 Mai, à 2 h., et continuera les jours suivants à la même heure.

Droit d'inscription : 100 fr. Se faire inscrire, 17, rue du Fer-à-Moulin.

I. Curettage. Colpotomie. Stomatoplastie. Amputation du col. — II. Colpopérinéorraphies, myorraphie des releveurs. — III. Anatomie chirurgicale du petit bassin (uretère et pédicules utérins). Les différentes incisions de la paroi abdominale. — IV. Hystéropexies. — V. Ablation unilatérale des annexes. Hystérectomie subtotale. — VI. Traitement des tumeurs bénignes, des tumeurs malignes et des abcès du sein. — VII. Traitement des fistules vésico-vaginales. — VIII. Hystérectomie totale élargie (pour cancer utérin). — IX. Conduite à tenir en cas de blessure de l'uretère. Urétéro- cysto-néostomie. — X. Hystérectomie vaginale simple et élargie (pour cancer utérin).

CONCOURS

Chirurgien des hôpitaux. — Epreuve clinique. — *Séance du 20 Avril.* — Ont obtenu : MM. Capette, 19 ; Monod, 15 ; Deniker, 18.

Séance du 22 Avril. — Ont obtenu : MM. Mondor, 17 ; Metivet, 19 ; Guimbellot, 17.

Accoucheur des hôpitaux. — Epreuve écrite d'accouchement. — *Séance du 12 Avril.* — *Diagnostic et pronostic des ruptures du segment inférieur de l'utérus pendant le travail.*

La Maternité et Baudelocque sont consignés aux candidats.

La première séance d'épreuve clinique aura lieu le mercredi 28 avril à 17 heures à la Maternité.

Prosectorat. — Le concours qui doit s'ouvrir le 25 mai prochain sera clôturé par la nomination de trois prosecteurs et non de deux comme il a été annoncé tout d'abord.

Internat. — Oral. — *Séance du 19 Avril.* — *Appareil ligamenteux de l'articulation coxo-fémorale.* — *Symptômes de la coxo-tuberculose.* — Ont obtenu : MM. Nora, Dubois

(Henri), Prieur, Fouet, 17; Théodoresco, Laurent (Marcel, 15; Haas, Lubin, 14. — MM. Dugué, Dubranle ont filé

Séance du 22 Avril. — Configuration externe et rapports de la trachée. — Symptômes et complications de la coqueluche —Ont obtenu : MM. Marquez, 17; Bardon, Clément (Robert), 16; Minvielle (Martin), Tisné, 15; Boyau, 14; Solente, 13; Lafourcade-Costina, 9. — MM. Marchant, Jeanjean ont filé.

Externat. — Anatomie. — *Séance du 20 Avril. — Configuration extérieure et rapports de l'estomac.* — Ont obtenu : Mlle Vilter, 18; M. Vendel, 17 1/2; Mlle Waynbaum, 17; MM. Rubra, Salvan, Turrillot, 15; Soullier, 14; Vasseur, Wartz, 13; Séguin, Salavert, Sallard, Mlles Sterber, 12; Soufflard, MM. Waithier, 11; Willemin (Eugène), Yotte, Villot (Paul), Vlachol, Mlle de Saint-Laurens, 10. — *Absent* : M. Thoumas. — *Excusé* : M. Weber.

Séance du 22 Avril. — Artère sous-clavière. — Ont obtenu : MM. Willot (Jean), 19 1/2; Wallich, 18; Vibert, Favre, 17; Pichat, 16 1/2; Popovitch (Mutair), 15; Voukassovitch, Nadal, 14; Villemin (Louis), Mayer (Ch.), 13; Guignon, Mme Meyer-May, 12; Mlle Vignaux, MM Widlocher, Mer, 11; Ravier, 10 1/2; Maumon, Moussoir, Mlle Vachin, Ostwalt, 10. — *Absents* : MM. Phelipeau, Quenzn, Weil, Robinovitch. — *Excusé* : M. Minon.

Pathologie. — *Séance du 20 Avril. — Diagnostic différentiel causal et thérapeutique des péritonites aiguës.* — Ont obtenu : Mlles Harmelin, Frontard, 14; MM Hennetier, Ghouila-Houri, 15; Hautefeuille, 14; Gaitton, Hamburger, Grognot, 13; Mlle Guyot; MM. Guyot (Philibert), 12 1/2; Guenean de Mussy, Hurez, 12; Houlnick (Georges), Granperrin, Mlles Gelé de Francony, Halperson, 10; MM. Gaudran, 9; Gricouroff, Mlles Gumont, Hendlé, 7.

Séance du 20 Avril. — Causes et symptômes des cavernes pulmonaires. — Ont obtenu : MM Gauthier (Jean-François), 18; Gauthier (Paul), 16; Hamonic, Mlle Henry, 15; MM. Gouillard, Guérin, Geray, 14; François, Garnier, Mlle Fridiss, 13; MM. Gruntescu, Hyvert, 12; MM. Hennart, 12; Gence, Mlle Grigouroff, 11; MM. Grenieboley, Guichard, 5; Gorostidi, 2. — *Excusé* : M Abs-el-Nour.

Ecole de médecine et de pharmacie de Marseille. — Des concours s'ouvriront à Montpellier pour des emplois à l'Ecole de Médecine et de Pharmacie de Marseille.

1° Devant l'*Ecole supérieure de Pharmacie* : le 7 Juin pour une suppléance de physique et chimie; le 14 juin pour une suppléance d'histoire naturelle; et le 21 Juin pour une suppléance de pharmacie et matière médicale.

2° Devant la *Faculté de Médecine* : le 21 Juin pour la suppléance de médecine; le 18 Octobre pour la suppléance d'anatomie et de physiologie; le 29 Octobre pour la suppléance de chirurgie; le 25 Octobre pour la suppléance d'obstétrique.

Une suppléance spéciale d'obstétrique a été instituée par décision ministérielle du 14 Février 1920.

Enfin, un concours devant l'Ecole de Marseille s'ouvrira, le 31 Mai 1920, pour l'emploi de chef des travaux physiques et chimiques.

Inspection des écoles. — Par décision préfectorale, un concours pour la nomination de 90 médecins inspecteurs des écoles des communes suburbaines de la Seine sera ouvert le 21 Mai prochain.

Les inscriptions seront reçues jusqu'au samedi 8 Mai inclus à la Préfecture de la Seine (Direction administrative des services de l'Enseignement, Inspection médicale des Ecoles, annexe Est de l'Hôtel de Ville, 2, rue Lobau), tous les jours non fériés, de 14 heures à 17 heures.

Conditions d'inscription. — Les candidats doivent réunir les conditions suivantes :

1° Etre de nationalité française, avoir leur domicile dans le département de la Seine depuis le 15 Juillet 1914 et être pourvus du diplôme de docteur en médecine délivré par une des Facultés de l'Etat;

2° Etre âgés d'au moins 32 ans au 1er Juillet de l'année du concours;

3° Compter 5 années de pratique professionnelle au 15 Août de la même année.

Exceptionnellement, par dérogation à cette dernière disposition, les anciens internes des hôpitaux de Paris ayant accompli intégralement leurs 4 années d'internat et exerçant la médecine depuis 2 ans pourront prendre part au concours.

Formalités d'inscription. — Les inscriptions sont reçues à la Préfecture de la Seine, Direction administrative des Services de l'Enseignement (Inspection médicale des Ecoles, annexe Est de l'Hôtel de Ville, 2 rue Lobau) tous les jours non fériés, de 14 heures à 17 heures, jusqu'au samedi 8 Mai inclus, délai de rigueur.

Les candidats auront à produire les 6 pièces ci-après :

1° Une demande d'inscription, sur papier timbré à 1 fr.; cette demande devra être accompagnée d'une notice individuelle établie sur la formule imprimée qui est annexée au programme délivré par l'Administration; 2° Leur acte de naissance sur papier timbré; 3° Une pièce authentique justificative de la nationalité française (livret militaire, carte d'électeur, certificat de nationalité, etc.); 4° Leur diplôme de docteur en médecine; 5° Une pièce justificative de 5 ans, au moins, de pratique professionnelle (2 ans seulement pour les anciens internes des hôpitaux de Paris en situation d'établir qu'ils ont accompli leurs quatre années d'internat); 6° Une pièce justificative des conditions de domicile (certificat du maire ou du commissaire de police, ou carte électorale, patente, quittances de loyer, de gaz, etc.).

Les candidats qui auraient à faire valoir des services médicaux publics antérieurs devront en fournir la justification au moment de leur inscription.

La liste des candidats admis à concourir sera arrêtée définitivement par le préfet de la Seine.

Les candidats devront s'adresser à la Direction administrative des Services de l'Enseignement pour connaître les jours, lieux et heures où ils auront à se présenter pour subir les épreuves. Néanmoins, des convocations donnant ces indications leur seront adressées à domicile; mais l'Administration décline toute responsabilité dans le cas où ces convocations ne leur parviendraient pas.

La notice contenant les conditions du concours et le programme sont délivrés 2, rue Lobau.

NOUVELLES

PARIS ET DÉPARTEMENTS.

Office international d'hygiène. — L'autre semaine, sur la demande du Conseil de la Société des Nations, s'est tenue à Londres au ministère de l'Hygiène, sous la présidence du vicomte Astor, une Conférence internationale ayant pour objet la coordination de l'action des principales nations dans leur lutte contre les épidémies.

La Conférence s'est particulièrement employée à préparer les propositions qu'il conviendra de soumettre au Conseil de la Société des Nations en vue de la création d'un organisme international de l'hygiène.

La Grande-Bretagne, la France, l'Italie, le Japon, les Etats Unis, ainsi que les Sociétés de Croix-Rouge internationale et le Bureau international du travail et aussi l'Office international d'hygiène publique étaient représentés à la réunion de Londres qui a adopté des propositions tendant à la création d'un organisme international de l'hygiène et qui a, notamment, émis les vœux suivants :

1° Création d'un organe exécutif, avec bureaux et services au siège de la Société des Nations;

2° L'office international de Paris ferait partie de la nouvelle organisation, et étudierait toutes les questions d'ordre technique qui lui seraient soumises;

3° Recherche des moyens de coopération entre le nouvel

(*Voir la suite, p.* 505.)

organisme et les Sociétés de Croix-Rouge, ainsi que l' « International Labour Burian ».

Pour stimuler la création de cette organisation permanente, la Conférence, enfin, agissant comme si elle-même était cette organisation, a pris des décisions immédiates pour combattre le typhus en Pologne et en prévenir l'extension dans l'Europe occidentale.

Corps de Santé militaire. — M. Bailleul, médecin aide-major de 1re classe à titre temporaire, est admis dans le cadre actif du Corps de Santé militaire avec le grade de médecin aide-major de 2e classe.

— Sont arrêtées les mutations suivantes :

Médecins-majors de 1re classe : M. Guimaud passe place de Nimes ; M. Béranger passe place de Mâcon ; M. Orlicoud passe gouvernement militaire de Paris ; MM. Pans, Pierrot passent place de Boulogne-sur-Mer ; M. Fournier passe place de Wissembourg ; M. Balme passe place du Puy ; M. May passe place de Versailles ; MM. Dano, Rey, Labastie, Baufle, Baur, passent à l'armée du Levant ; M. Canac passe place de Pau ; M. Costedant passe à l'armée d'Orient ; M. Combaud passe place d'Issoire.

Médecins aides-majors : M. Vasselin passe au 10e corps d'armée ; MM. Arvollier, Poirier, Jeannoel passent à l'armée française du Rhin ; M. Manville passe place de Beauvais ; M. Dhorse passe place de la Rochelle ; M. Allègre passe au 7e corps d'armée ; MM. Baron, Garde, Didier, Marty, Jonquères, Carrayon, Chapuzot, Chévau', Gaillard, Lauzerain, Brunet, Luc, Ravoux, Roux, Paoletti, Millet, Poey, Morand passent aux troupes d'occupation du Maroc ; MM. Nicoulaud, Souchay passent au 20e corps d'armée ; MM. Wurmser, Heimsch, Carosse, Doenot, Lassave, Bezy, Hinault, Boyer passent en Algérie ; MM. Goudet, Jame, Slanka, Lemaire, Defaye, Rierron, Testas, Dupuy passent à l'armée du Levant ; M. Lapierre passe place de Modane ; MM. Giraud, Lauzeral, Lapeyre passent à la division d'occupation de Tunisie ; MM. Simonin, Hombourger passent au 20e corps d'armée ; M. Vieille passe au 1er corps d'armée.

— Sont nommés dans le cadre des officiers du Corps de Santé de réserve : au grade de médecin-major de 2e classe : MM. Rivay, Hollier, Dubrulle, Queheille, Tussau, Retrovay, Salle ; au grade de médecin aide-major de 1re classe : MM. Jacob, Nadaud, Maignial, Bertrand, Lançon, Bais, Ricolfi.

— Sont nommés dans le cadre des officiers de santé de l'armée territoriale : au grade de médecin principal de 1re classe : M. Bernard ; au grade de médecin principal de 2e classe, MM. Rouchaud, Louis, Le Mitouard, Manceaux, Ferrand, Drouineau : au grade de médecin-major de 1re classe, MM. Sabatier, Jolly, Lemarchand, Stéfani ; au grade de médecin-major de 2e classe : MM. Rouzaud, Allouch.

— Sont nommés au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve, au titre étranger à titre temporaire : MM. Karabinas et Vetsopoulos, docteurs en médecine.

Corps de Santé des troupes coloniales. — Ont reçu les affectations suivantes :

Au 1er rég. d'infanterie coloniale : MM. Pouthiou-Lavielle, médecin-major de 1re classe ; Poux, médecin-major de 2e classe ; Gorjux, médecin aide-major de 1re classe.

Au 2e rég. d'infanterie coloniale : MM. Le Groignec, médecin-major de 1re classe ; Monnier, médecin aide-major de 1re classe.

Au 24e rég. d'infanterie coloniale : M. Hertmann, médecin-major de 2e classe.

Au 23e rég. d'infanterie coloniale : MM. Sauzeau de Puyberneau, médecin-major de 1re classe ; Richer, médecin-major de 2e classe ; Cuigi, médecin aide-major de 1re classe.

Aux camps de Saint-Raphaël : M. Faurel, médecin-major de 2e classe.

ETRANGER.

Congrès du Royal Institute of public Health. — Ce Congrès s'ouvrira à Bruxelles le 19 et sera clôturé le 24 Mai 1920.

Comité français : Secrétaire général : F. Marié-Davy, 5, avenue d'Orléans.

Programme du Congrès : Section I. *Médecine d'Etat.* — Les maladies vénériennes. La tuberculose. La prophylaxie des maladies contagieuses.

Section II. *Navale, militaire, tropicale et coloniale.* — Les maladies vénériennes. La maladie du sommeil. La campagne contre les parasites dans l'armée.

Section III. *Hygiène municipale.* — La tuberculose. Les habitations modernes. L'approvisionnement et la distribution d'eau. L'urbanisme et l'hygiène.

Section IV. *Hygiène industrielle.* — Le travail des mines. La prophylaxie de l'empoisonnement par le plomb, l'oxyde de carbone. La fatigue de l'appareil visuel.

Section V. *L'hygiène et le travail des femmes.* — La grossesse. L'allaitement. Les enfants.

Section VI. *Bactériologie et chimie.* — Les anaérobies. L'approvisionnement en eau. Le lait.

Réceptions par S. M. le roi des Belges, la ville de Bruxelles, l'Université de Bruxelles, etc.

Excursions : Anvers, Liége, Mons, Charleroi, Louvain, Ypres, Dixmude, Nieuport, Ostende.

Le montant de la cotisation des membres est fixé à 25 francs.

Hôtels et voyages. — Par suite d'arrangement avec l'agence Cook, le voyage aller et retour, séjour dans de bons hôtels pendant la durée du Congrès, transport de 30 kilogr. de bagages, pourboires compris, sera de 425 francs en 2e classe, 475 francs en 1re classe.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres adressées aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués ; elle se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale). Les Renseignements et communiqués se paient à l'avance.

Infirmière-major U. F. F., Alsacienne, croix de guerre, 2 fois citée, 10 ans services colonies, démobilisée, demande situation directrice ou adjointe maison chirurgicale ou de santé. Hautes références de tout ordre. — Ecrire *P. M.*, n° 2197.

Docteur, au cour. radiosc. et radiogr., polygl., a quelques heures libres. — Ecrire *P. M.*, n° 2217.

Docteur, 15 ans pratique, cherche situation préférence Sud-Est. — Ecrire *P. M.*, n° 2238.

Médecin major 2e cl. T. C. demande permutant métropolitain définitif ou tempor. Ecr. *P. M.*, n° 2239.

Docteur, 36 ans, cherche clientèle région Nord. — Ecrire *P. M.*, n° 2247.

Externe hôp., 12 inscr., disp. apr.-midi, dem. occup.

(*Voir la suite, p.* **507**.)



méd., para-méd. rétrib. (prat. inject.). Ec. *P. M.*, 2248.

A vendre : Belle bobine induct. 20 cm. étincelle, interrupt. Carpentier, changem. sens courant, boite acaj. — 3 accumul. — Microscope : monture Leitz, condens. Abbe, 2 obj. Zeiss, 1 immers. Romog., 2 ocul. Zeiss, boîte acaj. — 24, rue d'Alleray.

Sténo-dactylo connaissant bien la langue médicale s'offre pour corresp., trav. de toutes sortes. — Ecr. *P. M.*, n° 2250. Pour référ., s'adr. au prof. Vaquez.

Jeune docteur désirerait remplacement Paris ou environs immédiats. — Ecrire *P. M.*, n° 2251.

On demande bon microscope d'occas. Indiquer marque, composition, prix. — Ecrire *P. M.*, n° 2252.

Médecin-major désirant démissionner, 33 ans, marié, actif, cherche poste de médecin de campagne, Centre, Ouest ou Sud-Ouest, autant que possible. Pressé. — Ecrire *P. M.*, n° 2253.

Docteur cherche place volontaire, service chirurgical. — Ecrire : Docteur A. I., case 19.452, Plainpalais, Genève (Suisse).

A céder bonne clientèle, spécialité yeux, nez, gorge, oreilles, dans ville Ouest. Ecrire *P. M.*, n° 2255.

Demoiselle parfait. élevée, excell. référ. plus. doct., 18 a. pratiq., infirmière-major front, grande expér. opérés, cherche direction maison de santé; seconderait pharmac. ou dentiste, irait particulier, cumulerait secrétaire, Paris ou env. Ecr. seulem. *P. M.*, n° 2256.

Jeune docteur au courant clientèle remplacerait confrère Paris; accepterait association dans clinique médicale. — Ecrire *P. M.*, n° 2257.

Suis acheteur d'une pince-revolver Michel d'occasion, même mauvais état. — Ecrire *P. M.*, n° 2258.

Radio. Désire acheter occas. Paris contact tournant Drault bon état. — Ecrire *P. M.*, n° 2259.

A vendre éclairage électriq. auto, phares, lanternes, accu, dynamo Declaux 8 volts. — Ecr. *P. M.*, n° 2260.

Cabinet voies urinaires, gynécologie, syphilis, très connu. — Plein centre Marseille, long bail, à céder. — Ecrire *P. M.*, n° 2261.

AVIS. — Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale. . . . . . 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —

F. DE LAPERSONNE, Professeur de Clinique ophtalmologique, Membre de l'Académie de médecine.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin honoraire des hôpitaux, Membre de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Doyen de la Faculté de Paris, Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
J.-L. FAURE, Professeur de clinique gynécologique à l'hôpital Broca.
F. WIDAL, Professeur de clinique médicale, Membre de l'Institut et de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, Membre de l'Académie de médecine.
PH. PAGNIEZ, Médecin de l'hospice de Bicêtre.
CH. LENORMANT, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Saint-Louis.
F. JAYLE, Chef des trav. clin. de gyn. à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Adresser ce qui concerne la Rédaction à " Presse Médicale " 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

COMMENT DÉSINFECTER
LE LINGE DES TUBERCULEUX

Les tuberculeux qui crachent des bacilles contaminent le linge dont ils font usage soit par des particules plus ou moins grossières de salive ou de crachats bacillifères, soit par de fines gouttelettes également infectées provenant de la pulvérisation des mucosités bronchiques ou de la salive lors de la toux et de la parole. Les mouchoirs surtout sont souillés de la sorte, quand même les malades s'abstiennent de cracher dedans et se bornent à les placer devant leur bouche au moment de la toux, ou les emploient à s'essuyer les lèvres après avoir craché; mais les taies d'oreiller, les draps de lit, les serviettes de toilette et de table, etc., ne sauraient échapper non plus d'une façon complète à cette dangereuse contamination.

Les particules de crachats et les fines gouttelettes déposées à la surface du linge ne tardent pas à y subir une certaine dessiccation. Lorsqu'on vient ensuite à le manipuler d'une manière quelconque, les divers mouvements qu'on lui imprime, les secousses, les chocs, les frottements ou simples froissements mobilisent et mettent en suspension dans l'air des bacilles tuberculeux libres ou adhérents à des poussières, notamment à de légères fibrilles détachées des pièces de coton. Beaucoup de ces poussières ne se déposent guère avant deux à cinq heures. Pendant ce temps elles peuvent être inhalées ou ingérées par les personnes présentes au sein de l'atmosphère ainsi contaminée, et qui sont dès lors exposées à être infectées.

Villemin, Koch avaient annoncé ces faits; les travaux de Cornet, de Flügge et de ses élèves Sticher, Beninde, Heymann, ceux de Küss, en établirent peu à peu la possibilité et la probabilité; plus récemment Chaussé est arrivé à montrer leur réalisation au cours d'ingénieuses expériences dont les conditions se rapprochent de celles de la pratique.

Un linge de coton qui a servi de mouchoir à un tuberculeux pendant deux jours, puis a été gardé vingt-quatre heures dans une bibliothèque, à la température ordinaire d'un appartement, et exposé à la lumière diffuse, est ensuite agité par Chaussé durant deux minutes au-dessus d'une cage contenant six cobayes; cette cage se trouve elle-même dans une caisse à inhalation et y reste en place pendant deux heures et demie après l'agitation du linge : au bout d'un mois, trois des cobayes présentent de la tuberculose. Une autre fois le linge ayant servi de mouchoir à un tuberculeux est gardé quarante-huit heures dans la

bibliothèque, puis agité comme ci-dessus durant cinq minutes : les six cobayes en expérience deviennent tuberculeux. Des résultats analogues sont observés sur de nombreux cobayes auprès desquels on agite, toujours dans les mêmes conditions, des linges ayant reçu sous forme de gouttes tantôt 85 centigr., tantôt 10 centigr., voire seulement 5 centigr. d'un crachat de richesse moyenne en bacilles, puis ayant séjourné de un à quinze jours dans la bibliothèque.

Naturellement le degré de souillure spécifique des linges manipulés intervient d'une façon très nette vis-à-vis de la proportion des résultats positifs obtenus dans les expériences de Chaussé. Les mouchoirs dans lesquels les tuberculeux crachent sont de beaucoup les pièces de linge les plus dangereuses à manier. Les taies d'oreiller le sont infiniment moins, même quand elles ont été utilisées par des malades dont les crachats fourmillent de bacilles. Des torchons ayant servi à essuyer des meubles d'une chambre de phtisiques n'ont pas infecté les cobayes auprès desquels ils étaient agités. D'où l'intérêt de toutes les mesures susceptibles de restreindre la souillure bacillaire du linge.

D'ailleurs, la virulence du bacille tuberculeux est atténuée, et disparaît même, au bout d'un certain temps, par la dessiccation et par la lumière. Bien entendu, l'influence de ces conditions se fait sentir d'autant plus rapidement que les bacilles tuberculeux sont moins protégés contre elles par le mucus de l'expectoration, c'est-à-dire qu'ils se trouvent au sein de crachats plus étalés en couche mince, de parcelles de mucus plus petites, de gouttelettes plus fines et plus dispersées à la surface d'un linge. Aussi Chaussé tuberculise-t-il rarement les cobayes avec les poussières provenant d'un mouchoir qui a séché dans une chambre durant quinze jours ; il échoue presque toujours quand ce mouchoir a séché vingt jours. Pourtant Abba et Rondelli ont trouvé des bacilles tuberculeux encore virulents (mais en injection) dans des crachats abandonnés durant vingt-six jours sur des mouchoirs rassemblés en tas dans un coin de chambre offrant des conditions ordinaires d'éclairement, de température et d'hygrométrie.

Les bacilles des poussières détachées du linge après une dessiccation déjà un peu longue achèvent sans doute assez vite de perdre leur virulence quand ils viennent à flotter en outre quelque temps dans l'air avant de se déposer ; si après quelque délai ils sont de nouveau soulevés et remis en circulation dans l'air avec les poussières, ils ont chance d'être de moins en moins capables de réaliser une infection par ingestion ou inhalation. C'est probablement pourquoi Rœpke n'a rencontré que des bacilles assez rares et peu virulents dans les poussières recueillies sur les parois du local d'un sanatorium où on jetait le linge des malades pour le rassembler, le classer et le compter avant de l'envoyer à la buanderie ; à vrai dire, les habitudes de propreté inculquées aux malades des sanatoriums ont pour effet de réduire beaucoup la contamination du linge, de sorte que, *a priori*, on peut considérer les poussières qui s'en échappent comme relativement peu bacillifères : à plus forte raison présentent-elles un assez faible danger après avoir flotté dans l'air et s'être déposées depuis quelque temps.

Mais il n'en va pas ainsi des poussières récemment détachées du linge abandonné depuis moins de quinze à vingt jours par des tuberculeux peu propres, ou n'observant guère les précautions susceptibles de prévenir une abondante souillure bacillaire des mouchoirs, des serviettes, ou même parfois des taies d'oreiller et des draps de lit. Les résultats des expériences de Chaussé à ce sujet fournissent une explication de la fréquence de la tuberculose signalée par Landouzy en 1905 chez les blanchisseurs et les blanchisseuses : d'après une statistique parisienne de cette époque 50 pour 100 des décès des travailleurs en question étaient dus à la tuberculose.

***

Il importe donc d'instituer une prophylaxie efficace, tout en restant exempte d'exagération, vis-à-vis du linge ayant servi à des tuberculeux crachant des bacilles. Sans doute les procédés habituels du nettoyage ou blanchissage du linge en assureront la parfaite désinfection du moment où ils comporteront l'action, durant au moins une demi-heure, d'une lessive alcaline bouillante. Et à cet égard, la méthode moderne dite *bouillage*, qui se répand de plus en plus avec l'emploi des machines américaines à laver, est de nature à donner la plus grande sécurité. Mais, d'une part, ni le linge de couleur, ni les lainages ne supportent un tel traitement. D'autre part, on ne saurait guère s'astreindre à plonger le linge blanc dans une lessive en ébullition au fur et à mesure qu'il a été utilisé par les malades et classé « linge sale ». On le collecte toujours pendant un temps plus ou moins long, aussi bien chez les particuliers que dans les hôpitaux ou les sanatoriums, avant de l'envoyer au nettoyage. Et d'ailleurs, le jour venu de procéder enfin à cette opération, la série normale des manipulations nécessaires ne commence pas du tout par l'immersion dans l'eau bouillante.

On a pourtant quelquefois conseillé cette pratique afin de désinfecter sans délai le linge que les tuberculeux viennent de quitter. Cela ne va pas sans inconvénient au point de vue du nettoyage ou blanchissage ultérieur ; car l'action de l'eau bouillante a pour résultat d'amener la coagulation des matières albuminoïdes qui ont pu imprégner le linge, et de déterminer ainsi la fixation définitive, sous forme de taches, d'une partie des souillures dont il devrait justement être débarrassé.

Le même motif a du reste fait rationnellement écarter l'idée de désinfecter le linge sale à l'aide des étuves à vapeur.

Une désinfection immédiate par trempage dans une solution bactéricide nous paraît indispensable pour le petit linge fortement contaminé que représentent les mouchoirs (ou compresses) dans lesquels les malades ont craché, qui leur ont servi à essuyer leurs lèvres, ou qu'ils ont placé comme écran protecteur devant leur bouche au moment de la toux; on procédera de même à l'égard de la « serviette de protection » dont Küss recommande de couvrir le haut de la surface libre du drap devant les tuberculeux alités, crachant beaucoup, et à qui leurs forces déclinantes ne permettent plus de prendre assez de précautions de propreté vis-à-vis de leurs crachats. Tout ce linge doit d'ailleurs être renouvelé au moins quotidiennement, et au moment du change sera reçu, comme Küss le conseille, dans un seau émaillé, fermant à couvercle, contenant la solution bactéricide.

D'après les instructions déjà anciennes du Conseil supérieur d'hygiène de France, celle-ci pourrait être soit du crésylol sodique à 4 p. 100, soit du formol à 4 pour 100, et le trempage à y effectuer n'aurait pas besoin de durer plus de six heures. Le lysol à 2 pour 100 a été utilisé dans le même but, notamment depuis Hautefeuille, mais en prolongeant son action pendant vingt-quatre heures. A Paris, le service municipal de désinfection emploie dans des conditions semblables une solution de formacétone (mélange de formol et d'acétone) à 3 pour 100. En Allemagne, après de nombreuses expériences, et malgré quelques échecs enregistrés par ailleurs par Kaiser, Rœpke a préconisé le lusoforme brut (solution savonneuse contenant 18 à 20 pour 100 de formol) à 2 pour 100 agissant aussi pendant vingt-quatre heures. Küss, comme Flügge, admet le sublimé à 1 pour 1.000, mais donne la préférence à une solution savonneuse alcaline de formol qu'il prépare avec 8 gr. de savon noir, 10 gr. de carbonate de soude, 40 gr. de formol et la quantité d'eau nécessaire pour 1 litre.

Nous ne sommes pas partisan de l'utilisation du sublimé; son activité vis-à-vis des produits d'expectoration en couche un peu épaisse est volontiers incertaine, tandis que sa haute toxicité constitue un danger indiscutable; par ailleurs il fixe certaines taches, ainsi que le fait aussi le formol, du reste (L. Martin). Les crésols ou crésylols, même associés à une lessive alcaline (type le crésylol sodique) ou à un savon (type le lysol), présentent une odeur désagréable et la communiquent au linge sans exercer en revanche d'une façon très satisfaisante leur action bactéricide vis-à-vis du bacille tuberculeux enrobé dans une certaine quantité de mucus[1]. Les solutions savonneuses de formol, c'est-à-dire le lusoforme et mieux encore la solution de Küss, nous semblent beaucoup plus avantageuses à tous égards que les précédentes, à condition, bien entendu, d'y tremper le petit linge durant vingt-quatre heures; la solution savonneuse alcaline de formol composée suivant les indications de Küss l'emporte peut-être en efficacité, tout en entraînant la plus faible dépense.

Le linge de couleur et les lainages (chemises ou gilets de flanelle) qu'on ne peut cuire à la lessive seront également mis à tremper dans une des solutions précitées quand on aura des raisons de les juger assez fortement contaminés.

Tout le linge ainsi traité peut ensuite attendre plusieurs jours qu'il soit procédé à son nettoyage proprement dit : le liquide dont il est imprégné est assez antiseptique pour empêcher la fermentation et le développement de moisissures.

Le reste du linge blanc sera recueilli, en l'agitant le moins possible, dans un sac en toile de treillis peu épaisse, mais de texture serrée, fermant à coulisse; on le comptera au fur et à mesure de sa mise en sac, et on tiendra note de ce compte, pour éviter d'avoir à faire cette opération ultérieurement. Les draps, qui nécessiteraient de bien grands sacs, sont seulement pliés et enveloppés en paquet dans le moins suspect d'entre eux, ou dans une enveloppe convenable (Küss).

Si cependant il est indispensable de compter et de trier ce linge avant de commencer les opérations mêmes du nettoyage, on s'efforcera de ne le manipuler qu'à l'état humide, qui prévient toute formation de poussières. Un décret de 1905 prescrit dans ce but aux blanchisseurs une aspersion du linge sale, précédant sa manipulation; il n'est malheureusement pas facile de bien réaliser la chose sans manier le linge pour l'étaler. Küss voudrait que chaque pièce de linge fût successivement arrosée dans le sac ouvert avant d'en être extraite, puis posée sur une serviette mouillée. Frois avait proposé de faire dépoussiérer mécaniquement le linge dans les blanchisseries au moyen d'une barboteuse sur laquelle agirait un ventilateur et où le linge serait en même temps soumis à un jet de vapeur qui, en se détendant, l'humecterait d'une façon régulière, sans le mouiller à l'excès ni le cuire.

Tout cela est assez compliqué, il faut bien l'avouer. Et il est permis de se demander s'il n'y a pas là un luxe de précautions vis-à-vis du linge des tuberculeux qui, moyennant quelques soins de propreté, n'est pas celui dont on peut redouter justement les poussières à cause des probabilités de sa forte contamination. Pour notre compte, nous sommes d'avis d'être sévère vis-à-vis des pièces de linge (mouchoirs, compresses, certaines serviettes) ayant des chances d'avoir subi une telle contamination; d'exiger par conséquent leur désinfection immédiate à l'aide des procédés de trempage précédemment décrits.

1. Voir ARNOULT. — « Comment désinfecter les crachats des tuberculeux ». *La Presse Médicale*, Avril 1920, n° 19.

Mais nous croyons superflu de demander pour le reste du linge des tuberculeux, des mesures constituant une sujétion bien lourde par rapport au faible péril couru; on l'éviterait d'ailleurs selon toute vraisemblance très suffisamment, rien qu'en réduisant au strict nécessaire le maniement du linge suspect, et en le manipulant lorsque c'est indispensable avec le minimum de brusquerie possible, aussi longtemps qu'on n'a pas commencé à le mouiller pour l'essangeage.

E. Arnould.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE PUBLIQUE ET DE GÉNIE SANITAIRE

Ce qu'il faut attendre du ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales et ce qu'il faut lui demander. — Que devons-nous attendre du nouveau ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales créé ces derniers mois; que pouvons-nous et devons-nous lui demander?

De l'avis de M. Paquet, qui soulève cette question, la nouvelle organisation gouvernementale, dont les hygiénistes réclamaient depuis longtemps la création, ne saurait manquer de rendre les plus grands services à l'hygiène publique et, partant, à la nation, sous la seule condition toutefois qu'elle agisse et apporte sans délai des directives nouvelles et judicieuses à l'Administration de l'hygiène en France.

Or, bien qu'il soit peut-être un peu tôt pour critiquer, M. Paquet estime, cependant, que les tendances du ministre de l'Hygiène ne sont point tout à fait celles qu'il serait souhaitable de lui voir présenter. A son avis, en effet, M. Breton et ses collaborateurs auraient une tendance trop exclusive à s'attacher aux questions de prévoyance sociale et, de ce fait, négligeraient nombre d'autres questions au moins aussi urgentes et d'intérêt capital pour la collectivité.

Il n'est pas assez fait, déclare en particulier M. Paquet pour assurer le fonctionnement strict des prescriptions si importantes qui intéressent l'hygiène publique. Et c'est ainsi que la lutte contre les affections contagieuses n'est point organisée comme elle devrait l'être; que l'application des mesures destinées à assurer l'assainissement des habitations et des localités n'est nulle part convenablement réalisée; que l'hygiène scolaire n'existe pas en dehors de très rares villes; qu'à peu près partout, la loi du 15 Janvier 1902 sur la protection de la santé publique demeure inappliquée; que même les règlements les plus récents, comme celui fixé par le décret du 2 Juin 1919 réglant les conditions de la reconstruction des immeubles dans les régions dévastées par la guerre, ne sont point observés, etc., etc.

Aussi, ajoute encore M. Paquet, peut-on dire que « l'hygiène officielle n'existe, en réalité, en France, que dans des textes législatifs, des décrets, des circulaires, qui sont inappliquées sauf dans quelques grandes villes et dans de très rares départements ».

Quant à l'hygiène rurale, bien que le chiffre de la population des campagnes dépasse les deux tiers de celui de la population totale du pays, elle ne serait pas davantage assurée, le peu qui ait été fait jusqu'ici ayant été envisagé à peu près uniquement pour Paris et quelques autres grandes agglomérations.

En ces conditions, et pour transformer une situation qui ne saurait persister, M. Paquet propose d'adresser à M. le ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales le vœu suivant :

« La Société de médecine publique et de Génie sanitaire prie instamment M. le ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales de vouloir bien mettre d'urgence à l'étude :

1° La revision de la loi du 15 Février 1902 sur la protection de la santé publique, afin de la rendre applicable sur tous ses points;

2° Par un autre projet, qui serait déposé d'urgence, la création obligatoire, et dans le plus bref délai possible, d'inspecteurs d'Hygiène et de laboratoires d'hygiène dans tous les départements;

3° La création, au ministère de l'Hygiène, dans le plus bref délai possible, d'une direction indépendante de l'Hygiène; ce nouveau poste serait confié à un médecin hygiéniste, ancien praticien de la médecine, dont les aptitudes seraient éprouvées, tant en ce qui concerne l'Hygiène urbaine que, surtout, l'Hygiène rurale; le service de la répression des fraudes alimentaires devrait être rattaché à cette direction;

4° Le rétablissement de l'inspection générale des services sanitaires;

5° La collaboration effective des médecins praticiens à l'application de la loi sur la protection de la santé publique et aux lois d'assistance sociale, avec le concours de leurs syndicats et autres Associations professionnelles;

6° La modification du mode actuel de délivrance des sérums préventifs et curatifs;

7° L'élaboration urgente d'une loi efficace sur l'Hygiène scolaire;

8° La consultation par lui des spécialistes de l'Hygiène rurale et des représentants des syndicats medicaux des régions rurales, avant toute décision générale relative à la santé publique et aux lois d'assistance réclamant le concours des médecins praticiens;

9° La revision des autres lois et règlements relatifs à l'hygiène de la première enfance, à l'expropriation pour cause d'insalubrité, aux aliénés, etc.

Il n'est fait, dans l'exposé de ces desiderata,

aucun ordre de priorité, tous présentant un réel et égal caractère d'urgence. »

L'appel des jeunes classes au printemps. — Quel est le moment le plus favorable pour réaliser l'appel des jeunes classes sous les drapeaux?

Naguère, l'usage était de convoquer les recrues vers la fin de l'automne. Cette année, les circonstances ont conduit à faire leur appel au printemps.

De l'avis de M. Labit, sans aucune contestation possible, cette dernière pratique serait de beaucoup la meilleure.

En effet, fait-il remarquer, « on réaliserait un bénéfice sanitaire important en appelant, dorénavant, les jeunes soldats à une époque différente de celle qu'imposaient, jusqu'ici, des nécessités inéluctables d'ordre militaire, car les maladies qui les menacent atteignent leur apogée pendant les mois de l'hiver et du début du printemps qui succèdent à l'incorporation, d'où cette conséquence que les jeunes soldats sont deux fois plus éprouvés, en moyenne, que leurs anciens ».

Ceci, en vérité, n'est point une assertion vaine. Et M. Labit en donne la preuve suivante : « La courbe de la morbidité de l'armée à l'intérieur atteint son point le plus bas après la libération annuelle de la classe. Elle commence, à partir de l'incorporation, une évolution ascendante, pour atteindre brusquement son fastigium en janvier.

« La décroissance adopte, à partir de ce moment, une marche ininterrompue jusqu'au retour au point de départ. La mortalité affecte des allures analogues, mais elle atteint son acmé en Février, pour s'abaisser ensuite, d'un mouvement ininterrompu, jusqu'à Juin. A partir de ce mois, on constate une nouvelle petite ascension, dont le maximum se place en Septembre, après quoi la mortalité retombe rapidement à son point de départ. Le premier maximum correspond à la recrudescence morbide de Janvier sur laquelle il retarde un peu, en raison de la durée des maladies mortelles. Le second correspond à la période des grandes manœuvres et à l'entrée en scène des maladies d'automne (fièvre typhoïde, dysenterie) dont elles sont, le plus souvent, responsables ».

Un commencement d'expérience a du reste été fait à propos de l'appel des classes 1917 et 1918, de la réforme préconisée par M. Labit, réforme qui présente le mois de mai comme étant, par excellence, le mois propice pour l'appel des jeunes recrues.

La première, incorporée le 10 Janvier 1916, fut notablement plus éprouvée durant les sept premiers mois de service que la seconde qui fut incorporée seulement au mois d'août. Elle eut en effet 288 décès contre 112 et ses malades hospitalisés pour affections contagieuses s'élevèrent au total de 15.131 au lieu de 11.154.

M. Labit estime que si l'on veut bien dorénavant tenir compte de l'enseignement que fournissent ces chiffres on ne manquera pas de réaliser une notable économie d'existences.

Ces conclusions de l'auteur de la communication ont été approuvées par M. Paul Courmont qui a fait observer, cependant, que l'appel de printemps ne mettrait pas obligatoirement les recrues à l'abri de certaines épidémies, comme la rougeole, tout en en réduisant les complications cependant, et par M. G.-H. Lemoine qui, ayant fait la même remarque, a, de plus, fait observer qu'on pourrait notablement diminuer la gravité de certaines épidémies en modifiant le mode de fonctionnement de nos hôpitaux où l'isolement des contagieux n'est pas convenablement assuré et en recourant, à défaut des moyens d'isolement, à l'application régulière de la méthode de Milne « qui donne de si beaux résultats à son auteur depuis près de quarante ans ».

La prophylaxie des maladies vénériennes. — L'extension considérable des affections vénériennes en ces dernières années, extension due en grande partie aux promiscuités résultant de la guerre, a depuis longtemps déjà attiré l'attention des médecins et des hygiénistes.

Des instructions en vue de réaliser la prophylaxie de ces affections furent répandues en particulier dans les armées anglaises, canadiennes et américaines et, en plus, des indications furent publiées recommandant l'usage individuel des moyens prophylactiques.

Depuis, un Comité interministériel anglais nommé en vue de préciser les mesures à prendre, relativement aux maladies infectieuses après la démobilisation des armées, fut appelé de ce fait même à s'occuper à son tour de la prophylaxie des maladies vénériennes.

Or, ce comité, dans un rapport publié il y a quelques mois, présente les conclusions suivantes quelque peu imprévues :

1° Les maladies vénériennes ont diminué dans l'armée et dans la marine, bien avant la guerre de 1914, alors qu'aucun système de prophylaxie n'était organisé, mais où les conditions sociales et autres étaient améliorées;

2° La prophylaxie individuelle dans l'armée pendant la guerre a eu des résultats bien inférieurs à ceux qu'on en attendait, et en tout cas inférieurs à ceux des stations prophylactiques;

3° Il n'y a pas lieu de recommander au public, non contrôlé comme le sont les soldats, la prophylaxie individuelle, d'autant qu'en la recommandant, on inciterait à la débauche et à une contamination plus fréquente.

En présence de ces assertions en contradiction manifeste avec les avis exprimés naguère par l'Académie de Médecine, par notre Comité national d'éducation physique et sportive et de l'hygiène sociale aussi, M. Azoulay estime qu'il y a lieu d'insister à nouveau auprès des pouvoirs publics pour obtenir que l'on vulgarise le plus rapidement possible les procédés de prophylaxie

individuelle dont la valeur réelle ne saurait être constestée, quoi qu'en pense le Comité interministériel anglais, et il pose aussi la question de savoir si, pour lutter plus efficacement contre le péril vénérien, il ne serait pas souhaitable que les organisations ouvrières ne viennent à prendre en main cette question si importante de la prophylaxie antivénérienne, en faisant établir une spécialité populaire pouvant être répandue dans le public en abondance et au plus bas prix possible.

Georges Vitoux.

VARIÉTÉS

Une main automatique pour mutilés.

M. Despinasse vient de réaliser une main artificielle automatique intéressante.

Le mutilé muni de cette main la fait travailler par de simples mouvements du bras ou de l'épaule, il peut lui faire saisir un objet de forme quelconque, les doigts de la main automatique épousent d'eux-mêmes le contour de l'objet et le serrent énergiquement.

La main artificielle peut donc tenir et manier un outil, porter un fardeau; cette main artificielle ne pèse pas plus de 350 gr.

La caractéristique essentielle de la main imaginée par M. Despinasse, c'est que chaque doigt peut poursuivre sa course de préhension indépendamment des autres, bien qu'il n'y ait pour commander le mouvement de l'ensemble qu'un tendeur unique, manœuvré par le bras ou l'épaule du mutilé. De plus, les doigts peuvent à volonté être bloqués à un moment quelconque de leur course.

Chaque doigt, sauf le pouce, a ses trois phalanges articulées ; les os y sont représentés par deux lames d'acier M et N (fig. 3) pouvant pivoter respectivement autour des axes O et O'; elles sont placées à l'intérieur de phalanges en bois dont elles sont solidaires.

Le mouvement de ces deux lames d'acier, c'est-à-dire le mouvement du doigt, s'obtient au moyen de deux poulies R, R', montées respectivement sur les

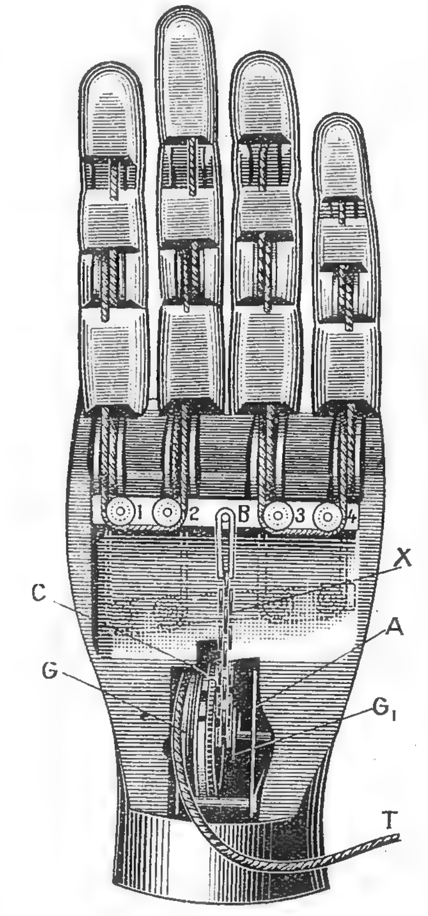


Fig. 1. — L'ensemble du mécanisme de la main automatique.

axes O et O'; sur ces poulies s'enroule un fil tendeur P en corde à boyau, dont l'une des extrémités est fixée en S à la phalange terminale, dont l'autre bout, après s'être enroulé sur les poulies R et R', vient s'enrouler sur la poulie B_1 (fig. 2) montée sur une barre B, dont nous allons voir le rôle.

Si l'on tire sur le fil, les articulations joueront et le doigt se pliera comme le montre la figure 3.

Si nous regardons maintenant l'ensemble de la main, laissant de côté le pouce qui n'est pas articulé (fig. 1), nous voyons le fil tendeur de l'index s'enrouler sur la poulie 1 fixée à la barre B, et là venir s'enrouler sur la poulie 2 fixée à la même barre, gagner les articulations du médius, et venir s'attacher à la phalange supérieure de celui-ci. Pareillement, l'annulaire et le petit doigt sont commandés par un même fil qui s'enroule sur les poulies 3 et 4.

C'est la barre B qui communique aux cordes des

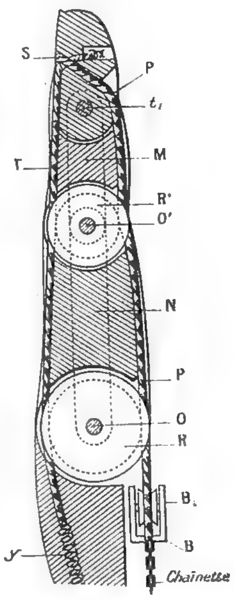


Fig. 2.
Coupe d'un doigt de la main automatique.

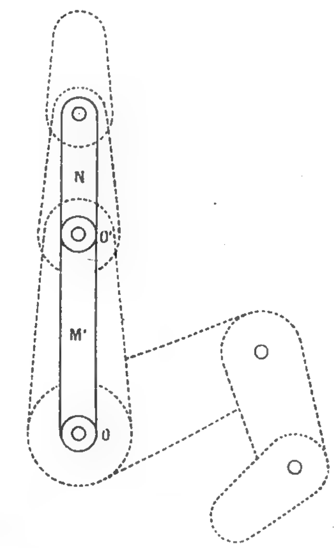


Fig. 3.
Le doigt articulé est pourvu des phalanges MN en acier.

doigts la tension qui les met en mouvement. Elle-même est commandée par le tendeur unique T, attaché au bras ou à l'épaule de l'amputé. Ce tendeur,

lorsqu'il subit une traction met en mouvement le tambour G qui entraîne à son tour le galet G_1, celui-ci en tournant enroule la chaînette X, et celle-ci attachée à la barre B exerce sur elle une traction qui se transmet aux quatre doigts et leur fait prendre une position de préhension ; tant qu'ils ne rencontrent pas d'obstacle les doigts continuent à se serrer en même temps que la barre B s'abaisse. Mais que l'un des doigts vienne à rencontrer un obstacle, qui



Fig. 4. — Mutilé se servant de la main articulée pour prendre une mesure avec un pied à coulisse.

l'empêche de continuer à se refermer, la corde qui tend le doigt en question roule sur les poulies des articulations, tandis que les trois autres cordes continuent à exercer leur effort de traction par l'intermédiaire de la barre B qui a pris une position oblique, un cliquet spécial C bloque automatiquement la chaînette X et par suite les doigts dans toutes les positions.

Lorsqu'on veut lâcher, on tire à nouveau sur le tendeur T ; le galet G_1, qui s'est libéré du tambour G, dès qu'on a cessé la traction, est amené à sa position de fin de course ; une came qu'il porte soulève le cliquet de blocage et les articulations sont alors toutes ramenées à leur position normale par les ressorts de rappel *y* et le tendeur T, dissimulés dans chaque doigt (fig. 2).

(*La Nature*, 1920.) R. Villers.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Services militaires accomplis par des médecins civils après convention.

D. — *Puis-je vous demander si le médecin civil, qui fait un service militaire en vertu d'une convention amiable, voit le temps de ce service entrer en compte pour l'avancement et la Légion d'honneur ?*

Ces confrères qui assurent un service en vertu d'une convention, paraîtront moins désavantagés par rapport à ceux qui, faisant un service analogue sont admis au stage avec solde entière. Je suis sûr que beaucoup d'entre eux seront contents de savoir s'ils peuvent espérer un galon ou une décoration.

R. — Les services accomplis en vertu d'une convention ne sont pas considérés comme des services militaires et, conséquemment, ne peuvent être compris dans le décompte des annuités pour l'avancement et la Légion d'honneur.

Toutefois, il sera tenu le plus grand compte, lors de l'établissement des propositions pour l'avancement et la Légion d'honneur, des services rendus par ces confrères civils qui assurent un service réduit pour la somme mensuelle de 300 francs. Les médecins accomplissant un stage avec solde entière ne doivent pas faire de clientèle. Les médecins, accomplissant un service réduit (convention avec solde maxima de 300 francs), sont absolument libres de faire la clientèle civile.

Stage de la promotion de Lyon de 1914 au Val-de-Grace.

D. — *Est-il vrai que tous les élèves de l'École du Service de Santé de Lyon, de la promotion de 1914, vont faire un stage au Val-de-Grâce ? Quelle sera la durée de ce stage ? Sera-t-il fait par la promotion tout entière ?*

R. — Réponse affirmative. La promotion de Lyon de 1914 a été convoquée à l'École d'application du Val-de-Grâce, en trois séries, pour y accomplir un stage de deux mois.

A la fin de ces divers stages de deux mois, les élèves passent un concours pour déterminer leur ordre de sortie ; c'est-à-dire leur classement sur l'Annuaire.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

Précis de Biochimie, par E. Lambling, 2e éd., 1 vol. de la *Collection des Précis médicaux* de XXII-708 pages (*Masson et Cie*, Paris), 1919. Broché 15 fr. Cartonné 17 fr.

Par les nombreuses applications pratiques qu'elle comporte, la chimie biologique a conquis en médecine une place prépondérante. Elle sert de base à nos nouveaux procédés d'investigation clinique et à nos conceptions pathogéniques ; elle est l'associée de nos recherches en physiologie et en médecine expérimentale ; elle est l'instigatrice de la matière médicale et de la thérapeutique.

Le temps n'est plus où l'on pouvait reléguer la chimie dans le groupe des sciences accessoires, qu'on étudiait superficiellement en première année de médecine et qu'on s'empressait d'oublier. La chimie est une science fondamentale, à laquelle on a constamment besoin de recourir et de faire appel. Aussi est-on heureux de trouver condensées en un petit volume

et exposées avec clarté les notions qui sont indispensables.

La première édition du livre de M. Lambling avait obtenu un légitime succès et était depuis longtemps épuisée, la deuxième édition allait paraître lorsque la guerre éclata. Enfermé à Lille, M. Lambling dut attendre la fin des hostilités pour reprendre et achever son travail. Il a complètement remanié l'édition ancienne, et a mis son ouvrage au courant des recherches les plus récentes. Comme il possède un rare talent d'exposition, qu'il sait soumettre à une critique judicieuse les faits et les théories, comme il connaît admirablement la littérature étrangère, il a pu, mieux que quiconque, condenser les acquisitions si nombreuses de ces dernières années et mettre en vedette les faits ayant un intérêt spécial pour l'étudiant qui veut apprendre, et le médecin qui ne veut pas oublier.

L'ouvrage commence par des considérations générales sur la circulation de la matière et sur l'énergétique. Puis vient l'étude des différentes classes de substances organiques. Passant successivement en revue les protéiques, les hydrates de carbone et les graisses, l'auteur insiste sur l'importance des colloïdes et montre ensuite le rôle des matières organiques, de l'eau et des sels. Après avoir fait l'étude statique de l'organisme, M. Lambling aborde le côté dynamique par la description des ferments ou diastases, ce qui l'amène à tracer l'histoire de la digestion, des putréfactions intestinales, et de l'absorption. Pénétrant ensuite dans l'intimité des échanges cellulaires, il consacre plusieurs chapitres aux transformations des matières organiques, à la nutrition, aux secrétions internes, aux hormones et aux excrétions. Le livre se termine par un exposé des échanges nutritifs extérieurs et par des considérations sur les importants problèmes que soulève l'étude de l'alimentation.

Ce simple exposé suffit à montrer dans quel esprit M. Lambling a écrit son livre. Son précis de Biochimie, appliquée à la médecine, peut et doit servir d'introduction et de complément à l'étude de la physiologie et de la pathologie. La lecture en est extrêmement facile et agréable, parce que les questions les plus complexes sont exposées avec clarté et aussi parce que l'on saisit constamment l'application pratique des divers résultats. C'est la bonne méthode. Le lecteur ou l'auditeur, devant qui l'on fait ressortir les déductions des sciences paramédicales, s'intéresse aux résultats et en garde le souvenir. Si tant d'étudiants négligent la chimie et n'en comprennent pas l'importance, c'est que leur initiation a été mauvaise. Au début de leurs études, on les a détournés d'une science, dont on écartait systématiquement les applications médicales. Qu'ils lisent le précis de M. Lambling, et ils prendront goût à la chimie biologique. Pour faire aimer une science, il ne suffit pas de la bien enseigner : il faut l'adapter aux besoins du public auquel on l'expose. Voilà ce qu'a si bien compris M. Lambling. Voilà pourquoi son livre aura un grand et légitime succès.

H. R.

LIVRES REÇUS

2227. **Mœurs intimes du passé.** 5e série : **Les fléaux de l'humanité**, par le Dr CABANÈS. 1 vol. de 480 pages avec illustrations (*Albin Michel*, éditeur). — Prix : 5 fr. 75 net.

2228. **Die Mehlfrüchtekur bei Diabetes mellitus**, par le professeur W. FALTA. 1 vol. de 388 pages (*Urban et Schwarzenberg*).

2229. **L'hérédité romantique dans la littérature contemporaine**, par LOUIS ESTÈVE. 1 vol. de 200 pages (*Maloine et fils*, éditeurs, Paris ; *Dirion*, Toulouse). — Prix : 5 francs.

2230. **Consultaire**, par M. SÉGARD. 1 vol. de 518 p. (*Maloine*, éditeur). — Prix : 18 francs.

2231. **Législation des substances vénéneuses**, expliquée et commentée par PAUL BOGELOT, avocat à la Cour d'appel, et L.-G. TORAUDE, pharmacien de 1re classe. 1 vol. de 304 pages (*Vigot*, éditeur). — Prix : 10 francs.

2232. **La politique du pain pendant la guerre**, par ALFRED BEAUCOURT, docteur en droit (*Rousseau et Cie*, éditeur).

2233. **La molécule chimique**, par R. LESPIEAU, professeur adjoint à la Faculté des Sciences de l'Université de Paris. 1 vol. in-16 (*Nouvelle collection scientifique*) (*Félix Alcan*, éditeur). — Prix : 3 fr. 50 + 40 %.

2234. **L'unité de la Science**, par M. LECLERC DU SABLON, professeur à la Faculté des Sciences de Toulouse. 1 vol. in-16 (*Nouvelle collection scientifique*) (*Félix Alcan*, éditeur). — Prix : 3 fr. 50 + 40 %.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* LA PRESSE MÉDICALE *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL D'UROLOGIE

SOMMAIRE du n° 1.

Mémoires originaux :

F. Legueu. — Les orientations nouvelles du problème de la néphrectomie.

G. Marion. — De la signification des vésicules chez les prostatiques.

G. Jeanneney. — Les applications de l'oscillométrie à la chirurgie urinaire.

Recueil de faits :

Saint-Cène. — Un nouveau cas d'hématome périnéphrétique non traumatique.

Corbineau. — Deux cas de parésie vésicale guéris par l'injection de glycérine boriquée.

Société française d'Urologie (séance du 8 Décembre 1919).

Analyses.

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement, chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* M. VITOUX, *à* La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai,** *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* **samedi suivant.**

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 2 AU 9 MAI 1920

DIMANCHE 2 MAI

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. A l'amphithéâtre de la clinique de la Faculté, M. GOUGEROT : « Mycoses, sporotrychoses. Importance pratique. Formes cliniques ».

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, M. LAIGNEL-LAVASTINE : « Les femmes à barbe. »

Dispensaire de syphiligraphie (54, rue Saussure). — A 10 h. 1/2, M. LEREDDE : « La syphilis du système nerveux et son traitement. »

LUNDI 3 MAI

Faculté de Médecine. — A 16 h., au grand amphithéâtre, M. CUNÉO : « L'anatomie chirurgicale du cou et du tronc avec opérations correspondantes ».

— A 16 h., au petit amphithéâtre, M. LÉON BERNARD : « Prophylaxie des fièvres éruptives ».

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. P. MULON : Conférence d'histologie.

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. JEAN CAMUS : Conférence de physiologie.

— A 18 h., grand amphithéâtre, M. H. CLAUDE : Complications nerveuses consécutives aux accidents du travail.

— A 18 h., petit amphithéâtre, M. GOSSET : Les affections chirurgicales de l'abdomen.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. MAURICE VILLARET : « Anatomie de la circulation portale normale et pathologique ».

Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, salle Lisfranc, M. MAUCLAIRE : Consultation orthopédique.

— A 10 h., service d'accouchements, M. LE LORIER : Enseignement clinique au lit des malades.

— A 10 h., M. JOSUÉ : Examen de malades atteints d'affections cardiaques. Techniques spéciales.

— A 10 h., service n° 9, M. P. THIERRY : Examen des entrants au lit des malades avec interrogation des élèves.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, salle Laënnec, M. PAUL RIBIERRE : Examen des entrants.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. BROCA : Chirurgie infantile.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h. 1/2, consultation de la porte de l'hôpital, M. GOUGEROT : Consultation avec présentation de malades. Diagnostics et traitements.

Asile Sainte-Anne. — A 13 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. LAIGNEL-LAVASTINE : « Les réactions antisociales des délirants ».

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. BROCA : Chirurgie infantile.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, à la consultation d'ophtalmologie, M. CANTONNET : Consultation expliquée, et présentation d'affections oculaires courantes.

Ecole de puériculture de la Faculté de Médecine (64, rue Desnouettes). — A 17 h., M. VITRY : « Hygiène des yeux, gorge, oreilles. Hygiène de la bouche et des dents, de la peau et du cuir chevelu ».

Institut des Hautes-Etudes de Belgique (Bruxelles, 67, rue de la Concorde). — A 20 h. 1/2, M. GABRIEL BERTRAND : « Le rôle des substances minérales à doses infiniment petites sur les cellules vivantes ».

MARDI 4 MAI

Faculté de Médecine. — A 14 h., petit amphithéâtre, M. L. FREY : Stomatologie.

— A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. TIFFENEAU : Pharmacologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. A. DESGREZ : La chimie appliquée à la médecine.

— A 17 h., grand amphithéâtre, M. PRENANT : Histologie.

— A 17 h., laboratoire de l'Ecole pratique, M. LANGLOIS : Exercices pratiques. Spirométrie. Pneumographie.

— A 18 h., petit amphithéâtre, M. VAQUEZ : « Anévrysme de l'aorte » (*fin*).

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. CHEVASSU : Maladies des organes génitaux de l'homme.

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, à l'amphithéâtre : Leçon clinique.

Clinique Tarnier. — A 10 h., M. BAR : Leçon clinique.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, salle Bichat, M. SIREDEY : Consultation gynécologique, présentation de malades.

— A 9 h. 1/2, M. BENSAUDE : Examens rectoscopiques et œsophagoscopiques.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, salle Sainte-Monique, MM. CAUSSADE et LÉVY-FRANCKEL : Présentation de malades. Discussion clinique et thérapeutique (Gangrène pulmonaire et tuberculose papulo-nécrotique).

Hôpital de la Pitié. — A 10 h. 1/2, salle des conférences du service n° 9 : Leçon pratique de clinique chirurgicale.

— A 10 h., salle de la consultation d'ophtalmologie, M. MONTHUS : Leçon de clinique ophtalmologique.

— A 10 h., service d'accouchements, M. LE LORIER : Enseignement clinique au lit des malades.

— A 10 h., service d'accouchement : Consultation des nourrissons.

— A 14 h. 1/2, service de M. ENRIQUEZ : Leçon pratique sur les maladies du tube digestif.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., service d'oto-rhino-laryngologie, M. PIERRE SEBILEAU : Technique opératoire.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, salle Laënnec, M. PAUL RIBIERRE : Consultation externe pour les maladies du cœur et des vaisseaux.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. MARFAN : Consultation des nourrissons.

— A 17 h., M. MÉRY : « Etiologie de la tuberculose infantile : tuberculose humaine, bovine, hérédité, contagion ».

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. LESNÉ : Conférence de clinique infantile.

— A 10 h. 1/2, M. NETTER : Les manifestations viscérales de l'encéphalite léthargique.

Hospice de la Salpêtrière. — A 14 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique des maladies nerveuses, M. BOURGUIGNON : « Electrophysiologie normale et pathologique des nerfs moteurs et des muscles. Application à l'électrodiagnostic et à l'électrothérapie. Notions d'électricité. Démonstrations pratiques ».

Hôpital Laënnec. — A 11 h., M. LEREBOULLET : Leçon clinique avec présentation de malades.

Ecole de puériculture de la Faculté de Médecine (64, rue Desnouettes). — A 17 h., M. WEILL-HALLÉ : « Les maladies contagieuses. Délais d'incubation. Durée de la contagiosité ».

Institut des Hautes-Etudes de Belgique (Bruxelles, 67, rue de la Concorde). — A 20 h. 1/2, M. GABRIEL BERTRAND : « Le rôle des substances minérale à doses infiniment petites sur les cellules vivantes » (*fin*).

MERCREDI 5 MAI

Faculté de Médecine. — A 16 h., grand amphithéâtre, M. CUNÉO : « L'anatomie chirurgicale du cœur et du tronc avec opérations correspondantes ».

— A 16 h., petit amphithéâtre, M. LÉON BERNARD : « Organisation administrative nationale et internationale de la défense sanitaire ».

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. P. MULON : Conférence d'histologie.

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. JEAN CAMUS : Conférence de physiologie.

— A 18 h., grand amphithéâtre, M. H. CLAUDE : « Complications nerveuses consécutives aux accidents du travail ».

— A 18 h., petit amphithéâtre, M. GOSSET : Les affections chirurgicales de l'abdomen.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. MAURICE VILLARET : « Histologie de la circulation portale normale et pathologique ».

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, amphithéâtre Trousseau, M. GILBERT : Notions de thérapeutique pratique et présentation de malades.

Clinique Tarnier. — A 9 h. 1/2 : Consultation des femmes enceintes.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. CAUSSADE : « Les pneumothorax ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. LENOIR : Examen des malades de la consultation; discussion du diagnostic et du traitement.

Hôpital Cochin. — A 10 h. 1/2, salle des cours du pavillon Hardy, M. QUEYRAT : Conférence sur les maladies vénériennes et les maladies de la peau.

— A 20 h., M. MARCEL PINARD : Consultation externe. Traitement ambulant des syphilitiques.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, service n° 9, M. PIERRE THIERRY : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., M. JOSUÉ : Leçon au lit des malades.

— A 10 h., service d'accouchements, M. LE LORIER : Enseignement clinique au lit des malades.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. PAUL RIBIERRE : Enseignement clinique au lit du malade.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. NOBÉCOURT : Médecine des enfants.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2. Consultation externe, à gauche de la porte d'entrée, M. SOUQUES : Examen des malades avec discussion du diagnostic et du traitement.

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, M. LAIGNEL-LAVASTINE : Présentation de malade : Fille de faux dauphin; mystique.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., clinique oto-rhino-laryngologique, M. CABOCHE : « La tuberculose laryngée (clinique et traitement) ».

Hôpital de la Charité. — A 11 h., M. EMILE SERGENT : « Le syndrome d'insuffisance respiratoire et le diagnostic de la tuberculose pulmonaire.

Hôpital Laënnec. — A 11 h., M. AUVRAY : Leçon clinique chirurgicale.

Ecole de puériculture de la Faculté de Médecine (64, rue Desnouettes). — A 17 h., M. WEILL-HALLÉ : « Les maladies contagieuses : Premiers soins; dépistage; prophylaxie dans la famille, à l'école, à l'hôpital ».

JEUDI 6 MAI

Faculté de Médecine. — A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. TIFFENEAU : Pharmacologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. A. DESGREZ : La chimie appliquée à la médecine.

— A 17 h., grand amphithéâtre, M. PRENANT : Histologie.

— A 18 h., petit amphithéâtre, M. VAQUEZ : « Angine de poitrine ».

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. CHEVASSU : Maladies des organes génitaux de l'homme.

Hôtel-Dieu. — A 10 h., M. PAUL DALCHÉ : Maladies des femmes.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h., service n° 9, M. PAUL THIERRY : Examen des entrants au lit des malades avec interrogation des élèves.

— A 10 h., M. MAUCLAIRE : « Les fractures de Dupuytren et leurs cals vicieux ».

— A 10 h., salle de la consultation d'ophtalmologie, M. MONTHUS : Leçon de clinique ophtalmologique.

— A 10 h. 1/2, service de M. ENRIQUEZ : Leçon pratique sur les maladies du tube digestif.

— A 10 h., service d'accouchements, M. LE LORIER : Enseignement clinique au lit des malades.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. LESNÉ : Consultation de nourrissons et d'enfants.

Clinique Tarnier. — A 9 h. Consultation gynécologique.

— A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. 1/2, M. PIERRE SEBILEAU : Consultation expliquée.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. PAUL RIBIERRE : Enseignement clinique au lit des malades.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. MARFAN : Leçon d'hygiène et de clinique de la première enfance.

— A 17 h., M. H. MÉRY : « Les portes d'entrée du bacille tuberculeux dans l'organisme : tube digestif, poumon, pharynx; la lésion primaire, chancre d'inoculation ».

Musée pédagogique (41, rue Gay-Lussac). — A 16 h., M. HEUYER : « Les anormaux et leur examen médico-pédagogique ».

Laboratoire de sérologie (54, rue Saussure). — A 14 h., M. RUBINSTEIN : « La sérologie appliquée à la clinique. — Travaux pratiques : Propriétés biochimiques des sérums ».

Hôpital Laënnec. — A 11 h., M. CLAISSE : Leçon clinique médicale.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. LESNÉ : Consultation de nourrissons et d'enfants.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, à la consultation d'ophtalmologie, M. CANTONNET : Consultation expliquée avec présentation d'affections oculaires courantes. — A 10 h. 3/4 : « La rééducation des strabiques ».

Hôpital Bichat. — A 10 h. 1/2, service de M. Baudet, M. FERNAND MASMONTEIL : Leçon sur les fractures, suivie d'appareillage. (Exercices par les élèves.)

Hôpital Beaujon. — A 10 h., service de M. le professeur Albert Robin, M. FOVEAU DE COURMELLES : « La haute fréquence, la diathermie et la d'Arsonvalisation et leurs applications médicales ».

Institut des Hautes-Etudes de Belgique (Bruxelles, 67, rue de la Concorde). — A 20 h. 1/2, M. TRILLAT : « Rôle de la composition de l'air dans la genèse et l'évolution de certaines épidémies. Influences météorologiques ». (Projections lumineuses.)

VENDREDI 7 MAI

Faculté de Médecine. — A 16 h., grand amphithéâtre, M. CUNÉO : « L'anatomie chirurgicale du cou et du tronc avec opérations correspondantes ».

— A 16 h., petit amphithéâtre, M. LÉON BERNARD : « Prophylaxie des maladies vénériennes ».

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. P. MULON : Conférence d'histologie.

— A 17 h., petit amphithéâtre, M. BERGÉ : « Les maladies valvulaires du cœur ».

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. JEAN CAMUS : Conférence de physiologie.

— A 18 h., grand amphithéâtre, M. CLAUDE : « Complications nerveuses consécutives aux accidents du travail ».

— A 18 h., petit amphithéâtre, M. GOSSET : « Les affections chirurgicales de l'abdomen ».

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. MAURICE VILLARET : « Le syndrome d'hypertension portale; étiologie et pathogénie ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. CHAUFFARD : Leçon clinique à l'amphithéâtre.

Clinique Tarnier. — A 9 h. 1/2 : Consultation des femmes enceintes.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. BENSAUDE : Enseignement des maladies du tube digestif. Présentation de malades. Discussion sur le diagnostic et le traitement.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. le professeur DE LAPERSONNE : Leçon clinique : « La méthode de Crédé et l'ophtalmie purulente des nouveau-nés ».

— A 9 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. LEVEN : Consultation des maladies de l'estomac.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., salle Lisfranc, M. MAUCLAIRE : Consultation orthopédique.

— A 9 h. 1/2, service n° 9, M. THIERRY : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., M. JOSUÉ : Polyclinique cardio-vasculaire. Consultation médicale.

— A 10 h., service d'accouchements, M. LE LORIER : Enseignement clinique au lit des malades.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, salle Seymour, M. PAUL RIBIERRE : Examen des entrants.

Hôpital Broussais. — A 10 h. 1/2, M. H. DUFOUR : Conférence clinique.

Asile Sainte-Anne. — A 13 h. 1/2. à l'amphithéâtre de la clinique, M. LAIGNEL-LAVASTINE : « Pathologie générale des psychoses ».

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., rez-de-chaussée de la salle Blache, M. MARFAN : Examen des malades de la consultation.

— A 10 h. 1/2, M. BROCA : Chirurgie infantile.

Maternité. — A 17 h., à l'amphithéâtre, M. GEORGES SCHREIBER : Travaux pratiques de diététique du premier âge.

Hôpital Laënnec. — A 11 h., M. HARVIER : Leçon clinique médicale.

Institut Pasteur. — A 16 h., M. LÉON BERNARD : Visite des services antirabiques et sérothérapiques.

Institut des Hautes-Etudes de Belgique (Bruxelles, 67, rue de la Concorde). — A 20 h. 1/2, M. TRILLAT : « Rôle de la composition de l'air dans la genèse et l'évolution de certaines épidémies. Influences météorologiques » (*fin*). (Projections lumineuses.)

SAMEDI 8 MAI

Faculté de Médecine. — A 14 h. Au petit amphithéâtre, M. L. FREY : Stomatologie.

— A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. TIFFENEAU : Pharmacologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. DESGREZ : La chimie appliquée à la médecine.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. CHEVASSU : Maladies des organes génitaux de l'homme.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, amphithéâtre Trousseau, M. GILBERT : Leçon clinique.

Clinique médicale de l'Hôpital Beaujon. — A 10 h., M. ACHARD : Leçon clinique.

Clinique Tarnier. — A 10 h., M. Bar : Leçon clinique.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, service n° 9, M. Thierry : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., salle de la consultation d'ophtalmologie, M. Monthus : Leçon de clinique ophtalmologique.

— A 10 h., services d'accouchements, M. Le Lorier : Enseignement clinique au lit des malades.

— A 15 h., consultation des nourrissons.

— A 14 h. 1/2, service de M. Enriquez : Leçon pratique sur les maladies du tube digestif.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., service d'oto-rhino-laryngologie, M. Pierre Sebileau : Technique opératoire.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. Paul Ribierre : Enseignement clinique au lit du malade.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. Hutinel : Médecine des enfants.

— A 17 h., M. H. Méry : « Réinfection, réactions allergiques, immunité ».

Hospice de la Salpêtrière. — A 14 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique des maladies nerveuses, M. Bourguignon : Electrophysiologie normale et pathologique des nerfs moteurs et des muscles. Application à l'électrodiagnostic et à l'électrothérapeutique. Notions d'électricité. Démonstrations pratiques.

Faculté des Sciences. — A 17 h. 1/2, amphithéâtre de physiologie, M. Marage : Phonation et audition. Etude graphique et cinématographique.

DIMANCHE 9 MAI

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique de la Faculté, M. Gougerot : « Sporotrichoses : formes cliniques médicales, chirurgicales, oculaires, viscérales, etc. ».

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, M. Logre : « Les délires d'imagination ».

Dispensaire de syphiligraphie (54, rue Saussure). — A 10 h. 1/2, M. Leredde : « La syphilis du système nerveux et son traitement ».

FACULTÉ DE PARIS

Médecine opératoire spéciale. — M. Louis Houdard, prosecteur, ouvrira le vendredi 21 Mai prochain à l'Ecole pratique, à 1 h. 1/2 du soir, un cours d'opérations d'urgence et de pratique courante.

Programme du cours : I. Suture des plaies chirurgicales et accidentelles. Sutures des tendons et des nerfs. Anesthésie locale. Ongle incarné. — II Suppurations des membres. Incision des panaris, des phlegmons de la main. Traitement des arthrites suppurées : arthrotomie du genou et de l'épaule. Traitement de l'ostéomyélite. Trépanation du tibia. — III. Traumatismes des membres : traitement des fractures compliquées. Plaies vasculaires. Ecrasements : amputations des doigts, de l'avant-bras. Amputations du pied, de la jambe. — IV. La trépanation dans les fractures du crâne. Ponction lombaire. Trépanation de la mastoïde. Incision des phlegmons du cou : abcès rétro-pharyngien, abcès de la dent de sagesse, phlegmon gangréneux du plancher de la bouche. — V. Trachéotomie. Opération de l'empyème. Ablation du sein pour cancer. — VI. Laparotomie dans les contusions et les plaies de l'abdomen. Sutures de l'intestin, du foie. Gastrostomie. — VII. Traitement de l'appendicite : ablation de l'appendice ; incision des abcès appendiculaires. Anus iliaque définitif (cancer du rectum). Traitement chirurgical des hémorroïdes. — VIII. Laparotomie dans l'occlusion intestinale. Anastomoses intestinales. Entérostomie. Anus cæcal. — IX. Traitement des hernies étranglées : inguinale et crurale. Résection de l'intestin. — X. Traitement des ruptures traumatiques de l'urètre, de l'infiltration d'urine. Cystostomie sus-pubienne. Phimosis, hydrocèle.

Le cours aura lieu tous les jours. Les élèves répéteront eux-mêmes les opérations sous la direction du prosecteur.

Le nombre des élèves admis à ce cours est limité. Seront seuls admis : les Docteurs en médecine français et étrangers, ainsi que les Etudiants immatriculés. Le droit à verser est de 50 francs. S'inscrire au secrétariat (guichet n° 3), de midi à 3 heures, les mardis, jeudis et samedis.

FACULTÉS DE PROVINCE

Ecole de médecine de Marseille. — La deuxième série d'études en vue de la préparation aux diplômes d'études médicales et pharmaceutiques coloniales aura lieu à l'Ecole de médecine et de pharmacie de Marseille pendant le trimestre d'Avril à Juin 1920.

S'inscrire sans retard.

La prochaine session d'examens en vue de ces diplômes aura lieu fin Juin 1920.

HOPITAUX ET HOSPICES

Nominations dans les hôpitaux. — Les chirurgiens des hôpitaux dont les noms suivent sont nommés chefs de service dans les hôpitaux de Paris, à dater du 1er Janvier 1920 :

A la Maison de retraite des Ménages, M. Alglave (Paul).

A l'hôpital de la Maison de Santé, M. Chifoliau (Médéric-Emmanuel) et M. Descomps (Pierre).

A l'hospice d'Ivry, M. Lardennois (Charles).

A l'hôpital Bretonneau, M. Grégoire (Raymond).

A l'hospice de Bicêtre, M. Desmaret (Ernest).

A l'hôpital Trousseau, M. Hallopeau (Paul).

Les accoucheurs des hôpitaux dont les noms suivent sont nommés chefs de service, à dater du 1er Janvier 1920 :

A l'hôpital La Charité, M. Jeannin (Cyrille).

A l'hôpital Saint-Louis, M. Cathala (Victor).

Hopital des Enfants-Malades. — Sur la demande de M. de Fontenay, le Conseil municipal de Paris vient de prononcer le renvoi à la 5e Commission du projet de délibération suivant :

« L'Administration est invitée à étudier et à soumettre dès que possible, pour l'hôpital des Enfants-Malades :

« 1° Les plans d'édification de deux baraques destinées l'une à la clinique, l'autre à la crèche du professeur Marfan ;

« 2° L'organisation d'un poste de laboratoire de radiologie et les plans d'une baraque pour abriter ce service. »

Hopital de Berck. — Le Conseil municipal de Paris, sur la proposition de M. de Clercq au nom de la 5e Commission, vient de voter un crédit provisionnel en vue de l'exécution immédiate des travaux nécessaires à exécuter le long du littoral de Berck-sur-Mer en vue de la protection de la côte et de l'hôpital maritime menacé d'envahissement par les flots.

CONCOURS

Chirurgien des hôpitaux. — Epreuve clinique. — *Séance du 24 Avril.* — Ont obtenu : MM. Houdard, 15 ; Girode, 16.

Accoucheur des hôpitaux. — Classement des candidats a la composition écrite. — Ont obtenu : MM. Vignes, 17 + 26 = 43 ; Chirié, 14 + 28 = 42 ; Guéniot 18 + 24 = 42 : Lemeland, 17 + 22 = 39 ; Ecalle, 16 + 16 = 32 ; Couniaud, 10 + 18 = 28 ; Vaudescal, 12 + 14 = 26.

Assistance à domicile. — Sont désignés pour faire partie du jury pour les concours de médecin du Service de l'Assistance à domicile : MM. Dufestel, Sabot, Bertrandon, Gourichon (Henri), Dufournier.

Internat. — Oral. — *Séance du 23 Avril. — Appareil ligamenteux du genou. — Signes et diagnostic de*

(*Voir la suite, p. 525.*)

l'ostéomyélite aiguë des adolescents. — Ont obtenu : MM. Auvigne, Gambillard 19 ; Marchal, 17 ; Viollet, Bernard (Etienne), Guérin, Veil (Prosper), 15 ; Vigneron, Bonnot, 14 ; Réglade, 13.— *Absent* : M. Longpierre.

Séance du 26 Avril. — Rapports du pancréas — Symptômes et diagnostic du cancer du pancréas. — Ont obtenu : MM. Pierre, 18 ; Joannon, 17 ; Desnoyer Chalheimer, Bartet, 15 ; Marceron, Gervais, Dujarier 14 ; Potez, 13 ; Lebègue, 12. — *Absents* : M. Pouey. — *Excusé* : M. Blamoutier.

Externat. — Anatomie. — *Séance du 24 Avril. — Les deux muscles péroniers latéraux.* — Ont obtenu : Mlle Petot, MM. Parat, 18 ; Poulet, 17 1/2 ; Mounier, Puech, 16 ; Michaux (Léon), 15 ; Mme Poissonnier, Mlles Vitard, 13 ; Michel, MM. Perrin (Jul.), 12 1/2 ; Naveau, Navarre, 12 ; Rebuffel, Mlles Parmentier, 11 ; Mayblach, MM. Moraux (Pierre), Pagès, 10 ; Mondet, 9 ; Paris, Piton, 8. — *Excusés* : MM. Thibault (A.), Perrin, Philipeau, Michaud (Paul), Poulain, Quença, Mlle Odier.

Pathologie. — *Séance du 23 Avril. — Causes, symptômes et traitement de l'asystolie.* — Ont obtenu : MM. Aubry, 19 ; Agnès, 18 ; Bonau, Mlles Baudry, 16 1/2 ; Aubricot, 16 ; MM. Armand, 15 ; Azam, Abonneau, Azerad, 14 ; Bazelès, 13 1/2 ; Bruder, 13 ; Bac, 11 ; Brunet, 10 1/2 ; Arruvot, 10 ; Bidegaray, 9 ; Arnaud, 8 ; Beaussier, 7. — *Absents* : MM. Adatto, Birand, Alexandre (J.). — *Excusés* : MM. Nigault, Barbaron, Mme Lerebour.

Séance du 24 Avril. — Un épanchement liquide de la plèvre ayant été reconnu, en discuter l'abondance et la nature. — Ont obtenu : MM. Cafford, 19 ; Boltranski, 18 1/2 ; Biancani (Elio), 18 ; Mlle Bœgner, 17 ; MM. Benda, 16 1/2 ; Brocherion, Barbellion, Blondel, 16 ; Baldy, 15 ; Breton, Blondeau, Amiot, 14 ; Broujoniski, 13 ; Beglerys, Baudrillart, 12 ; Blanche, 10 1/2 ; Bogdanovitch, 10. — *Absents* : MM. Bouchard, Brosio. — *Excusé* : M. d'Auxion.

Prix de l'Internat en pharmacie. — Sont désignés pour faire partie du jury du concours pour les prix de l'Internat en pharmacie : MM. Couroux, Hazard, Goris, Meillère, Vaudin.

NOUVELLES

Médecin des circonscriptions de la Seine. — Par arrêté du Préfet de la Seine, le taux des honoraires alloués aux circonscriptions de la Seine, par visite à domicile, est maintenu à 2 francs pour Paris et 3 francs pour la banlieue.

Le taux des honoraires, alloués aux médecins spécialistes par examen, est porté de 5 à 10 francs, à partir du 1er Janvier 1919.

Congrès de physiologie. — Un Congrès de physiologie aura lieu à Paris du 16 au 20 Juillet 1920 sous la présidence du professeur Charles Richet. Une exposition d'appareils et d'instruments sera annexée au Congrès. Les physiologistes des pays alliés et neutres sont priés d'y participer.

L'adhésion et la cotisation (35 francs) devront être envoyées le plus tôt possible au trésorier, M. Lucien Bull, secrétariat du Congrès, Sorbonne, 1, rue Victor-Cousin, Paris, Ve.

Les titres et résumés des communications que les congressistes se proposeraient de faire seront à envoyer avant le 1er Juin au secrétariat du Congrès. Ce résumé ne devra pas excéder 25 lignes de 48 à 52 lettres.

Dans le cas où les communications seraient accompagnées de démonstrations ou de projections, prière d'indiquer les animaux ou les appareils qui pourraient être nécessaires.

Société d'Hygiène alimentaire. — Le mardi 18 Mai, à 17 h., M. Portier fera au petit amphithéâtre de l'Institut océanographique, 195, rue Saint-Jacques, une conférence sur le sujet suivant : « Nutrition et fécondation ».

Société de médecine militaire française. — La Société de médecine militaire française, dont les séances interrompues pendant la guerre ont été reprises le jeudi 29 Avril, se réunira désormais régulièrement à l'Ecole d'application de la médecine militaire (Val-de-Grâce), le dernier jeudi de chaque mois, à 15 heures.

Corps de santé militaire. — Sont arrêtées les mutations suivantes :

Médecins principaux de 1re classe : M. Oberté passe au Gouvernement militaire de Paris ; M. Visbecq passe chef de la Section technique du Service de Santé et sanitaire du Comité consultatif.

Médecins principaux de 2e classe : M. Lamoureux passe médecin chef de la place de Versailles.

Médecins-majors de 1re classe : M. Masure passe à la place d'Orléans ; M. Clerc passe à l'armée du-Levant, M. Deyrolle passe à la place de Vannes ; M. Vergne est mis hors cadre (mission militaire française au Pérou) ; M. Coste passe adjoint à la direction du Service de Santé du 13e corps d'armée.

Médecins-majors de 2e classe : M. Kliszowsk passe place du Mans ; M. Pastre passe à l'Ecole du Service de Santé militaire de Lyon ; M. Perol passe place de Colmar ; M. de Person passe à la place de Bordeaux ; M. Théron passe au Gouvernement militaire de Paris ; M. Liégeois passe place d'Epinal ; M. Routaboul passe place de Nice ; M. Lafaix passe aux troupes d'occupation du Maroc ; M. Despujols passe place de Saint-Dié ; M. Aycard est affecté au Gouvernement militaire de Metz ; M. Pichot passe à l'armée française du Rhin.

Médecins aides-majors : M. Pretet passe place d'Haguenau ; M. Jarry passe place de Corte ; MM. Froment, Audinot, Carret, Brissac, Houssin, passent à l'armée française du Rhin ; M. Abadie passe place de Metz, MM. Lenoir, Jeannot, Campaignolle, Rue passent à la division d'occupation de Tunisie ; MM. Gaignoux, Bonnet, Vandenbossche, Dufelhol, Mougeot, Viltacèque, Robin, Laveine, Laben, Fontaine, Jausion, Medan, passent en Algérie ; MM. Villain, Tricoire, Bardon, Membrey, Denis passent aux troupes d'occupation du Maroc ; MM. Siraudin, Poty, Vicherat, Giraud, Ricbourg, Roger, passent à l'armée du Levant ; M. Varnier passe au 21e corps d'armée ; M. Béghin passe au 6e corps d'armée ; M. Sinroles passe à la place de Verdun.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres adressées aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués ; elle se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale). Les Renseignements et communiqués se paient à l'avance.

Docteur cherche place volontaire, service chirurgical. — Ecrire : Docteur A. I., case 19.452, Plainpalais, Genève (Suisse).

(*Voir la suite, p.* 527.)

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale...... 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à « Presse Médicale » 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

COMITÉ MÉDICAL FRANCO-POLONAIS DE VARSOVIE

Nous avons annoncé récemment qu'un Comité médical franco-polonais présidé par M. le Professeur Roger, doyen de la Faculté de Médecine de Paris, et ayant comme secrétaire M. Hufnagel, s'était constitué à Paris en vue d'étendre les moyens pratiques de rendre plus étroites les relations scientifiques et professionnelles entre les médecins polonais et français.

Parallèlement, un Comité ayant un but semblable se constituait à Varsovie.

Le Comité de Paris et celui de Varsovie se tiendront naturellement au courant de leur action et des résultats obtenus.

Voici la composition du Comité de Varsovie.

Représentants de l'Université :

Professeur Mazurkiewicz (Jan), doyen de la Faculté de Médecine de Varsovie, professeur de Clinique psychiatrique.

Professeur Gluzinski (Antoine), professeur de Clinique thérapeutique.

Professeur Krynski, professeur de Clinique chirurgicale, vice-président de la Société des Sciences.

Représentants de la Société de Médecine de Varsovie :

Professeur Z. Dmochowski, président de la Société de Médecine et du Conseil sanitaire militaire, membre fondateur de la Société des Sciences.

Docteur Jakowski, chef de service à l'hôpital de l'Enfant-Jésus, membre de la Société des Sciences.

Docteur St. Orlowski, chef de service à l'hôpital de Saint-Jean-de-Dieu, vice-président de la Société de Médecine membre de la Société des Sciences.

Docteur Pawinski, chef de service à l'hôpital du Saint-Esprit, membre de la Société des Sciences, membre correspondant de l'Académie de Médecine.

Docteur Pulawski, médecin chef de l'hôpital de l'Enfant-Jésus.

Docteur Janowski, professeur agrégé, chef de service à l'hôpital de l'Enfant-Jésus, membre fondateur de la Société des Sciences, membre fondateur de la Société des médecins de langue française.

Docteur Sokolowski, professeur honoraire de la Faculté de Varsovie, secrétaire perpétuel de la Société de Médecine, membre de la Société des Sciences, chef de service à l'hôpital du Saint-Esprit.

Docteur Skolodowski, chef de service à l'hôpital de l'Enfant-Jésus.

Docteur Debinski, chef de service à l'hôpital de la Transfiguration, professeur agrégé de Médecine, membre de la Société des Sciences.

Représentants de la Société d'Hygiène :

Docteur POLAK, inspecteur sanitaire de Varsovie, président de la Société d'Hygiène.
Docteur BACZKIEWICZ, vice-président de la Société d'Hygiène.

Représentants de l'Association des Médecins de Varsovie :

Docteur KAMOCKI, médecin chef de l'Institut ophtalmologique membre de la Société des Sciences.
Docteur PRZYBOROWSKI (Adam), trésorier de l'Association des Médecins de Varsovie.
Docteur STARKIEWICZ, chef de service à l'hôpital de l'Enfant-Jésus, président de l'Association des Médecins de Varsovie.

Représentant de la Société des oculistes polonais :
Docteur GEPNER, chef de service à l'Institut ophtalmologique, président de la Société d'ophtalmologie de Varsovie.

Membres indépendants :

Docteur VACQUERET.

Membres français :

Médecin principal GAUTHIER, directeur du Service de Santé de la Mission militaire française en Pologne.
Médecin-major FRIBOURG-BLANC, adjoint au directeur du Service de Santé de la Mission militaire française en Pologne.

Les membres suivants ont accepté de faire partie du bureau :

Président : professeur J. MAZURKIEWICZ.
Vice-présidents : docteur KAMOCKI; médecin principal GAUTHIER.
Trésorier : docteur A. PRZYBOROWSKI.
Secrétaires : docteur DEBINSKI; médecin-major FRIBOURG-BLANC.

En vue de publier une revue périodique des travaux médicaux polonais dans la presse française, un sous-comité de rédaction a été créé. M. le professeur Krynski et M. Janowski ont accepté de le diriger. Le médecin-major Fribourg-Blanc leur apportera son concours pour les traductions.

La première séance officielle du comité de Varsovie a eu lieu le 19 Février 1920; M. le Professeur Mazurkiewicz, président du comité, a prononcé, à l'ouverture de cette séance le remarquable discours ci-après :

« J'ai l'honneur d'ouvrir la première réunion du Comité médical franco-polonais qui a pour but le rétablissement des relations les plus étroites entre le monde médical polonais et nos célèbres maîtres et confrères français.

« Je dis le rétablissement et non pas l'établissement, parce que nous savons bien que toute l'histoire de la culture de la Pologne indépendante c'est l'histoire de la plus grande influence, de la littérature et de l'art français et italien, exercée sur notre vie intellectuelle jusqu'à la dernière époque de notre existence politique, à la fin du XVIIIe siècle.

« C'est la franchise qui fait les meilleurs amis et il faut dire franchement que, pendant le XIXe siècle, cette influence ne persistait que dans le domaine de l'art et de la littérature légère, mais elle diminuait visiblement dans le domaine de la science où lentement, progressivement, s'établit et grandit sur nous l'influence de la science allemande.

« Certes, le monde médical polonais avait conservé certaines relations personnelles avec des représentants de la Médecine française, mais, en somme, ces relations ne répondaient nullement à ce que l'on pouvait désirer.

« Quelles étaient les causes de ce changement dans nos relations séculaires ? Il faut les connaître pour les écarter, c'est bien la tâche principale de notre comité.

« Etait-ce peut-être notre sympathie qui, pendant le XIXe siècle, aurait ainsi changé d'objet ? Certainement, personne n'y pense. Nous avons haï nos vainqueurs, tous les trois, d'une haine sincère et profonde et, plus puissant était notre vainqueur, plus forte était notre haine.

« Etait-ce peut-être la supériorité de la science allemande, qui aurait provoqué ce changement ? Assurément, personne n'y pense non plus. Sans être liés d'une façon assez étroite avec nos confrères français, nous connaissions assez bien les productions de leur esprit pour ne pas commettre une pareille faute. Nous savions bien que les Allemands puisaient largement à la source pure de la science française et quelquefois sans se soucier d'en faire mention.

« Il faut chercher les causes ailleurs.

« A cette époque, au XIXe siècle, nous étions considérés comme Russes à Varsovie et Wilna, comme Allemands à Poznan et Torum, comme Autrichiens à Cracovie et à Léopol et, officiellement, il en était ainsi, même à l'étranger, même à Paris. Nulle part au monde la nationalité polonaise n'était reconnue par les autorités.

« Veuillez me comprendre, Messieurs : ce n'est pas un reproche. Je comprends parfaitement qu'au point de vue politique l'étranger ne pouvait pas reconnaître notre nationalité.

« Je constate seulement que c'était une époque où, esclaves chez nous, nous n'existions pas non plus comme nation à l'étranger. C'était bien triste et outrageant pour une nation de presque 30 millions d'habitants, mais le fait n'en existait pas moins. Un voyage à l'étranger était pour nous comme une évasion de la prison : c'était très agréable mais extrêmement difficile à exécuter.

« Au contraire, les Universités de nos vainqueurs nous étaient ouvertes parce qu'elles constituaient un des nombreux moyens pour nous dénationaliser comme toutes les autres écoles.

« La langue allemande et la langue russe, obligatoires dès les premières classes, même dans les écoles primaires, devaient évidemment nous

faciliter aussi les études des hautes écoles de ces deux nations.

« N'ayant rien à apprendre chez les Russes, nous fûmes obligés d'entrer en relations scientifiques avec les savants allemands.

« La langue et la science françaises sont devenues pour nous un luxe qui n'était accessible que pour une petite quantité d'élus.

« La nation polonaise qui avait bien d'autres difficultés d'existence, inconnues de ceux qui n'avaient jamais été subjugués, a dû suivre la ligne de moindre résistance et profiter, non pas de la meilleure source, mais de celle qui était le plus accessible.

« Nous comprenons bien également que la France, menacée dans son existence par la puissance militaire boche, ne pouvait pas songer à nous tendre la main à cette époque-là.

« Messieurs! C'est autrement que nous envisageons la nouvelle époque qui s'ouvre devant nous. Il nous manque du pain, de la viande et beaucoup de choses nécessaires à la vie, mais nous avons déjà six universités dont quatre établies pendant la guerre et qui sont la preuve que nous savons apprécier la valeur de la science. Et surtout, nous sommes libres, quoique le danger du côté de notre ennemi commun, du côté de l'Allemagne, nous menace toujours. A part nos relations séculaires autrefois, à part l'exemple de l'histoire, il est de notre intérêt commun d'aujourd'hui de reconstituer entre nous les relations les plus étroites dans tous les domaines de la vie.

« Et je dois exprimer notre profonde reconnaissance à M. le médecin principal Gauthier, directeur du Service de Santé de la Mission militaire française et à M. le médecin-major Fribourg-Blanc qui, par leur présence à cette réunion, prouvent leur volonté de participer à notre tâche qui, cette fois, sûrement, ne sera pas difficile, puisque le principal obstacle a été écarté par les armées des Alliés et surtout par celles de la France ».

***

Il a été décidé que le Comité se réunirait les premier et troisième jeudis de chaque mois. La correspondance destinée au Comité pourra être adressée à M. le médecin principal Gauthier, directeur du Service de Santé de la Mission militaire française, à Varsovie. S. P. 311.

Dès la première séance, on a envisagé s'il serait possible de réunir à Varsovie, au mois de Septembre de cette année, un premier Congrès de fraternisation entre les médecins polonais et français.

Comme premier essai de réalisation de ce projet, il a été demandé au Comité de Paris de faire des démarches, soit directement, soit par la voie de la presse, auprès des personnalités médicales de Paris et de province pour déterminer si l'on peut escompter avoir un nombre suffisant de congressistes.

Pour les congressistes que l'attrait d'un beau voyage pourrait inciter à venir dans ce magnifique pays, malheureusement trop peu visité par les touristes, il est bon de signaler que les amateurs de belles peintures, les archéologues, voire même les alpinistes, en reviendront émerveillés. On ignore trop en France qu'il y a au sud de la Pologne, un puissant massif montagneux, le Tatra, dont les sommets dépassent 2.500 m. d'altitude et dont les gorges et les lacs ne le cèdent en rien en pittoresque à la Suisse et à notre Dauphiné.

Sur les flancs du Tatra, se trouvent des stations estivales ou hivernales pourvues de beaux hôtels et de très modernes sanatoria; la plus connue est Zakopane.

Au pied du Tatra, les eaux minérales abondent et, dès à présent, Krynica, en Galicie occidentale, est une station d'eaux carbo-gazeuses et de bains de boue pourvue de beaux thermes, de confortables hôtels, de nombreuses villas et d'un corps médical très distingué. A. G.

COMITÉ MÉDICAL FRANCO-POLONAIS DE PARIS

La seconde réunion du Comité médical franco-polonais de Paris a eu lieu le mardi 20 Avril à la Faculté de Médecine sous la présidence de M. le doyen Roger et de M. le professeur Letulle.

Le Comité a pris connaissance des comptes rendus des réunions du Comité franco-polonais de Varsovie et de Cracovie, il a pu apprécier l'empressement chaleureux et l'activité énergique qu'ont déployée les confrères polonais dans l'œuvre de rapprochement médical entre les deux pays.

Afin de parer à l'action prohibitive du change, il a été décidé, lors de la dernière réunion, de faire appel aux éditeurs français pour l'organisation en faveur des médecins polonais d'un abonnement spécial où le marc polonais serait admis selon sa valeur nominale.

Des abonnements de cet ordre, abonnements de propagande, ont été consentis par la librairie Masson pour ses divers périodiques; il serait à souhaiter que cet effort généreux trouvât des imitateurs.

Ce serait un moyen excellent pour assurer la diffusion de la science française en Pologne. Dans ce même but, le Comité médical franco-polonais cherche à organiser des bibliothèques médicales françaises au siège social des Comités franco-polonais de Varsovie et de Cracovie. Il fait un pressant appel aux auteurs médicaux français pour leur demander le don de leurs ouvrages en faveur de ces bibliothèques. Les livres envoyés seront réunis à la librairie Masson, 120, boulevard Saint-Germain, d'où sera fait l'expédition.

En outre, le Comité médical franco-polonais s'est occupé de l'invitation du Comité de Var-

sovie à une Conférence médicale franco-polonaise à Varsovie en Septembre 1930, dont il est question dans l'appel du Comité franco-polonais de Varsovie. Pour renseignements concernant ce voyage en Pologne, s'adresser au Secrétaire général du Comité médical franco-polonais, M. Hufnagel, 41, rue Poussin, Paris-XVIe.

KINÉSITHÉRAPIE DE LA SCIATIQUE

La sciatique, l'algie sciatique, est parmi les algies du membre inférieur, en même temps la plus fréquente et la plus justiciable du traitement kinésithérapique.

La sciatique franche, dite rhumatismale, arthritique, doit être distinguée avec soin, avant tout traitement, des fausses sciatiques, para-sciatiques, sciatiques dites secondaires dont l'origine peut être rachidienne (mal de Pott, cancer), endopelvienne (grossesse, abcès froid, néoplasme) et exo-pelvienne, (ostéosarcome de la tête du fémur, ostéite syphilitique).

Sicard établit les directives suivantes pour ce diagnostic différentiel si important :

1° Toute sciatique, franchement bilatérale d'emblée, est une para-sciatique.

2° Toute sciatalgie qui s'accompagne d'irradiations douloureuses persistantes dans la région abdominale, au niveau des organes génito-rectaux, ou de troubles sphinctériens, est une para-sciatique.

3° Toute sciatalgie qui s'accompagne de gros troubles vaso-moteurs, de mal perforant plantaire, ou d'œdème de la jambe en dehors des varices dûment constatées ou d'un état général responsable, est une para-sciatique.

4° Toute sciatalgie qui s'accompagne de paralysie motrice ou de steppage est une para-sciatique.

5° Toute sciatalgie qui survient avant l'âge de 12 à 15 ans est une para-sciatique.

Tableau clinique. — On connaît le tableau clinique de la sciatique vraie. Un homme ou une femme adulte (entre 40 et 60 ans) éprouve tout d'abord quelques avertissements, tels que légers engourdissements, pesanteur de la jambe ou du pied, des douleurs intermittentes, une sensation de contusion sur la face externe de la jambe puis s'installe la douleur caractéristique. Plus rarement, la douleur est brutale, s'installe d'emblée s'irradiant soudainement dans tout le membre.

La douleur de la sciatique, quel que soit son début, est mordante, lancinante, avec sensation d'engourdissement, de lourdeur, de pesanteur du membre inférieur, de fourmillement. Le siège de la douleur est la grande échancrure sciatique s'irradiant de ce point le long de la gouttière ischio-trochantérienne et jusqu'au creux poplité, réapparaissant ensuite à la face externe de la jambe et se prolongeant au niveau du pied. La station debout, la marche, la position assise sur le rebord dur d'un siège, la secousse de toux, l'éternuement, le rire, parfois le plus léger mouvement intempestif, sont autant de causes qui peuvent déclancher la douleur.

Sous une influence mal déterminée, produite pour une grande part par la réaction défensive à la douleur, certains muscles vont s'immobiliser dans un tonus fixe imprimant au squelette vertébral une attitude en scoliose ou en cyphoscoliose.

Evolution. — Peu à peu spontanément, les douleurs vives s'apaisent, laissent en place l'engourdissement du membre inférieur. Puis le malade mobilise son membre, sort de son lit, en deux ou trois mois il revient à la guérison. Souvent la sédation n'est pas franche, une marche un peu longue, un faux pas, une intempérie réveillent la douleur.

Conduite du traitement. — En présence d'un début douloureux de sciatique franche, le médecin immobilisera son malade au lit, le membre enveloppé d'ouate, avec applications de baumes calmants et ingestion d'analgésiques; on donnera par exemple par vingt-quatre heures deux à trois des cachets usuels analgésiques :

Caféine	0,05
Phénacétine	0,30
Antipyrine	0,40

pour un cachet n° 12, à prendre avec une tasse de boisson chaude.

Le traitement médicamenteux doit avoir une action transitoire permettant simplement de franchir les quelques journées qui s'écoulent entre le début de la crise douloureuse et le moment où les moyens physiques peuvent être appliqués.

La douche d'air chaud est un des moyens physiques le plus simple et le plus efficace.

Pour l'application de cette douche, le malade sera couché sur le ventre. La douche doit être faite très chaude — 150° — atteignant de suite cette température. Elle doit être donnée en arrosant constamment toute la périphérie du sciatique sur toute sa longueur, depuis l'ischion jusqu'au pied, à une distance de 10 cm. environ du sujet traité, sans jamais braquer l'appareil sur un point fixe.

La peau doit devenir cramoisie; mais cette réaction ne s'obtient souvent qu'à la troisième ou quatrième séance et ne procure jamais de dermite, ni de brûlure.

La séance doit durer de vingt à trente minutes chaque fois.

Au début du traitement et pendant quelques jours, aussitôt après l'application d'air chaud, le malade accuse, pendant une heure ou deux, une certaine acuité de son mal qui s'atténue de jour en jour; cette heure passée, le malade éprouve un très grand soulagement.

Dans les crises aiguës, il faut faire deux séances par vingt-quatre heures, le matin et le soir.

Dès qu'on pourra toucher la région sans provoquer une souffrance trop vive, on commencera prudemment, progressivement, le massage. La kinésithérapie doit être appliquée aussitôt que possible.

La kinésithérapie de la sciatique comprend deux facteurs principaux : massage et mouvements, mouvements passifs et plus tard, mouvements actifs.

Le massage est la première manœuvre à employer. Le patient se couche sur le ventre, le membre atteint est mis à découvert; le gymnaste commence par l'effleurage, allant du pied à la

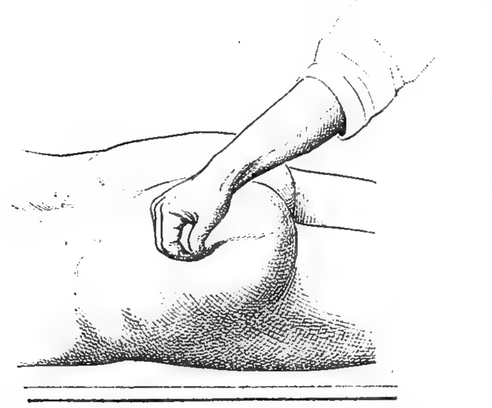


Fig. 1. — Pression-vibration sur le point d'émergence du sciatique.

région lombaire. Etant donnée la fréquence de l'hyperesthésie de la région innervée par le sciatique, cet effleurage sera très léger, très prudent. Si cet effleurage est bien toléré, on pratiquera des frictions sur la région fessière, sur la région postérieure et externe de la cuisse, sur la jambe et sur le pied. Si la douleur n'est pas trop vive, on pourra dès la première séance exécuter un tapotement, une percussion légère, avec les poings sur la région fessière, avec le bord cubital des deux mains travaillant alternativement sur la jambe. On terminera la séance par des passes d'effleurage.

Ces manœuvres simples seront continuées les jours suivants, on y adjoindra si possible du

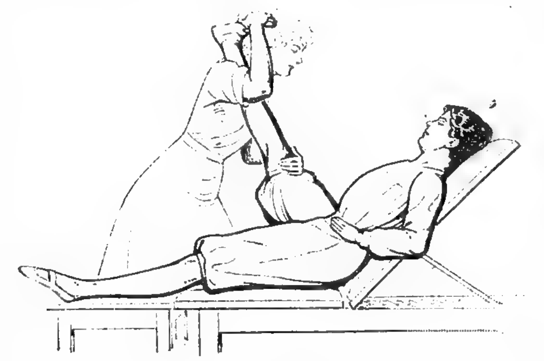


Fig. 2. — Position demi-couchée : extension du membre inférieur.

pétrissage qui portera principalement sur la masse des fessiers, sur la masse musculaire postéro-externe de la cuisse, sur les muscles du mollet.

Déjà à cette période, on peut faire exécuter des mouvements passifs du pied et du genou.

Dès que les douleurs vives du début se seront atténuées, on intercalera dans la séance de massage une manœuvre très importante; les vibrations sur le nerf. Pour cela le masseur appuie l'index contre le pouce et avec la face dorsale de l'index, il comprime le nerf et en même temps exécute de petites vibrations; les points où ces vibrations seront exécutées sont :

1° A la région fessière, au point d'immergence du sciatique;

2° Au point ischiatique, dans la gouttière ischio-trochantérienne;

3° Un peu au-dessus du pli fessier;

4° Dans le creux poplité, contre la face postérieure du condyle interne, contre le tendon du biceps et l'extrémité supérieure du péroné;

5° En arrière de la malléole interne et à la face plantaire du pied.

Sur les points supérieurs où le nerf est séparé de la peau par une couche épaisse de tissu, il est préférable d'exécuter la pression-vibration avec les extrémités des deux doigts médians appliqués contre le pouce (fig. 1).

Les pressions-vibrations ne seront pas pratiquées tous les jours dans les mêmes points, sauf au niveau de la région fessière qui constitue pour atteindre le sciatique le point d'attaque le meilleur.

Le traitement sera pratiqué tous les jours et bientôt complété par des mouvements passifs, non

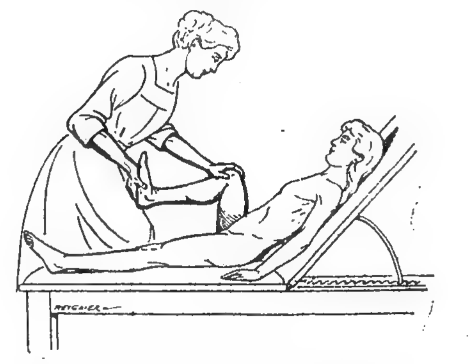


Fig. 3. — Circumduction de la cuisse.

seulement du pied et du genou, mais aussi de la hanche.

Le mouvement passif le plus important, dans le traitement de la névralgie sciatique, est le mouvement qui détermine l'élongation du nerf.

Le mouvement doit être exécuté en procédant par petites étapes, en s'arrêtant toutes les fois

qu'on provoque de la souffrance. On doit augmenter chaque jour l'amplitude du mouvement, mais progresser avec prudence en se réglant sur la douleur.

POSITION DEMI-COUCHÉE. — EXTENSION DU MEMBRE INFÉRIEUR. — Le patient s'étend sur un pliant bas dans la position demi-couchée. Le gymnaste se place devant lui dans la position de petite fente en avant, met la jambe malade sur son épaule droite, sa main droite saisit la plante du pied, l'autre main repose sur le genou pour l'empêcher de se plier. Le mouvement à exécuter consiste à lever la jambe bien tendue; en même

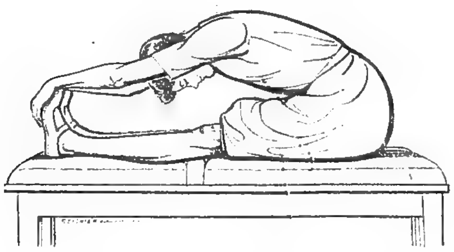


Fig. 4. — Position assise, jambes allongées : flexion du tronc en avant en essayant de toucher les pieds.

temps, on détermine une flexion du pied de manière à provoquer un allongement énergique du nerf sciatique et des muscles postérieurs du membre (fig. 2).

POSITION DEMI-COUCHÉE. — CIRCUMDUCTION DE LA CUISSE. — Le sujet est demi-couché sur un pliant bas, une jambe reposant sur un tabouret à la hauteur du plint (fig. 3).

Le gymnaste se place à côté et se tourne vers lui, dans la position de fente en avant. Il s'asseoit, la jambe libre avec une main sous le pied, le pouce en dedans, les doigts en dehors (pied droit avec la main droite et *vice versa*) et l'autre main appliquée sur le genou, les doigts dirigés en haut, le genou fléchi. Le gymnaste exécute ensuite le mouvement de circumduction de la cuisse en



Fig. 5. — Station debout, pieds écartés : flexion du tronc en avant et en bas.

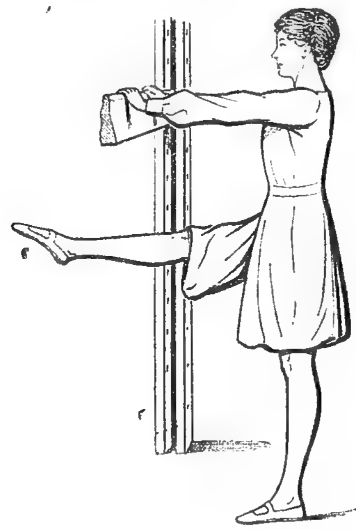


Fig. 6. — Station debout, appui antérieur des mains : élévation rapide de la jambe.

faisant des cercles aussi grands que possible, le pied décrit de petits mouvements dans le plan sagittal.

La circumduction doit s'exécuter successivement en dehors et en dedans. Quand on est arrivé à cette période du traitement, le massage peut être exécuté avec beaucoup plus d'énergie. Le pétrissage, notamment, pourra s'exercer d'une



Fig. 7. — Station debout sur l'espalier : déplacement des mains vers le bas en gardant les jambes tendues.

façon plus puissante et plus profonde sur les masses musculaires; on pourra pratiquer des frictions.

A cette période, du reste, le malade pourra généralement faire des tentatives pour s'asseoir sur le bord du lit; il essaiera d'appuyer sur le sol, le pied du côté atteint.

On pourra passer à d'autres exercices.

POSITION ASSISE, JAMBES ALLONGÉES. FLEXION DU TRONC EN AVANT EN ESSAYANT DE TOUCHER LES PIEDS AVEC LES MAINS. — Le sujet s'assied sur le sol, les jambes tendues, il fléchit ensuite le

tronc en avant, les bras tendus pour saisir le bout des pieds en gardant les jambes bien tendues (fig. 4).

STATION DEBOUT, PIEDS ÉCARTÉS, BRAS TENDUS EN HAUT. FLEXION DU TRONC EN AVANT EN BAS. — Le sujet se fléchit en avant en essayant de toucher le sol avec ses mains. Pour obtenir un allongement encore plus fort du nerf et des muscles, le sujet appuie le pied du membre malade contre ou sur un tabouret bas et exécute le même mouvement, les deux genoux bien tendus. Le mouvement sera plus énergique si le gymnaste fait résistance, tandis que le sujet se redresse (fig. 5).



Fig. 8. — Position debout contre un mur: genoux tendus, élévation du talon du pied postérieur.

STATION DEBOUT. APPUI ANTÉRIEUR DES MAINS. ÉLÉVATION RAPIDE DE LA JAMBE. — Le patient debout, mains appuyées sur la bomme, exécute une élévation rapide de la jambe en avant aussi haut que possible, sans fléchir les genoux (fig. 6).

STATION DEBOUT SUR L'ESPALIER. DÉPLACEMENT DES MAINS VERS LE BAS EN GARDANT LES JAMBES TENDUES ET LES CUISSES FLÉCHIES A ANGLE VARIABLE SUR LE TRONC. — Le patient, debout sur un échelon, en saisit un autre à la hauteur du front; il fait ensuite une extension des bras en portant le corps en arrière, les jambes tendues. Puis il déplace les mains de plus en plus bas en gardant toujours les jambes tendues (fig. 7).

POSITION DEBOUT DEVANT UN MUR. BRAS FLÉCHIS LA PAUME DES MAINS CONTRE LE MUR. LA POINTE D'UN PIED APPUYÉE. GENOUX TENDUS. ÉLÉVATION DU TALON DU PIED POSTÉRIEUR. — Le sujet est debout devant un mur, à la distance des bras étendus. Il fléchit les bras, et appuie la paume des mains contre le mur. Il porte la pointe du pied droit ou gauche contre le mur, le pied en flexion, le talon restant sur le sol. Les deux genoux restant tendus, il essaie d'approcher le



Fig. 9. — Station debout mains appuyant sur un engin, tronc fléchi en avant : tapotement de la région sacrée et de la fesse.

tronc aussi près que possible du mur, la tête restant dans le prolongement du tronc (fig. 8).

Il élève alors le talon du pied opposé, sans fléchir le genou.

STATION DEBOUT, MAINS APPUYANT SUR UN ENGIN. TRONC FLÉCHI EN AVANT. PIEDS ÉCARTÉS ET TOURNÉS EN DEDANS. TAPOTEMENT SUR LA RÉGION SACRÉE ET DE LA FESSE. — Le sujet se place devant un espalier ou devant un autre engin qui peut servir comme appui pour les mains. Les pieds écartés et tournés en dedans. Le tronc un peu incliné en avant. Le masseur, debout, à gauche du sujet, met sa main gauche sur la paroi abdominale de ce dernier pour la soutenir; avec l'autre main, il exécute des tapotements sur la région sacrée et sur la fesse. La main doit être demi-fermée et doit tomber lourdement de haut en bas (fig. 9).

La durée totale du traitement sera d'environ 15 jours.

P. DESFOSSES.

CORRESPONDANCE

Monsieur le Rédacteur en chef,

A propos de l'article paru dans *La Presse Médicale* du 7 Avril, « Un succédané du celluloïd pour la fabrication des appareils orthopédiques », par C. Rœderer, j'ai l'honneur de vous signaler que l'emploi de la caséine pour la fabrication d'appareils a été imaginé et réalisé par mon maître, le docteur Destot, pendant la guerre. J'ai moi-même, sous sa direction, fait maint appareil dès 1916 et, en 1917, à l'Hôpital auxiliaire 101, à Paris, suivant une technique qui est exactement celle décrite aujourd'hui par M. Rœderer. Destot avait appliqué la caséine soit à la construction de gouttières amovibles en tarlatane, soit à celle d'appareils de prothèse en copeaux souples enroulés, avec d'excellents résultats, du reste.

Je suis heureux de constater que d'autres ont pu apprécier le procédé; mais il doit être attribué à Destot. Je ne suis pas seul à le proclamer : dans un article nécrologique dû à M. le docteur Durand, chirurgien des hôpitaux de Lyon, paru dans *Le Lyon Médical* de Décembre 1918, pages 570 et 571, on lit : « Débordant la chirurgie, il (Destot) avait utilisé la caséine pour la fabrication des appareils orthopédiques, ce qu'il appelait « faire des jambes artificielles avec du fromage blanc ».

Dr R. TILLIER.

Alger, le 13 Avril 1920.

MÉDECINE PRATIQUE

COMMENT EFFECTUER LES PRÉLÈVEMENTS NÉCESSAIRES AU CALCUL DE LA

CONSTANTE URÉO-SÉCRÉTOIRE D'AMBARD

Rappelons quelques-uns des principes sur lesquels est fondée cette méthode d'appréciation du fonctionnement rénal.

Une des lois découvertes par Ambard peut se résumer de la façon suivante :

Le taux de l'urée dans l'urine varie comme le carré du taux de l'urée dans le sang;

ou, inversement :

Le taux de l'urée dans le sang varie comme la racine carrée du taux de l'urée dans l'urine.

Une autre loi, de même forme, régit la vitesse du débit de l'urée par le rein.

La formule établie par Ambard s'écrit :

$$\frac{U}{\sqrt{D \times \frac{70}{P}\sqrt{\frac{C}{25}}}} = K \text{ (constante)}$$

dans laquelle U représente le taux de l'urée sanguine,
— C — la concentration de l'urée urinaire,
— D — le débit de l'urée urinaire dans l'unité de temps,
— P — le poids du sujet.

La constante K est en moyenne, chez un sujet sain, de 0,07.

Lorsque ce chiffre s'élève, cette élévation indique que l'urée du sang, prise comme type des substances toxiques dont l'élimination est confiée aux reins, est imparfaitement éliminée, c'est-à dire l'urée urinaire diminue *par rapport* au taux de l'urée sanguine, quelles que soient d'ailleurs les valeurs absolues de l'une et de l'autre.

Le fonctionnement rénal est donc d'autant plus défectueux que le chiffre de la constante est plus élevé. Ce chiffre allant de pair avec l'état d'urémie relative, la mesure est assez précise pour qu'un écart d'une unité de la deuxième décimale indique déjà une altération appréciable des reins.

Lorsqu'on veut connaître le chiffre de la constante K chez un sujet donné, il faut fournir au laboratoire qui sera chargé de l'analyse :

1° L'indication du poids du sujet;

2° Une certaine quantité d'urine, sécrétée en un laps de temps défini;

3° Une certaine quantité de sang.

Le premier chiffre se passe de commentaires. Quant aux deux liquides à fournir, ils nécessitent, pour donner les renseignements nécessaires, d'être prélevés dans certaines conditions bien fixées et indispensables à connaître.

Les principes qui doivent guider en pareille circonstance le médecin sont d'effectuer le prélèvement du sang pendant la période de temps qui servira à calculer le débit urinaire et d'effectuer le prélèvement de l'urine de façon que l'on puisse savoir exactement quelle a été la quantité d'urine sécrétée dans un intervalle de temps connu.

Pour cela, il faut procéder de la façon suivante :

1° Faire vider au malade sa vessie bien à fond : il devra faire l'effort nécessaire pour expulser jusqu'à la dernière goutte d'urine. Chez un sujet évacuant à l'ordinaire sa vessie de façon incomplète, la vider par cathétérisme. Jeter cette première urine après avoir noté très exactement (à une minute près) le moment où l'évacuation de la vessie se termine.

2° Recueillir, à un moment compris entre cette expulsion d'urine et celle dont nous allons parler, 20 à 40 cmc de sang du sujet, soit par ventouses scarifiées, soit par ponction veineuse, et envoyer la totalité de ce sang (sérum et caillot) au laboratoire, tel quel, sans addition d'eau.

3° Une heure à deux heures environ après la première émission d'urine provoquée, en effectuer une seconde dans les mêmes conditions d'évacuation totale de la vessie en notant encore, à une minute près, le moment où cette émission a pris fin. Envoyer la totalité de cette seconde urine au laboratoire, avec le sang.

(*Revue Pratique de Biologie appliquée*, Mars 1920.)

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

L'ASSISTANCE MÉDICALE EN INDOCHINE.

D. — *Mon frère aîné, officier de marine, tombé au champ d'honneur durant la guerre, m'avait conseillé d'aller m'installer en Indochine où il avait passé quatre années, les plus heureuses de sa vie.*

N'étant plus là pour me donner des conseils, voulez-vous me permettre de vous demander quelques renseignements sur l'organisation de l'assistance médicale en Indochine : solde, examen, avancement, retraite, etc.

R. — L'assistance médicale en Indochine, créée par le décret du 30 Juin 1905, réorganisée par le décret du 25 Octobre 1909, a été récemment complétée par un arrêté du gouverneur général, en date du 1er Août 1914.

En outre des médecins civils de l'Assistance médicale, le gouverneur de l'Indochine utilise des médecins civils libres, et, jusqu'à ce que le recrutement des médecins civils offre des ressources suffisantes pour permettre d'assurer normalement les besoins du service de l'Assistance, il continuera à être fait appel à des



officiers du Corps de Santé des troupes coloniales, placés hors cadres (décret du 7 Novembre 1911).

Les médecins de ces deux dernières catégories ne reçoivent au titre de l'assistance qu'une indemnité dont le montant est fixé par arrêté du gouverneur général (art. 5).

Recrutement. — Les médecins de l'assistance se recrutent *par voie d'examen, de concours*, qui se passe à Paris. Celui-ci a lieu suivant les besoins du service et non, comme par le passé, au début de chaque année.

La demande d'inscription à l'examen doit être adressée au *Ministère des Colonies* (*direction du personnel*), qui lance les convocations au moment du besoin.

Pour concourir il faut :

1° Etre Français ou naturalisé Français ;

2° Avoir 30 ans au plus, à moins que les services antérieurs permettent d'obtenir, à 55 ans d'âge, une pension de retraite pour ancienneté (25 ans de service), sur la caisse des retraites de l'Indochine ;

3° Avoir satisfait aux obligations de la loi du recrutement ;

4° Etre physiquement apte au service en Indochine ;

5° Etre de bonnes vie et mœurs et avoir un casier judiciaire intact (cet extrait doit avoir moins de 3 mois de date) ;

6° Etre docteur en médecine ;

7° Un état signalétique et des services militaires.

L'ancienne majoration de 50 points, que donnait le diplôme de médecin colonial, délivré par les Instituts de Paris, Bordeaux ou Marseille, a été supprimée.

La hiérarchie et les soldes sont fixées comme il suit :

	SOLDES	
	Europe	coloniale
Médecin de 5e classe et médecin stagiaire	3.500	7.000
Médecin de 4e classe	4.500	9.000
— 3e —	5.500	11.000
— 2e —	6.500	13.000
— 1re —	7.500	15.000

Malgré la modification des appellations, les soldes de 1909 n'ont pas été changées en 1914. Mais, depuis cette époque, il serait bien étonnant que ces soldes n'aient pas été relevées, car en Indochine, comme dans toute l'Europe, le prix de la vie a augmenté [1].

Les médecins de l'Assistance sont placés, pour les pensions de retraites, sous le régime de la Caisse locale des retraites en Indochine.

Stage et avancement. — La durée du stage est de 2 ans. Les conditions de stage et d'avancement ne sont pas modifiées, au point de vue du temps minimum exigé dans le grade précédent, mais le passage de la 4e à la 3e classe se fait 3/4 au choix et 1/4 à l'ancienneté. Pour les 2e et 1re classes, l'avancement se fait uniquement au choix.

En outre, il faut, pour toutes les classes, avoir accompli dans le grade précédent une période de présence effective en Indochine au moins égale à la moitié du temps des services exigé pour passer à la classe supérieure.

Enfin, pour l'avancement, il faut avoir satisfait, suivant le grade, aux obligations concernant la connaissance des langues indigènes (indochinoise ou chinoise).

En résumé :

Conditions d'avancement (art. 11).

De stagiaire à la 4e cl. ou à la 5e classe.	Au bout de 2 ans de stage colonial.	Les stagiaires sont nommés de 5e cl., si, à la fin de leur stage, il n'y a pas de vacances dans le cadre de 4e classe.	
De la 5e cl. à la 4e cl.	Au fur et à mesure des vacances, automatiquement, sans conditions de durée de service.		
De la 4e cl. à la 3e cl.	1/4 à l'ancienneté, 3/4 au choix	Après 2 ans de grade au minimum dont 1 an au moins en Indochine.	Avoir satisfait aux examens de langues indigènes correspondant à chaque classe.
De la 3e cl. à la 2e cl. De la 2e cl. à la 1re cl.	uniquement au choix.	Après 3 ans de grade au minimum, dont 1 an 1/2 au moins en Indochine.	

Il n'est fait aucun avantage aux anciens médecins de l'armée ou de la marine démissionnaires, comme cela a lieu pour l'Afrique occidentale française (A. O. F.).

Discipline. — Les peines disciplinaires applicables aux médecins de l'Assistance médicale sont :

1° Le blâme avec inscription au dossier ;

2° Le retard dans l'avancement ou la radiation du tableau d'avancement ;

3° La rétrogradation d'une ou plusieurs classes ;

4° La révocation.

Répartition du personnel. — Un arrêté du gouverneur général de l'Indochine du 2 Janvier 1915

1. Une Commission étudie actuellement le relèvement général de la solde des fonctionnaires coloniaux.

En attendant les résultats de ses travaux, un arrêté du Gouverneur général de l'Indo-Chine, en date du 17 Décembre 1917, pris en conformité du décret du 26 Novembre 1919, inséré au *Journ. Off.* du 27 Novembre, a accordé un relèvement provisoire des traitements (solde d'Europe) à valoir sur les améliorations projetées dans les conditions suivantes :

A compter du 1er Juillet 1919, tout traitement d'Europe égal ou inférieur à 2.400 est augmenté de 100 pour 100.

La fraction comprise entre 2.400 et 4.000 est majorée de 75 pour 100.

La fraction comprise entre 4.000 et 7.000 est majorée de 60 pour 100.

La fraction comprise entre 7.000 et 10.000 est majorée de 50 pour 100.

La fraction comprise entre 10.000 et 20.000 est majorée de 40 pour 100.

Les traitements supérieurs à 20.000 sont majorés de 20 pour 100.

a fixé la répartition du personnel de l'Assistance médicale, comme il suit :

EFFECTIF total		Tonkin	Annam	Cochinchine	Cambodge	Laos	Services généraux
Médecin de 1re cl.	5	18	15	18	13	6	5
2e cl.	10						
3e cl.	20						
4e cl.	30						
5e cl. et stagiaire	10						
TOTAL.	75						

Les affectations aux divers pays sont faites, chaque année, suivant les besoins du service et les disponibilités budgétaires.

Congés et voyages. — Les médecins de l'Assistance sont des fonctionnaires civils et comme tels jouissent des avantages (congés, passages gratuits sur les paquebots pour eux et leur famille, etc.), accordés aux autres fonctionnaires de même catégorie. (Les stagiaires et les titulaires de 4e et 3e classes sont assimilés aux officiers subalternes, les titulaires de 2e et 1re classe aux officiers supérieurs, en ce qui concerne le passage sur les paquebots.)

Les médecins de l'Assistance médicale en Indochine assurent la police sanitaire maritime et la protection de la Santé publique, l'assistance médicale à domicile, dans les dispensaires et hôpitaux autres que ceux du service général, le service des laboratoires autres que ceux de l'Institut Pasteur et celui des Écoles de médecine indigènes.

Médecins auxiliaires indigènes. — Par arrêté du gouverneur général en date du 28 Septembre 1913, il est créé un personnel de médecins auxiliaires destiné à seconder les médecins de l'Assistance. Ce personnel est recruté parmi les élèves diplômés de l'Ecole de médecine de l'Indochine. Ils exercent la médecine indigène, pratiquent la vaccination et délivrent gratuitement les certificats médicaux. Ils sont partagés en cinq classes et reçoivent de 1.100 à 2.000 piastres. Les affectations sont faites par le gouverneur général. Ce dernier fixe également les indemnités pour les frais de tournées et de cherté de vivres. L'avancement est entièrement donné au choix. Ils sont soumis à des peines disciplinaires très sérieuses, pour éviter de compromettre cette institution et de donner à ces bons serviteurs un grand prestige, qui est nécessaire auprès des populations indigènes.

P. BONNETTE,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

De la Matière à la Vie, par H. JUDEAUX. Une brochure de 30 pages, Paris, 1920. (*Librairie littéraire et médicale Louis Arnette.*) — Prix : 1 fr. 25.

Les lecteurs de *La Presse Médicale* n'ont pas oublié l'éloquent compte rendu que Jayle, dans les colonnes de ce journal (17 Janvier 1920), fit des services funèbres consacrés à la mémoire des Internes et Anciens Internes des Hôpitaux de Paris morts au champ d'honneur pendant la Grande Guerre.

La librairie Arnette vient de publier, dans une élégante brochure, l'allocution prononcée à cette occasion en l'église Notre-Dame de Paris par M. l'abbé Judeaux.

Cette brochure, d'une haute envolée philosophique, constitue un souvenir précieux pour tous ceux qui ont assisté à la cérémonie funèbre; elle intéressera vivement tous ceux parmi les médecins qui cherchent à élargir sans cesse le cercle de leurs connaissances et qui se préoccupent des grands problèmes de la Vie et de la Mort, de la Matière et de l'Esprit.

L. R.

Origine, Évolution et Traitement des maladies chroniques non contagieuses. Théorie de l'Immunité, de l'Anaphylaxie et de l'Anti-anaphylaxie, par J. DANYSZ, de l'Institut Pasteur, 1920. Un vol. in-8, 132 pages (*J.-B. Baillière et fils*, Paris). — Prix net : 5 fr.

Dans ce travail, l'auteur cherche à démontrer la nature anaphylactique de manifestations pathologiques de toutes les affections chroniques, et il rapporte de nombreuses observations dans lesquelles a été appliqué avec succès un traitement anti-anaphylactique non spécifique. Il s'attache aussi à montrer que, de tous les antigènes employés préventivement ou curativement, les entéro-antigènes sont les plus actifs. Les déductions théoriques sont basées sur une revue critique de tous les travaux concernant l'immunité et l'anaphylaxie et complétés par quelques expériences personnelles. Les conseils thérapeutiques s'appuient sur de nombreuses observations, qui concernent notamment diverses dermatoses, l'asthme, les troubles de la ménopause, des troubles gastro-intestinaux divers, l'anaphylaxie alimentaire, le rhumatisme, etc...

L. RIVET.

La croissance, par M. L. DUFESTEL. 1 vol. in-18 de 300 pages, avec 20 figures. Prix : broché, 7 fr. 50, cartonné toile, 8 fr. 50. (*Gaston Doin*, éditeur.)

Pour surveiller la croissance de l'enfant, les parents, les maîtres et surtout les médecins doivent connaître en détail les diverses phases du développement de l'organisme.

L'auteur prend l'enfant à la naissance et le suit jusqu'à l'âge adulte.

Dans la première partie de son travail, il expose les causes qui peuvent influer sur la croissance, puis il étudie le développement physique en exposant comment on peut en apprécier les modalités.

L'évolution des organes et les modifications de leur fonctionnement font l'objet des chapitres suivants. Un bref et substantiel résumé de la croissance psychique et un exposé des rapports entre le développement du cerveau et celui des facultés intellectuelles terminent l'ouvrage.

(*Voir la suite, p. 543.*)


COLLOSOL
PRODUIT SANS ÉGAL
POUR L'HYGIÈNE GÉNÉRALE
RAJEUNIT ET RÉNOVE
LA PEAU ET LES MUQUEUSES
BEAUTÉ ET SANTÉ DE L'ÉPIDERME
C. PEPIN DOCT EN PHARMACIE

Tout ce qu'il est utile de connaître sur la croissance physique et physiologique et sur le développement psychique de l'enfant est exposé avec clarté, méthode et précision par l'auteur, secrétaire général de la *Société des Médecins inspecteurs des Ecoles de Paris*.

G. Schreiber.

LIVRES REÇUS

2235. **Traité d'anatomie humaine**, de P. Poirier et A. Charpy. Nouvelle édition refondue par A. Nicolas. Tome II, fasc. III : **Angéiologie** (3e édition). 1 vol. de 284 pages avec 100 figures en noir et en couleurs (*Masson et Cie*, éditeurs).—Prix : 22 fr. net.

2236 **La Physiologie**, par Maurice Arthus, correspondant national de l'Académie de Médecine, professeur de physiologie à la Faculté de Médecine de Lausanne. 1 vol. de 430 pages de la Collection *Les Sciences d'aujourd'hui* (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 10 francs net.

2237. **La Médecine**, par G.-H. Roger, doyen de la Faculté de Médecine de Paris. 1 vol. de 432 pages de la collection *Les Sciences d'aujourd'hui* (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 10 francs net.

2238. **Alimentation. Ravitaillement**, par R. Legendre, docteur ès sciences. Préface du professeur Ch. Richet, membre de l'Institut. 1 vol. de 328 pages de la collection *Les Leçons de la Guerre* (*Masson et Cie*, éditeurs). Prix : 8 francs net.

2239. **Physiologie normale et pathologique des reins**, par L. Ambard, professeur à la Faculté de Strasbourg (2e édition). 1 vol. de 368 pages avec 45 figures et 3 planches hors texte (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 18 francs net.

2240. **Précis de manuel opératoire**, par L.-H. Farabeuf, professeur à la Faculté de Médecine de Paris. 1 vol. de 1.092 pages avec 862 figures (nouvelle édition) (*Masson et Cie*, éditeurs).—Prix : 26 fr. net.

2241. **Abrégé d'histologie. Vingt leçons avec notions de technique**, par H. Bulliard et Ch. Champy (2e édition remaniée). 1 vol. de 334 pages avec 180 figures (*Masson et Cie*, éditeurs).—Prix : 12 fr. net.

2242. **Manuel élémentaire de puériculture**, par Mme le Dr Mulon. Préface du professeur Marfan. 1 vol. de 200 pages avec 10 figures (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 4 fr. 50 net.

2243. **Schéma de calcul de régime pour glycosuriques et diabétiques**. Travail éclectique destiné à faciliter aux praticiens le calcul de ces régimes, par le Dr Y. Schwarz (*A. Procaccia et Co*, Le Caire. — Chez *Masson et Cie*). — Prix : 3 francs net.

2244. **Les symptômes et leur interprétation**, par Sir James Mackenzie, professeur au London Hospital, membre du Collège royal des Médecins. Traduit de l'anglais par le Dr Guilleaume (de Spa). 1 vol. de 317 pages avec figures dans le texte (librairie *Félix Alcan*). — Prix : 10 fr + 10 %.

2245. **Les blessures du foie et des voies biliaires**, par P. Soubeyran, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Montpellier. 1 vol. de 212 pages avec 73 figures (librairie *Félix Alcan*). — Prix : 12 francs + 10 %.

2246. **Chapitres choisis de chirurgie**, par G.-L. Regard, ancien médecin aide-major, avec une préface de M. O. Jacob. 1 vol. de 429 pages avec 40 figures et 10 planches hors texte (*A. Maloine et fils*, édit.). — Prix : 20 fr.

2247. **Les curiosités médico-artistiques**, par le Dr Lucien Nass (3e série), 1 vol. in-12 carré avec 242 gravures (*Le François*, édit.). — Prix : 4 fr. 50.

2248. **Quatre leçons sur les sécrétions internes**, par E. Gley, professeur au Collège de France, membre de l'Académie de Médecine. 1 vol. de 154 pages (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs). — Prix : 6 francs net.

2249. **La Sémiologie cardiaque actuelle; les localisations cardiaques**, par le Dr O. Josué, médecin de l'hôpital de la Pitié (2e édition). 1 vol. in-16 de 112 pages avec 18 figures (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs). — Prix : 3 francs net.

2250. **Origine, évolution et traitement des maladies chroniques non contagieuses**, par J. Danysz, de l'Institut Pasteur. 1 vol. de 132 pages (*J.-B. Baillière*, éditeur). — Prix : 5 francs net.

2251. **El criterio Fisiologico**, par le Dr Santin Carlos Rossi, professeur agrégé à la Faculté de Médecine. 1 vol. de 308 pages (*Tipografia moderna*, Montevideo). — Prix : 5 francs.

2252. **Le sens de la vie humaine**, par le Dr Eugène Osty. 1 vol. de 272 pages (*La Renaissance du Livre*). — Prix : 5 francs net.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* La Presse Médicale *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE DE STOMATOLOGIE

Sommaire du n° 3.

Valérien Pietkiewicz.

Mémoires originaux :

P. Fargin-Fayolle. — Définition de la carie dentaire.

L. Fichot. — Accidents tardifs de l'anesthésie locale.

J. Ferrier. — Une injection de novocaïne-adrénaline qui eût pu être de la dernière gravité.— Fluxion énorme. — Escarre et nécrose au niveau de l'injection.

Travaux étrangers.

J.-P. Bukcley. — Etiologie, diagnostic et traitement des maladies de la pulpe et des péricémentites non suppurées.

Société de Stomatologie.

Seance du 19 Janvier 1920.

Revue critique des travaux français et étrangers.

Nouvelles.

Supplément.

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement, chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* M. Vitoux, *à* **La Presse Médicale**, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai**, *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* **La Presse Médicale** *publié le* **samedi suivant.**

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

9 Mai. — *Paris* : A 14 h., Assemblée générale de l'Association générale des Médecins de France. Grand amphithéâtre de la Faculté de Médecine. Seuls sont admis les présidents et délégués des Sociétés locales.

— A 19 h. 30, Banquet de l'Association générale des Médecins de France. Restaurant Marguery, boulevard Bonne-Nouvelle.

10 Mai. — *Paris* : Ouverture du concours pour les prix à décerner aux internes en pharmacie des hôpitaux et hospices.

11 Mai. — *Paris* : Ouverture du concours pour quinze places de médecin de l'assistance médicale à domicile.

— *Paris* : Ouverture, à l'Hôtel-Dieu (amphithéâtre Dupuytren), du cours de perfectionnement d'ophtalmologie.

— *Paris* : Ouverture, à l'Hôtel des Sociétés savantes, des conférences de MM. Tesson, Bailliart et Landolt sur l'ophtalmologie en pathologie générale et comparée.

15 Mai. — *Paris* : Fermeture du registre d'inscription au concours pour les places vacantes de prosecteur à la Faculté de Médecine.

— *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'adjuvat à la Faculté de Médecine.

17 Mai. — *Paris* : Ouverture, à la Faculté de Médecine, d'une série de conférences cliniques et pratiques d'électrologie, radiologie et radiumlogie.

— *Paris* : Ouverture du concours pour une place d'ophtalmologiste des hôpitaux de Paris.

— *Paris* : Ouverture, au service du personnel de l'Administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription au porchain concours pour deux places d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris.

19 Mai. — *Bruxelles* : Inauguration du XIVe Congrès français de médecine organisé par l'Association des médecins de langue française.

22 Mai. — *Paris* : Fermeture, à la Préfecture de la Seine (service des aliénés), du registre d'inscription au concours pour la nomination à trois places de médecin en chef dans les asiles d'aliénés du département de la Seine.

25 Mai. — *Strasbourg* : Ouverture du LVIe Congrès des Sociétés savantes de Paris et des départements.

— *Paris* : Ouverture du concours pour trois places de prosecteur à la Faculté de Médecine.

— *Paris* : Ouverture du concours pour les cinq places d'aide d'anatomie vacantes à la Faculté de Médecine.

26 Mai. — *Marseille* : Ouverture, à l'Ecole de Médecine, du concours pour l'emploi de chef des travaux physiques et chimiques à ladite Ecole.

29 Mai. — *Paris* : Fermeture, au service du personnel de l'Administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription au prochain concours pour la nomination à deux places d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris.

2 Juin. — *Rouen* : Expiration du délai pour l'inscription des candidats au concours pour la désignation d'un chirurgien adjoint des hôpitaux de Rouen.

14 Juin. — *Paris* : Ouverture du concours pour la nomination à deux places d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux.

— *Paris* : Ouverture, à la Préfecture de la Seine, d'un concours pour la nomination à trois places de médecin en chef dans les asiles d'aliénés du département de la Seine.

28 Juin. — *Rouen* : Ouverture du concours pour la désignation d'un chirurgien adjoint des hôpitaux de Rouen.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Antoine. — Service de M. R. Bensaude. 10 leçons théoriques suivies d'exercices pratiques sur les *Procédés d'examen de l'intestin.* (Examen clinique, endoscopie, radioscopie, examen coprologique, biopsie), par MM. Bensaude, A. Cain, Goiffon et Guénaux.

Cours quotidien du 26 Mai au 5 Juin 1920. Le matin, 9 h. 1/2 : Leçons théoriques. Le matin, 10 h. 1/2 : Exercices pratiques.

Les leçons théoriques sont librement ouvertes à tous les étudiants et docteurs en médecine. Pour les exercices pratiques, le droit d'inscription est de 100 francs, à verser au Laboratoire de M. Bensaude (salle Chomel).

CONCOURS

Chirurgien des hôpitaux. — Consultation écrite. *Séance du 27 Avril.* — Ont obtenu : MM. Metivet, 16; Lorne, 15; Leveuf, 16; Houdard, 18; Guimbellot, 18.

Accoucheur des hôpitaux. — Epreuve clinique. — *Séance du 28 Avril.* — Ont obtenu : MM. Chirié; 30; Ecalle, 25.

Internat. — Oral. — *Séance du 27 Avril. — Nerf facial intra-cranien, y compris ses origines, jusqu'à sa sortie du trou stylo-mastoïdien. — Causes, symptômes et diagnostic de la paralysie faciale.* — Ont obtenu : MM. Peignaux, 17 Dauptain, Delmas, 16 : Libée, Wallon, 15 ; Ducuing, Largeau, Cerné, 14; Raiga, 12. — M. Clément (Jacques), a filé. — *Excusé* : M. Barbier.

Séance du 29 Avril. — Anatomie macroscopique et rapports de la glande sous-maxillaire. — Symptômes et complications des oreillons. — Ont obtenu : MM. Aurousseau, 17; Laplane, 19; Récamier, 15 ; Cayla, 14; Chalet, Leflaive, Verger 13; Favory, de Perelli della Tacca, 12. — M. Loyauté a filé.

Externat. — **Anatomie.** — *Séance du 27 Avril. — Os maxillaire supérieur.* — Ont obtenu : MM. Mollaret, 20 ; Péron, 19 ; Morlaas, 16/2 ; Petit (Roger), 15/2 : Pichard, Pruvost, 15 ; Meurisse, Mlle Nicolle, 14 ; Mlle Papin, MM. Potelune, Moret, Razimbaud, 13 ; Peynet, 12 ; Mme Poulain, 9 ; M. Petit (René), 7 ; — MM. Pellesnier, Milon, Mlle Meurs, ont filé. — *Absents* : MM. Pollet, Rapoport, Mornas. — *Excusée* : Mlle Mortier.

Séance du 29 Avril. — Les 3 muscles adducteurs de la cuisse. — Ont obtenu : MM. Pérard (J.) 13 ; Leydet, 17 1/2 ; Patel (J.) 17; Popovitch (Borislaw), 16 ; Marchand, 15; Prat-Flottes, 14 1/2 ; Nida, Parfoury, 14 ; Marmasse, 13 ; Méry (J.), 12 ; Mlle Mircouche, 11 ; M. de Momet, 7 ; — MM. Thibault (Auguste), Perret, Pasquet (R.), Penther, Poulain (M.), Mme Lerebour, ont filé. — *Absents* : M. Lévy (Amédée), Mlle Mitchich.

Pathologie. — *Séance du 27 Avril. — Causes, symptômes et diagnostic des hémorroïdes.* — Ont obtenu : M. Blondin, 19 ; Mlle Boutigny, 18 ; MM. Ackermann, 16 ; Boyer, 15 1/2 ; Biancani (Hugo), 15 ; Bertrand, 14 ; Arthaud, Baudet, Bonnichon, 13 ; Boinnemaison, Mlle Astaix, 10 ; MM. Allard, 8 : Asselin de Williancourt, Boucher, Bernheim, Bonnerot, 7 ; — MM. Bovon, Camail, Audebert, ont filé. — *Absents* : Mlle Bornis, M. Aubert (Félix). — *Excusés* : MM. Bouillié, d'Auxdon.

Séance du 28 Avril. — Complications des fractures des os longs. — Ont obtenu : M. Baruk, 19 ; Mlle Baud, 17 1/2 MM. Blum, Besson, 17 ; Cachera, 16 ; Bodin, 15 1/2 ; Mme Bertrand-Fontaine, 15 ; MM. Arviset, Bourdillon, Boussarge, 14 ; Bardy, 13 1/2 ; Bardol, 13 ; Compani, 12 : Mme Bouchaud, 11 1/2 ; Mlle Bonhomme, MM. Artignes, 9 ; Abd-el-Nour, 8 ; Bourdel, 7 ; Anchel, 4.

Erratum. — La note obtenue par Mlle Hamelin à la séance du 20 Avril est 20 et non 14 comme il a été imprimé par erreur.

NOUVELLES

Conseil de l'Université de Paris. — Au cours de sa dernière réunion, le Conseil de l'Université de Paris, réuni sous la présidence de M. Appel, recteur, a approuvé un arrangement conclu entre M. Breton, ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, et M. Roger, doyen de la Faculté de Médecine, agissant au nom et pour le compte du ministre de l'Instruction publique, et portant création par le ministère de l'Hygiène d'un Institut national d'hygiène destiné à l'instruction des étudiants pour tout ce qui se rapporte à l'hygiène, à la formation de médecins spécialistes d'hygiène, techniciens hygiénistes non médecins, et enfin au développement, par tous les moyens, des recherches scientifiques appliquées à l'hygiène.

Il a également approuvé le projet de règlement sur les études et les examens qui seront exigés pour l'obtention de deux diplômes universitaires, l'un de puériculture, l'autre de radiologie et radiothérapie que délivrera la Faculté de Médecine.

Enfin, le Conseil de l'Université a désigné M. Pouchet, professeur à la Faculté de Médecine, comme l'un de ses représentants au Conseil d'administration de l'Institut des hautes études chinoises.

Commission de prophylaxie des maladies vénériennes. — Par arrêté du ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, la Commission de prophylaxie des maladies vénériennes, instituée par arrêté du ministre de l'Intérieur du 18 Novembre 1916, est composée comme suit :

MM. le professeur Pinard, député, président; Debierre, sénateur, rapporteur du budget du ministère de l'Hygiène au Sénat, vice-président; Mourier, député, ancien ministre, rapporteur du budget du ministère de l'Hygiène à la Chambre des députés, vice-président; Merlin, sénateur; deux députés, désignés par la Commission d'hygiène publique de la Chambre; MM. le directeur de l'Assistance et de l'hygiène publiques au ministère de l'Hygiène; le directeur de la sûreté générale du ministère de l'Intérieur; le professeur Léon Bernard, conseiller technique du ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales; Jules Renault, conseiller technique du ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales; Faivre, inspecteur général des services administratifs; le préfet de police ou son délégué; Bordas, médecin de la préfecture de police; Doizy, ancien député; de Casablanca, avocat général près la Cour de Paris; le professeur Jeanselme; Thibierge, membre de l'Académie de Médecine, médecin des hôpitaux; Milian; Ravaut, de l'Institut Pasteur; Gougerot, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris; Leredde; Vernes; Clément Simon, médecin de Saint-Lazare; Nicolas, de Lyon; le professeur Pautrier, de Strasbourg; Marcel Pinard, médecin des hôpitaux; Sicard de Plauzoles; deux représentants du Service de Santé militaire; un représentant du Service de Santé de la marine.

La loi sur la protection de la santé publique. — Il est institué, au ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, une Commission chargée d'étudier les modifications qu'il conviendrait d'apporter à la loi du 15 Février 1902 relative à la protection de la santé publique.

Cette Commission est composée de: MM. Vaillard, de l'Académie de médecine, président ; Calmette, sous-directeur de l'Institut Pasteur de Paris ; Léon Bernard, conseiller sanitaire technique du ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales ; Jules Renault, Conseiller sanitaire technique du Ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales; Bouchard, maître des requêtes au Conseil d'Etat, auditeur au Conseil supérieur d'hygiène publique de France ; Dienert, chef du service de surveillance des eaux d'alimentation de la Ville de Paris, auditeur au Conseil supérieur d'hygiène publique de France ; Lœwy, ingénieur des ponts et chaussées, attaché au service technique des eaux et de l'assainissement de la Ville de Paris, auditeur au Conseil supérieur d'hygiène publique de France; un représentant de l'Union des syndicats médicaux de France ; un représentant de l'Association des médecins français.

Ligue contre la mortalité infantile. — La Ligue contre la mortalité infantile tiendra, à la Faculté de médecine, le dimanche et le lundi de la Pentecôte, 23 et 24 Mai, une Conférence nationale sur les moyens les plus efficaces pour combattre la mortalité des nourrissons.

PROGRAMME. — Dimanche 23 Mai, à 9 h., séance d'ouverture. Allocution de M. Paul Strauss: discussion sur la 1re question : encouragement à l'allaitement maternel. 1° *L'allaitement maternel dans les Maternités*. Rapporteur : M. Bosc, médecin chef de l'hospice de Tours. 2° *Les primes d'allaitement*. Rapporteur : M. TURQUAN, chef de division honoraire au ministère de l'Intérieur. 3° *Le rôle des consultations de nourrissons*. Rapporteur : M. MAROIS, directeur de l'Assistance publique de Seine-et-Oise. 4° *Le groupement des consultations de nourrissons autour d'un Centre*. Rapporteur : M. CHATIN, médecin des hôpitaux, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Lyon.

Deuxième séance, dimanche à 2 h. 1/2 : Continuation de la discussion sur la 1re question.

Troisième séance, lundi à 9 h. Discussion sur la 2e question : Placement des nourrissons que les mères ne peuvent garder. 1° *Placement chez une nourrice isolée*. Rapporteur : M. J. RENAULT, conseiller technique au ministère de l'Hygiène publique. 2° *Centres d'élevage*. Rapporteur : M. MÉRY, professeur agrégé à la Faculté, médecin des hôpitaux. 3° *Pouponnières*. Rapporteur : M. WALLICH, professeur agrégé à la Faculté.

Quatrième séance, lundi à 2 h. 1/2. Continuation de la discussion sur la 2e question. Vœux émis sur les deux questions. Projet d'un 2e Congrès national en 1921.

NOTA. — La Conférence ne recevra que les communications ayant trait aux deux questions posées. Prière d'en adresser le titre à M. LESAGE, secrétaire général, 49, rue de Miromesnil.

Accidents du travail. — Par arrêté ministériel M. Léger, député et M. Basset, maître des requêtes au Conseil d'Etat, sont nommés membres de la Commission du tarif des frais médicaux et pharmaceutiques en matière d'accidents du travail.

M. Léger est de plus désigné pour remplir les fonctions de vice-président de la dite Commission.

L'automobile des médecins. — M. Henry Fougère, député, ayant exposé à M. le ministre du Commerce que des mesures ont été prises récemment pour la livraison, par les constructeurs, de plusieurs centaines d'automobiles aux médecins des régions libérées et ayant demandé s'il n'y aurait pas intérêt à ce qu'un arrêté ministériel accorde d'une façon générale, à tout le corps médical, un droit de priorité près des grands constructeurs, pour la livraison de voitures neuves et de toutes les pièces nécessaires aux réparations, a reçu la réponse suivante :

« La concession d'un droit de priorité aux médecins pour la livraison par les constructeurs des voitures automobiles et pièces de rechange qui leur sont nécessaires ne pourrait être réalisée que par une loi. La mesure demandée paraît d'ailleurs délicate à la fois dans son principe, contraire à la liberté du commerce et de l'industrie et dans son application, susceptible de donner lieu à des abus. D'ailleurs, il y a lieu de penser que les difficultés signalées, qui existeraient également pour les pneumatiques, ne sont que transitoires et qu'elles disparaîtront avec l'amélioration des conditions de la production. Aussi le ministre du Commerce, d'accord avec son collègue de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, se propose-t-il, avant toute autre mesure, de saisir de la

(*Voir la suite, p.* **547**.)



question les syndicats des industries de l'automobile et du caoutchouc, et de leur demander d'intervenir auprès de leurs adhérents pour que les commandes des médecins reçoivent satisfaction par préférence dans le plus bref délai possible. » (*Officiel*, 24 Avril 1920).

Enseignement de la psychologie. — Ecole de psychologie, 49, rue Saint-André-des-Arts. — Depuis le jeudi 29 Avril : Les jeudis à 4 heures : M. Coste de Lagrave : Les méthodes d'auto-suggestion; à 4 h. 1/2 : M. Gosset : Les méthodes de rééducation physique; à 5 heures : M. Bérillon : L'hypnotisme et la suggestion.

Cours pratiques : Les jeudis à 10 heures, sous la direction de M. Bérillon, enseignement clinique de la psychothérapie.

Les étudiants sont admis aux consultations du Dispensaire psychothérapique et du Dispensaire médico-pédagogique, 49, rue Saint-André-des-Arts, les mardis, jeudis, samedis de 10 heures à midi.

Inspection médicale des écoles. — En vue du prochain concours pour l'inspection médicale des écoles, M. Chéné médecin inspecteur, 8, avenue de la Grande-Armée, avise ses confrères qu'il fera, le 21 Mai, à cet effet une conférence préparatoire dont l'entrée sera ouverte à tous.

Corps de santé militaire. — Sont nommés dans le cadre du corps de Santé militaire au grade de médecin aide-major de 2e classe, les élèves de l'école du Service de Santé militaire dont les noms suivent, reçus docteurs en médecine : MM. Chabardes, Chevant, Dienot, Guillard, Laurezain, Lauzerat, Lapeyre, Brunet, Luc, Ravoux, Roux, médecins aides-majors de 1re classe à titre temporaire; Baylac, Faure, Ratié, Texier, Meerssemah, Buzeau, Baylac, Montels, Bodet, Peretti, Brée, Squivier, Dario, Bonnefous, Hugonot, Josserand, Chambelland, médecins aides-majors de 2e classe à titre temporaire; Gleize, Bouchard, médecins sous-aides-majors à titre temporaire.

Par le même décret ces médecins sont promus au grade d'aide-major de 1re classe.

Service de Santé de la marine. — Sont nommés membres de la commission de classement chargée de dresser, pour 1920, les tableaux d'avancement et de concours pour la Légion d'honneur du personnel administratif des services d'intendance et de santé : l'inspecteur général du Service de Santé et le directeur central du Service de Santé.

— Sont nommés au grade de médecin de 2e classe : MM. Brugeas, Chabaud, Barş, Mallein, Carpentier, Gauguet, Pierre, Chatrieux, Clavier, Maudet, Framini, Triaud, Olive, Gueguen, Fournier, Kervella, Sennes, Bourdilla, médecins de 2e classe auxiliaires.

— Est promu au grade de médecin principal : M. Le Maître, médecin de 1re classe.

— Sont promus : au grade de médecin en chef de 2e classe, M. Merleau-Ponty, médecin principal; au grade de médecin principal, M. Cazeneuve, médecin de 1re classe.

— M. Tramini, médecin de 2e classe, passe dans la réserve de l'armée de mer.

La loi sur les pensions militaires. — Par arrêté du Garde des Sceaux, ministre de la Justice, sont nommés en vue de l'application de la loi du 31 Mars 1919 sur les pensions militaires :

Membre du tribunal départemental des pensions militaires de Rennes, M. Simonneau, docteur en médecine à Rennes.

Membres suppléants dudit tribunal, MM. Lautier et Joubaire, docteurs en médecine à Rennes.

Membre du tribunal départemental des pensions militaires de Rouen, M. Vallée, docteur en médecine à Rouen.

Membres suppléants dudit tribunal, MM. Bellicaud et Cauchois, docteurs en médecine à Rouen.

Membre du tribunal départemental des pensions militaires de Saint-Etienne, M. Berthier, docteur en médecine à Saint-Etienne.

Membres suppléants dudit tribunal, MM. Riou et Mandy, docteurs en médecine à Saint-Etienne.

Membre du tribunal départemental des pensions militaires de Saint-Lô, M. Le Clerc, docteur en médecine à Saint-Lô.

Membres suppléants dudit tribunal, MM. Rauline et Lavoix, docteurs en médecine à Saint-Lô.

Membre du tribunal départemental des pensions militaires de Tarbes, M. Prunel, docteur en médecine à Tarbes.

Membres suppléants dudit tribunal, MM. Benezech, docteur en médecine à Bagnères-de-Bigorre, et Salzac, docteur en médecine à Lourdes.

Membre du tribunal départemental des pensions militaires de Tours, M. Chevé, docteur en médecine à Tours.

Membres suppléants dudit tribunal, MM. Faix et Guillaume, docteurs en médecine à Tours.

Membre du tribunal départemental des pensions militaires de Troyes, M. Laumet, docteur en médecine à Troyes.

Membres suppléants dudit tribunal, MM. Voix et Paris, docteurs en médecine à Troyes.

Membre du tribunal départemental des pensions militaires de Valence, M. Calvet, docteur en médecine à Valence.

Membres suppléants dudit tribunal, MM. Buisson et Magnanon, docteurs en médecine à Valence.

Membre du tribunal départemental des pensions militaires de Boulogne, M. Deseille, docteur en médecine à Boulogne.

Membres suppléants dudit tribunal, MM. Guyot et Deladrière père, docteur en médecine à Calais.

Membre du tribunal départemental des pensions militaires de Lille, M. Dutilleul, docteur en médecine à Lille.

Membres suppléants dudit tribunal, MM. Leclercq et Leroy, docteurs en médecine à Lille.

Membre du tribunal départemental des pensions militaires de Melun, M. Siguier, docteur en médecine à Melun.

Membres suppléants dudit tribunal, MM. Malvy et Bureau, docteurs en médecine à Melun.

Membre du tribunal départemental des pensions militaires de Mont-de-Marsan, M. Cola, docteur en médecine à Mont-de-Marsan, en remplacement de M. Daraignez, démissionnaire.

Membre du tribunal départemental des pensions militaires de Vannes, M. Letoux docteur en médecine à Vannes.

Membres suppléants dudit tribunal, MM. Le Guen, docteur en médecine à Vannes, et Bayou, docteur en médecine à Quenstenbert.

Membres suppléants du tribunal départemental des pensions militaires de Pau, MM. Fayou et Pidarré, docteurs en médecine à Pau, en remplacement de MM. Aris et Verdenal.

Membre suppléant du tribunal départemental des pensions militaires de Dijon, M. Capitain, docteur en médecine à Dijon, en remplacement de M. Deroye.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur pour :

Chevalier : M. Jammes (François), médecin-major de 2e classe au 107e rég. d'infanterie : médecin animé du plus haut esprit du devoir professionnel. Au cours des journées des 1er, 2 et 3 Juin 1918, s'est prodigué avec le plus complet mépris du danger pour organiser le poste de secours réglementaire et assurer l'évacuation rapide des blessés dans un village violemment bombardé. A été très grièvement blessé, le 3 Juin. Une citation. (*Journ off.*, 14 Janvier 1919.)

(*Voir la suite, p.* 549).

— M. Reblaud (Théophile), docteur en médecine. Titres exceptionnels : dégagé par son âge de toute obligation militaire, a, sur sa demande, exercé pendant toute la durée de la guerre, avec le plus grand dévouement, les fonctions de chirurgien dans divers hôpitaux militaires. (*Journ. off.*, 17 Janvier 1920.)

— M. Labelle (Charles), docteur en médecine. Titres exceptionnels : malgré un état de santé très précaire, a rempli à titre bénévole les fonctions de médecin chef d'un hôpital militaire où il a fait preuve des plus belles qualités professionnelles. (*Journ. off.*, 17 Janvier 1920).

— M. Zuccarelli (Pascal), docteur en médecine. Titres exceptionnels : praticien de haute valeur, auteur de nombreux travaux scientifiques. Bien que dégagé de toute obligation militaire, a rendu au cours de la campagne de très grands services tant par son habileté professionnelle que par son dévouement sans limites en collaborant au traitement des malades et blessés militaires. (*Journ. off.*, 17 Janvier 1920.)

— M. Weiller (Louis), docteur en médecine. Titres exceptionnels : dégagé de toute obligation militaire, a tenu à consacrer son temps à soigner nos soldats pendant la guerre. A toujours rempli avec le plus grand zèle les fonctions de médecin traitant dans les formations sanitaires avec une compétence et un dévouement au-dessus de tout éloge. (*Journ. off.*, 17 Janvier 1920.)

— M. Funck dit Funck-Brentano (Louis), docteur en médecine, chef de service des hôpitaux de Paris. Titres exceptionnels : médecin des hôpitaux, a assuré, pendant toute la guerre, à titre bénévole, avec un zèle et un dévouement de tous les instants, le service chirurgical d'un hôpital auxiliaire. (*Journ. off.*, 17 Janvier 1920.)

— M. Baudoin (Antoine), médecin aide-major : tombé au champ d honneur. Glorieusement mort pour la France, le 30 Avril 1915, après avoir donné au cours des durs combats toute la valeur de son courage et de son dévouement. A été cité. (*Journ. off.*, 24 Janvier 1920.)

— M. Maignon (François), médecin aide-major : médecin admirable de dévouement. Ayant eu au plus haut point le sentiment du devoir et l'esprit de sacrifice. A toujours montré dans l'exercice de ses fonctions un parfait mépris du danger. Tombé au champ d'honneur, le 31 Mai 1918, à Noyers-Saint-Martin. A été cité. (*Journ. off.*, 24 Janvier 1920.)

— M. Chavernac (Eugène), médecin chef : officier du Service de Santé des plus distingués, affecté à un régiment d'infanterie sur sa demande, a fait preuve en toutes circonstances d'une haute compétence et d un dévouement absolu. Patriote ardent, animé de la plus grande bravoure, est tombé glorieusement pour la France, le 25 Juillet 1916, en assurant l'évacuation de ses blessés. A été cité. (*Journ. off.*, 25 Janvier 1920.)

— M. Canel (Laurent), médecin-major de 1re classe : a été grièvement blessé par un éclat d'obus, le 24 Août 1914, en surveillant le relèvement des blessés de son régiment et a succombé quelques heures après ses blessures. A été cité. (*Journ. off.*, 25 Janvier 1920.)

— M. Abeille (Marie), médecin aide-major de 2e classe : médecin d'une haute valeur morale et professionnelle, d'un entrain admirable, d'un moral élevé, d'un dévouement inlassable. Il inspirait à tous pleine confiance et affection. A été tué à son poste de secours en sortant pour surveiller un violent bombardement par obus toxiques. A été cité. (*Journ. off.*, 25 Janvier 1920.)

— M. Vidal (Paul), médecin aide-major : officier modèle de bravoure et de dévouement. A rendu les plus grands services pour les soins assidus qu'il a prodigués aux blessés et la façon énergique dont il a dirigé les brancardiers dans les journées d'Octobre et Septembre 1916. Glorieusement tué, le 17 Décembre 1916, au combat de Rouzières, donnant un bel exemple de sacrifice et d'abnégation. Croix de guerre avec palme. (*Journ. off.*, 25 Janvier 1920.)

— M. de Pontich (Adrien), médecin aide-major : médecin aide-major d'un grand courage et d'un inlassable dévouement. Glorieusement tombé pour le salut de la patrie, à Vauxaillon, le 1er Juin 1917. Une citation antérieure. Croix de guerre avec palme. (*Journ. off.*, 25 Janvier 1920.)

— M. Pequegnot (Paul), médecin aide-major de 1re cl. : médecin aide-major qui, depuis le début de la campagne, a assuré de la plus remarquable façon le service médical, soit comme médecin de bataillon, soit comme chef de service. A toujours fait preuve du plus complet esprit de sacrifice, suivant même les vagues d'assaut pour prodiguer aux blessés des soins plus rapides et assurer leur prompte relève. A été tué en accomplissant sa mission sous un très violent bombardement. A été cité. (*Journ. off.*, 25 Janvier 1920.)

— M. Ehrmann (Auguste), médecin aide-major de 1re classe : médecin d'un dévouement à toute épreuve. A été tué d'un éclat d'obus, le 5 Septembre 1914, en procédant, sous un bombardement intense, à l'évacuation des blessés. A été cité. (*Journ. off.*, 25 Janvier 1920.)

— M. Poujol (André), médecin-major de 2e classe : pendant une période difficile, a organisé le service médical du régiment d'une façon parfaite. Le 15 Juillet 1918, à la suite d'un repli ordonné par le commandement, a réussi, grâce à son dévouement et à son sang-froid, à évacuer tous ses blessés sous un violent bombardement. A été mortellement blessé, le 19 Juillet. A été cité. (*Journ. off.*, 25 Janvier 1920.)

— M. Marchal (Pierre), médecin aide-major de 2e cl. : médecin aide-major de 2e classe : médecin aide-major de bataillon d'un courage et d'un dévouement remarquables, toujours prêt à se sacrifier pour accomplir ses fonctions. Tué à son poste au cours d'un violent bombardement, le 27 Août 1917. A été cité. (*Journ. off.*, 25 Janvier 1920).

— M. Du Laurens de la Barre (René), médecin aide-major de 1re classe : excellent médecin, très brave. A été tué, le 27 Septembre 1915, dans la tranchée de départ au moment où le bataillon auquel il était affecté partait à l'assaut de la parallèle de Vedegrange. Croix de guerre avec palme. (*Journ. off.*, 25 Janvier 1920.)

— M. Bournet (Marie), médecin aide-major de 2e classe : médecin d'un courage et d'un dévouement au-dessus de tout éloge. Du 24 au 28 Mai 1917, s'est prodigué, allant, malgré les bombardements les plus violents, secourir les blessés jusqu'aux premières lignes. Le 4 Juin, a été tué en allant secourir les blessés d'un corps voisin. A été cité. (*Journ. off.*, 25 Janvier 1920.)

— M. Chardon (Lucien), médecin aide-major : excellent médecin aide-major, a donné à maintes reprises des preuves d'un dévouement éclairé dans les soins donnés aux blessés. Tué par un éclat d'obus près du poste de secours du régiment, le 25 Octobre 1915 (Argonne). A été cité. (*Journ. off.*, 25 Janvier 1920.)

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical; il n'y est*

(*Voir la suite, p.* 551.)

inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale*). Les Renseignements et communiqués se paient à l'avance.*

A vendre : caisse chirurgie; instruments de Colin, modernes et neufs. — Pour nomenclature et renseignements, écrire *P. M.*, n° 2235.

Docteur cherche place volontaire, service chirurgical. — Ecrire : Docteur A. I., case 19452, Plainpalais, Genève (Suisse).

Jeune docteur au courant clientèle remplacerait confrère Paris; accepterait association dans clinique médicale. — Ecrire *P. M.*, n° 2257.

Int. hôp. Paris ach. compt. clientèle Paris, ou assoc. confr. âgé ou fatig. — Ecrire *P. M.*, n° 2262.

Doct., 35 a., cherc. situat. Paris ou envir. Rempl. confr. âgé ou fatig. en vue succ. Ecr. *P. M.*, n° 2270.

Etudiant, grande habitude remplacements, ferait remplacements Paris.— Ecrire *P. M.*, n° 2271.

Val-André. — Médecin recevrait 4 chroniques ou convalescents pour cure de repos, de régime, du 15 Juin au 15 Oct.— Dr Sineau, Pléneuf (C.-du-Nord).

Docteur, spécial. rhumatismes, cherc. à sous-louer chez confr. ou autre pers., partie ou total., beau rez-chauss., petit hôtel ou appart. avec ascens. Achèt. au besoin mobil. ou suite bail. Ecr. seul. *P. M.*, n° 2273.

Docteur av. capit. cherc. Paris cab. gynéco, voies urin. import. ou aff. para-méd. Ecr. seul. *P. M.*, n° 2274.

A vendre Paris, salon Louis XVI, bur. cylindr. acaj. et br., cons. dorée Louis XV av. glace, lustre salon, 2 bronzes, tapis Orient, beau bureau Louis XVI noyer et 2 grandes biblioth. — Ecr. seulem. *P. M.*, n° 2275.

Achèterais occasion, de préfér. en Algérie, table d'exam. av. porte-cuisses, support roulant pour bocks verre, autoclave 0m20 av. boîtes. Ecr. *P. M.*, n° 2276.

A vendre : Canapé spéculum cuir brun, bon état, visible à Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 2277.

AVIS. — Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.

Maison P. Delafoy, 4, r. Jacques-Cœur, Paris (4e), **RECOUVREMENTS RAPIDES de notes et de factures d'accidents du travail.** Maison de 1er ordre, existant depuis 1912 et offrant toute garantie.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 29 Samedi, 8 Mai 1920

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale . . . . 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

SUR LE ROLE DES VITAMINES DANS LA NUTRITION

Depuis l'époque déjà lointaine à laquelle Eykmann poursuivait ses expériences mémorables sur le béribéri des gallinacés, des travaux en nombre considérable ont été entrepris pour élucider le rôle des vitamines dans la nutrition.

Osborne et Mendel, Ferry, Mc Collum et Davis, Pitz, Heubner, Forster, Aldrich, Hopkins, Steenbach, Humphrey, Funk, Suzuki, Shimamura et Odaké, Northrop, Schafer, Bottomley, Stepp et bien d'autres auteurs encore se sont attachés à l'étude des vitamines, sans parvenir à découvrir le mécanisme de leur action.

Parmi les travaux qui, au cours des dernières années, ont le plus contribué à la connaissance du problème, une place hors pair doit être réservée aux belles études de MM. Weill et Mouriquand A notre tour, nous avons abordé cette obscure question en partant de bases expérimentales véritablement différentes de celles de nos devanciers et nous pensons avoir, par ces investigations, apporté quelques éclaircissements nouveaux sur le sujet qui nous occupe. Mais avant d'exposer les résultats de ces recherches, nous croyons utile de rappeler les principales conceptions qui ont eu cours jusqu'ici sur la question des vitamines.

En 1893, Eykmann constate que des poules alimentées avec du riz décortiqué sont atteintes en quelques semaines de troubles névritiques particuliers, maigrissent et meurent généralement en trente ou quarante jours, lorsqu'elles sont maintenues à ce régime exclusif. Funk montre plus tard que la cuticule du riz renferme une substance chimique définie, cristallisable, fondant à 233°, susceptible de guérir les troubles paralytiques et cérébelleux des animaux nourris avec du riz glacé.

D'autre part, Stepp ne parvient pas à maintenir en vie des souris en les nourrissant avec des aliments épuisés soigneusement par l'alcool alors qu'en ajoutant de nouveau à ces aliments leur extrait alcoolique, après évaporation du dissolvant dans le vide, l'équilibre vital peut persister normalement.

Enfin, les animaux nourris avec des substances chauffées à l'autoclave, à une température de 130° pendant un temps suffisant, finissent par mourir quelle que soit la composition du régime ainsi modifié par la chaleur.

La décortication, l'épuisement par l'alcool ou le chauffage paraissent donc enlever aux aliments un ou plusieurs éléments indispensables à l'entretien de la vie.

Des expériences nombreuses instituées au moyen de régimes synthétiques parfaitement déterminés ont montré encore qu'il ne suffit pas de fournir à l'organisme les matériaux que l'on avait considérés tout d'abord comme constituant la ration d'entretien convenable au point de vue énergétique, c'est-à-dire des graisses, des albuminoïdes, des hydrates de carbone, des sels et de l'eau, mais qu'il faut autre chose encore pour permettre la croissance des animaux et pour assurer la permanence de leurs fonctions vitales.

Ce sont ces éléments indispensables à la nutrition normale qui ont été désignés sous le nom de *vitamines* ou de *facteurs accessoires* ou *complémentaires de la croissance et de l'équilibre*.

Il convient de remarquer tout d'abord que nous ne connaissons ces substances mystérieuses que par les propriétés qui viennent d'être sommairement rappelées. Nous ignorons leur constitution chimique précise et leur mode d'action.

Le problème chimique dont l'étude spéciale se poursuit dans nos laboratoires fera l'objet d'un travail ultérieur et notre but consistera à considérer, dans ce mémoire, le second problème que nous venons de soulever, c'est-à-dire la recherche du processus par lequel les vitamines interviennent dans la nutrition.

On admet généralement que les vitamines se comportent comme des diastases, et on fonde cette appréciation sur leur origine cellulaire, sur le fait qu'elles ne semblent pas intervenir pondéralement dans la constitution des matériaux assimilés par l'organisme animal et qu'il suffit de proportions infimes de ces substances pour assurer le métabolisme cellulaire normal : de plus elles sont détruites par la chaleur et il en est de même pour les enzymes.

Ces vagues rapprochements sont insuffisants, à notre sens, pour entraîner une conviction et cette hypothèse a contre elle les arguments suivants :

Les diastases ne sont point solubles dans l'alcool, elles ne sont point dialysables, contrairement à ce qui a lieu pour les vitamines ou tout au moins pour certaines d'entre elles ; ce sont des colloïdes, alors que la base pyrimidique de Funk est cristalloïde.

Les réactions diastasiques peuvent s'effectuer *in vitro* à une température optima déterminée, tandis que toutes les tentatives que nous avons faites pour transformer les substances alimentaires : hydrates de carbone ou albuminoïdes par les vitamines, en dehors de l'organisme, ont échoué.

Qu'ils proviennent de cuticules de graines, de la levure de bière ou de toute autre origine, les extraits vitaminés mélangés aux aliments et mis à l'étuve à 38° n'exercent sur eux aucune action et ne provoquent aucune des transformations qui s'opèrent couramment en présence des ferments solubles.

Nous croyons pouvoir conclure de ces considérations que les vitamines ne sont pas des diastases et que leur mode d'action sur les substances alimentaires est indirect ; elles paraissent intervenir en empruntant le système organique des animaux dont elles modifient le fonctionnement.

C'est donc vers les fonctions de la nutrition que notre attention s'est trouvée dirigée par ce raisonnement. Or, cette nutrition s'effectue en deux phases bien distinctes : dans la première, la phase digestive, les aliments sont simplifiés par dislocation moléculaire des produits qui les composent : les matières amylacées sont hydrolysées et donnent des sucres, les albuminoïdes sont dédoublées jusqu'à la formation d'acides aminés, etc. et cette élaboration s'effectue sous l'influence des ferments sécrétés par l'appareil glandulaire complexe qui déverse ses produits enzymatiques dans le tube digestif, depuis les glandes salivaires jusqu'aux glandes intestinales.

C'est seulement après avoir subi ces profondes désagrégations que les aliments ainsi fragmentés peuvent intervenir dans les synthèses reconstitutives que les cellules réalisent et qui constituent la phase d'assimilation des materiaux préparés par la digestion.

Nous avons été ainsi conduit tout d'abord à étudier les modifications qui pouvaient surgir dans le processus digestif proprement dit lorsqu'on prive les animaux de vitamines.

Dans une communication récente à l'Académie de Médecine[1] nous avons montré que des pigeons nourris au moyen de riz décortiqué perdent invariablement l'appétit, qu'ils maigrissent progressivement et meurent avec les symptômes de l'inanition.

En recherchant la cause de l'anorexie des animaux ainsi traités, nous avons constaté que le riz dépouillé de sa cuticule ne chemine que lentement dans le tube digestif; il séjourne dans le jabot, ne s'imprègne pas de suc glandulaire au même degré que des grains non décortiqués, et lorsqu'il a traversé péniblement le ventricule succenturié il forme dans l'estomac musculeux une pâte compacte qui paralyse l'écrasement par les grains siliceux et entrave l'évacuation pylorique.

En somme, on constate une stase évidente de l'aliment dans la première portion du tube digestif. De là, résulte la perte de l'appétit, puisqu'on sait que la sensation de la faim disparaît dès que l'estomac renferme les éléments nécessaires à la satisfaction des besoins cellulaires qui provoquent cette sensation.

Le gavage accentue encore cette stase et, en exagérant le phénomène, permet d'en mieux saisir le mécanisme.

Une série d'expériences comparatives nous a montré que la paresse des fonctions digestives

1. Auguste Lumière. — « Sur l'anorexie chez le pigeon nourri au riz décortiqué et le rôle des vitamines dans la nutrition ». *Bull. de l'Acad. de Méd.*, Mars 1920.

provenait de l'insuffisance d'activité des glandes à sécrétions externes et de l'hypotonie musculaire des organes de la digestion.

Quelques centigrammes d'extrait cuticulaire ou d'extrait de levure de bière suffisent à provoquer une abondante sécrétion glandulaire et à ramener la tonicité normale du jabot, du ventricule succenturié et du gésier, si bien que, chez les animaux gavés, le riz poli en rétention est évacué rapidement par une sorte de débâcle montrant la puissance d'excitation que ses produits d'extraction peuvent exercer sur les glandes à sécrétions externes.

A la lumière de cette expérimentation, l'obscurité qui entourait le rôle des vitamines paraît se dissiper.

Dans une alimentation privée de ces produits, les glandes à sécrétions externes du tube digestif perdent leur activité, les ferments indispensables à la fragmentation des aliments font alors défaut et la préparation des matériaux pour les synthèses nécessaires à l'entretien de la vie ne peut plus s'effectuer.

La ration alimentaire, quelles que soient son abondance et sa qualité, bien qu'elle renferme énergétiquement tous les éléments convenables, n'est plus utilisable et les animaux maigrissent et finissent par mourir.

Ces considérations qui nous permettent d'expliquer la perte de l'appétit, l'amaigrissement et la mort par privation de vitamines, s'accordent encore avec des faits jusqu'ici inexpliqués.

On conçoit que l'on ait pu assimiler les vitamines aux diastases, puisque sans être des ferments ce sont elles qui provoquent leur sécrétion en excitant les tissus glandulaires qui les produisent.

On comprend aussi que la croissance des jeunes sujets soit retardée ou devienne même complètement impossible avec un régime dépourvu des corps dont les glandes digestives ne peuvent se passer pour remplir leurs fonctions sécrétoires normales.

Nous avons remarqué que le gavage des pigeons au riz poli nous conduit à des accidents plus précoces et à une issue fatale plus rapide que l'inanition, et cela se comprend, puisque non seulement l'aliment ne peut plus subir l'élaboration indispensable à son assimilation, mais le travail de modification, de progression et d'évacuation de matériaux inutiles que ce gavage entraîne épuise en pure perte le sujet. L'indigestion complique l'inanition dans ce cas. C'est pour les mêmes raisons que Forster, nourrissant des chiens avec du sucre, de l'amidon, des graisses et des résidus de viandes épuisés par l'eau, a vu ces animaux périr après vingt-six à trente-six jours, alors que la diète rigoureusement hydrique permettait une survie de quarante à cinquante jours.

Cette constatation singulière que dans l'avitaminose la perte de poids précède souvent la perte de l'appétit s'explique par le fait que les produits alimentaires sont d'emblée privés, tout au moins partiellement, des sécrétions glandulaires qu'exige leur élaboration pour devenir assimilables, alors que le tube digestif peut encore se vider, la stase entraînant l'anorexie étant un peu plus tardive.

La variabilité considérable des symptômes de la carence se conçoit également en remarquant que, suivant les prédispositions individuelles, les espèces animales, les races, ou suivant la composition des régimes, telle glande digestive peut, plus que telle autre, souffrir du manque d'excitation vitaminique; il en résulte que tantôt les hydrates de carbone, tantôt les albuminoïdes ou les graisses subissent, suivant les cas, une transformation plus ou moins incomplète; la déficience de matériaux élaborés pourra porter sur des éléments très divers, de sorte que le métabolisme des différents types cellulaires souffrira plus ou moins du manque des produits spécifiquement utilisables par chacun d'eux.

Nous avons montré d'autre part[1] que les troubles cérébelleux du pigeon carencé dépendaient en partie de l'anémie des centres, puisque l'inhalation de nitrite d'amyle pouvait parfois faire cesser instantanément ces troubles; ne peut-on admettre en outre que les paralysies relèvent aussi partiellement de la même cause ou proviennent du fait que le système nerveux ne reçoit plus les principes indispensables à l'entretien de ses fonctions?

De nouvelles expériences doivent fixer la pathogénie de ces accidents nerveux.

La théorie des vitamines que nous venons d'esquisser sommairement semble encore ouvrir, au point de vue expérimental, des horizons nouveaux qui pourront être utilement envisagés lorsque l'étude chimique des corps actifs aura permis de préciser leur constitution.

Il est probable que les vitamines, produits d'excrétion des cellules végétales et animales, ne constituent pas une seule et même substance; à en juger par la diversité des autres productions cristallisées accompagnant la vie cellulaire, telles que les alcaloïdes par exemple, il est vraisemblable de supposer que les vitamines varient de composition suivant leur provenance, et il est possible aussi que leur action spécifique sur les diverses glandes à sécrétion externe soit différente de l'une à l'autre.

Un vaste champ d'investigations s'ouvre ainsi à nos méditations et nous éclairera sans doute sur ces derniers points, au sujet desquels nous devons encore nous contenter de conjectures pour le moment.

Auguste Lumière,
Membre correspondant
de l'Académie de Médecine.

1. Auguste Lumière. — « Sur les accidents polynévritiques et cérébelleux chez le pigeon soumis au régime du riz décortiqué ». *Bull. de l'Acad. de Méd.*, Janvier 1920.

A PROPOS DE L'ARTICLE DE M. TOUPET
SUR

L'ALLONGEMENT DU TENDON D'ACHILLE PAR DÉDOUBLEMENT FRONTAL

Depuis 1902, époque à laquelle j'ai quitté l'hôpital Lariboisière pour l'hôpital Trousseau, j'ai fait un très grand nombre de ténotomies et d'allongements du tendon d'Achille. Dans le cas de pied bot congénital, j'ai toujours fait la ténotomie sous-cutanée qui m'a donné d'excellents résultats comme à tous ceux qui savent la pratiquer. En revanche, dans les pieds bots paralytiques dont le raccourcissement est plus considérable, j'ai toujours fait le dédoublement du tendon suivant une technique qui est à peu près celle de M. Toupet et qui n'en diffère que par sa plus grande simplicité. C'est ainsi qu'au lieu de faire une incision en forme de lambeau ayant l'inconvénient de barrer deux fois en travers le tendon d'Achille d'une cicatrice qui peut devenir kéloïdienne et qui en tout cas est exposée aux frottements de la chaussure (l'auteur en convient), je me contente d'une incision longitudinale de 5 ou 6 cm. (moins longue certainement que celle que figure M. Toupet) que je mène sur le bord interne du tendon. Du premier coup de bistouri, j'incise à fond de manière à fendre l'aponévrose d'engainement d'Achille. Je dénude le tendon comme une artère et le charge sur la sonde cannelée ou sur une paire de ciseaux courbes. Je le dédouble frontalement au bistouri, vers le milieu de la plaie. Je remplace alors le bistouri par un instrument mousse (pince de Kocher fermée) et je poursuis le dédoublement vers le haut en ayant soin de tendre le tendon. Je le coupe le plus haut possible avec le bistouri boutonné ou avec la pointe des ciseaux mousses. Je saisis l'extrémité du lambeau tendineux avec la pince de Kocher et je poursuis le dédoublement le plus bas possible en faisant relâcher Achille et je sectionne aux ciseaux pareillement. Grâce à la tension qui abaisse le talon et au relâchement qui fait remonter ce dernier, je puis gagner 1 ou 2 cm. sur l'incision cutanée, c'est-à-dire que si mon incision cutanée a 5 cm. mon dédoublement en a 6 ou 7. Cela n'a pas une importance capitale, mais il ne faut jamais dédaigner, quand on le peut, de réduire la cicatrice.

Je réduis l'équinisme et, le pied étant maintenu à angle aigu, je suture les deux lambeaux tendineux par deux ou trois catguts et la peau au fil de lin. Pommade au collargol sur la peau. Appareil plâtré à angle aigu pendant trois semaines.

En somme, le procédé que je suis depuis 10 ans ne diffère que par des points de détail de celui de mon jeune et distingué collègue M. Toupet. Il est possible que, dans des cas exceptionnels, le sien donne plus de facilité, mais je puis lui assurer que, dans tous les cas que j'ai opérés, le mien m'a suffi amplement et, comme il est incontestablement plus simple, je n'hésite pas à le recommander comme le procédé de choix. Je ne vois qu'un cas où le procédé à lambeau de M. Toupet serait préférable : c'est le cas où la rétraction porterait non seulement sur le tendon d'Achille, mais encore sur les tendons fléchisseurs et la capsule articulaire. Poussant les choses plus loin, il est clair qu'en cas d'ankylose en équinisme, on pourrait par la même voie porter le ciseau sur le tibia et le péroné et faire une double ostéotomie, mais ce serait sortir des limites de la question envisagée qui est l'équinisme si fréquent par rétraction du tendon d'Achille.

M. SAVARIAUD,
Chirurgien de l'hôpital Beaujon.

CHIRURGIE PRATIQUE

CONDUITE A TENIR AVANT ET APRÈS L'ANESTHÉSIE

Une discussion à la Société de Chirurgie de Paris vient de préconiser un certain nombre de modifications à la conduite jusqu'ici classique que l'on tenait avant et après les opérations en ce qui concerne l'anesthésie générale. La *Revue pratique de Biologie appliquée*, dans son numéro de Mars 1920, résume ainsi les points nouveaux :

1° Il est inutile et même nuisible de tenir à la diète les sujets à opérer pendant les jours qui précèdent l'intervention. Seule la suppression du repas qui précède immédiatement celle-ci est utile (c'est le petit déjeuner du matin, dans la plupart des cas) ;

2° L'alimentation du sujet pendant les jours qui précèdent l'opération doit comporter une proportion dominante d'hydrates de carbone. On réalise cette indication en faisant figurer, dans le menu, des féculents, du lait et des bouillies sucrés. On fera en outre absorber au sujet 150 gr. de sirop de sucre la veille de l'opération, le soir, et 150 gr. de ce même sirop le matin de l'opération. Diminuer la ration azotée, en proportion de l'augmentation de la ration hydro-carbonée ;

3° Instaurer un traitement bref à l'hépatocrinol avant l'opération (3 cachets la veille) ;

4° Ne pas purger les malades la veille de l'opération ;

5° L'usage de la morphine avant l'anesthésie générale est recommandable ;

6° Après l'opération, installer, si possible, un goutte-à-goutte administrant à l'opéré une solution glycosée ;

7° Laisser boire les opérés, à la condition que

les prises de boisson, dont le volume n'est pas limité, soient distantes de deux heures l'une de l'autre;

8° Laisser manger rapidement les opérés bien portants (toujours exception faite pour les interventions qui ont porté sur l'intestin);

9° Ne pas purger les opérés sans raison valable;

10° N'administrer de morphine aux opérés qu'en cas de douleurs très vives, qui sont d'ailleurs fréquentes après les interventions.

VARIÉTÉS

La diminution de la population civile a été pendant la guerre trois fois moins forte en Prusse qu'elle n'a été en France.

On sait que la guerre a déterminé chez les belligérants une baisse très considérable du nombre des naissances; en même temps, la mortalité civile augmentait assez sensiblement.

L'Alliance nationale pour l'Accroissement de la Population française donne communication des chiffres du mouvement de la population civile en Prusse, les comparant à ceux de la France.

Du 1er Juillet 1914 au 30 Juin 1918, non compris les morts aux armées, la population de la France non envahie (33 millions d'habitants) a diminué de 973.000 habitants, celle de la Prusse (42 millions d'habitants), pendant la même période, a perdu 313.000 habitants; voici le détail de ces chiffres :

	France	Prusse
2e semestre 1914	— 26.116	+ 131.551
Année 1915	— 287.340	— 11.311
— 1916	— 292.655	— 111.646
— 1917	— 269.838	— 243.945
1er semestr. 1916	— 117.491	— 77.476
Total. . . .	973.440	312.827

+ signifie un excédent des naissance sur les décès.
— signifie un excédent des décès sur les naissances.

Ainsi, avec une population civile inférieure de 9 millions à celle de la Prusse, nous avons subi une diminution 3 fois plus forte.

En tenant compte de nos 10 départements envahis, pour lesquels il n'existe pas de statistiques complètes, mais où la natalité a été très faible et la mortalité fort élevée, l'affaiblissement de la population française apparaît beaucoup plus considérable encore.

L'énorme différence entre la France et la Prusse est uniquement due à la supériorité, par rapport à la nôtre, de la natalité allemande qui, bien qu'ayant baissé pendant la guerre dans les mêmes proportions que la nôtre, est restée beaucoup plus élevée.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Médecine civile au Maroc.

D. — *Quelle est l'organisation de la médecine civile au Maroc?*

1° *Médecine administrative de colonisation :*

Peut-on choisir son poste, ou doit-on accepter le poste imposé?

Les médecins de colonisation dépendent-ils, au Maroc, de l'autorité militaire? Cette autorité médicale militaire est-elle du cadre métropolitain ou colonial?

Tient-on compte, dans cette administration civile, des années de service et du chiffre d'annuités obtenues antérieurement dans l'armée, notamment des cinq années pour études, et des annuités pour campagne contre l'Allemagne?

2° *Médecine libre :*

Peut-on s'installer dans une ville de son choix au Maroc, sans crainte d'être coulé d'avance, par ce fait que les indigènes, par diplomatie ou par crainte, préféreront aller chez le médecin de l'Administration?

R. — Indépendamment de l'Algérie et de la Tunisie qui, depuis longtemps, utilisent des médecins fonctionnaires, dits *médecins de colonisation* le Gouvernement général de l'Afrique occidentale Française (A. O F.), celui de l'Indochine et plus récemment le Gouvernement marocain ont organisé, chacun pour leur propre compte, un service d'assistance médicale destiné aux colons et aux indigènes.

Maroc. — L'assistance médicale a été créée par un arrêté vizirien du 20 Mars 1915. Les médecins, qui voulaient en faire partie, signaient un engagement de plusieurs années et devenaient des fonctionnaires.

Un nouvel arrêté vizirien, en date du 8 Mars 1919, a modifié les conditions de recrutement et stipule que :

Art. 1er. — A compter de la date de la promulgation du présent arrêté, le recrutement des médecins civils, à quelque catégorie qu'ils appartiennent (médecine ou chirurgie générale), des pharmaciens, gestionnaires et des administrateurs d'hôpitaux à affecter au Service de la Santé et de l'Hygiène publiques, *sera assuré par des contrats individuels passés entre le Directeur général du Service de Santé et les intéressés.*

Ces contrats devront être approuvés par le Secrétaire général du Protectorat.

Art. 2. — Ces contrats devront préciser la nature des attributions, les droits ainsi que les diverses obligations des intéressés ; la durée de leur engagement, le délai dans lequel le contrat devra être dénoncé par les contractants, s'il ne doit pas être renouvelé ; enfin les cas de résiliation.

Ils seront renouvelables par tacite reconduction et, au cas de propositions nouvelles de l'une des parties contractantes, de nouveaux contrats pourront être formés.

Art. 3. — Toutefois, pour ce qui concerne les spécialités, le Service de la Santé et de l'Hygiène publiques se réserve la facilité de s'adresser, sui-

vant les circonstances et les besoins, soit aux médecins spécialistes civils, soit aux hôpitaux militaires, dont les spécialistes, dans ce cas, recevront une indemnité fixée après accord avec le Service de Santé.

Art. 4. — L'arrêté du 20 Mars 1915 portant organisation du Service de Santé et de l'Hygiène publiques du Protectorat, ainsi que toutes les modifications ultérieures apportées à cet arrêté, resteront en vigueur pour les médecins civils, fonctionnaires du Protectorat, recrutés antérieurement à la promulgation du présent arrêté. Les dispositions de l'article 30 du susdit arrêté continueront d'être appliquées, jusqu'à nouvel ordre, aux médecins militaires, autres que les spécialistes, qui contribuent au fonctionnement du Service de la Santé et de l'Hygiène publiques.

Pour compléter le texte de cet arrêté, il faut savoir que *les contrats sont de un, deux ou trois ans* (*contrats renouvelables*).

Le traitement est variable *et fait l'objet d'une entente entre le Service de Santé et l'intéressé : il est* variable, *parce qu'un médecin affecté dans un poste du* « bled », *qui ne fait pas ou presque pas de clientèle, doit avoir un traitement plus élevé que le médecin affecté dans une ville où il peut, en dehors de son service d'Assistance, se faire une nombreuse clientèle.*

Les médecins recrutés par contrat ne sont pas fonctionnaires *et de ce fait n'ont droit à aucune retraite pour ancienneté de service.*

Actuellement, il n'existe plus de poste libre de médecin de colonisation au Maroc ; seuls, quelques médecins de remplacement peuvent être recrutés aux conditions ci-après :

Traitement annuel : 12.000 francs ;
Logement en nature ou en argent ;
Frais de voyage en 1re classe aux frais du Service ;
Contrat d'un an.

Si, à l'expiration du contrat, l'intéressé n'est pas muni d'un poste fixe, il est rapatrié en France aux frais du Service.

En résumé, les médecins, désireux d'entrer dans le service de l'assistance médicale au Maroc, doivent d'abord se renseigner auprès du Directeur général du Service de Santé du Protectorat, à Rabat.

***

Avec votre jeunesse, votre indépendance, n'hésitez pas à aller tenter la fortune dans cette colonie, qui sera un jour *le grenier de la France*.

Subissez l'engouement, dont parle L. d'Anfréville (in *La Presse Médicale*, n° 10, du 4 Février 1920) pour l'émigration vers notre nouveau protectorat.

Rappelez-vous que *Casablanca*, le grand port du pays, compte 86.000 habitants (44.000 indigènes, 22.000 Français et 20.000 étrangers) ; *Rabat* 45.000 habitants (35.000 indigènes, 5.000 Français, 5.000 étrangers) ; que les petits ports de Fedallah, Saffi, Mogador et que les grandes villes de l'intérieur, Fez, Marrakech et Meknès sont en pleine prospérité.

Quoique chaud, le climat est sain : « *Grâce à une bonne hygiène individuelle, notre race peut s'y implanter et y prospérer* » (d'Anfreville).

Enfin, ce qui fait l'originalité et le charme du Maroc, c'est son soleil, sa luminosité intense, ses hautes montagnes et « le parfum oriental et médiéval de ses villes : Taza, Fez, Meknès, Rabat et Marrakech » (général Cherfils). Taza, petite forteresse moyenageuse ; Marrakech, couchée dans sa palmeraie au pied du grand Atlas à la cime neigeuse ; Fez, avec sa multitude de canaux qui font tourner 150 moulins et Meknès, ville souveraine des sultans, bâtie avec les colonnes de marbre et de grès de *Volubilis*, l'antique cité romaine ensevelie.

La Radioscopie au conseil de revision.

D. — *En ma qualité de radiologue, je viens d'apprendre avec plaisir qu'une circulaire récente invite soit les médecins chefs des régiments, soit les médecins des conseils de revision, à utiliser largement, pour les recrues douteuses, la radioscopie, qui offre un complément rapide d'investigation clinique.*

Pourrais-je connaître les termes de cette circulaire ? Les radiologues civils seront-ils appelés à concourir à ces examens ou utilisera-t-on les équipages radiologiques de l'Armée ? Quel sera le prix de chaque examen ?

R. — La Circulaire ministérielle n° 3.766 S 4/7 du 10 Février 1920, concernant l'incorporation des recrues de la classe 1920, stipule que « *la législation actuelle impute au service militaire toutes les affections qu'on sera amené à constater chez les sujets incorporés ; il est donc indispensable que toutes les défectuosités dont peuvent être atteintes les recrues soient notées, décrites et enregistrées* ».

Cette circulaire ajoute : « *On n'oubliera pas que l'examen radiologique* (*radioscopique ou au besoin radiographique*), *s'il ne peut permettre à lui seul d'établir un diagnostic complet, est un complément précieux et souvent indispensable de l'examen clinique* ».

« Chaque fois que l'emploi du radiodiagnostic sera jugé nécessaire, les sujets seront soumis à la visite d'*un médecin spécialiste* du service de radiologie, s'il en existe un dans la place ».

« Dans le cas contraire, les médecins chefs des services centraux d'électro-radiologie de corps d'armée ou d'autres spécialistes compétents pourront être sollicités *de se rendre sur place avec l'équipage radiologique régional et de pratiquer en série les examens nécessaires* ».

Voilà, *in extenso*, tout ce qui a trait au radio-

diagnostic de cette Circulaire, qui ne précise rien ni pour les séances des Conseils de revision, ni pour les Commissions médicales militaires, composées de trois médecins de l'Armée, qui sont chargés d'examiner, au chef-lieu de chaque subdivision de région, les cas douteux reconnus par l'expert médical du conseil de revision (art. 19 de la loi du recrutement de l'Armée, du 7 Août 1913).

Pour épurer le contingent de toutes les nonvaleurs et diminuer ainsi les lourdes charges du Trésor, la radioscopie, à notre avis, devrait être largement employée au Conseil de revision et surtout aux Commissions médicales militaires, dont nous venons de parler.

Si la guerre, comme le dit si bien Lenormant (in *La Presse Médicale* du 31 Mars 1920), a réalisé *la symbiose* du chirurgien et du radiologue, elle a aussi consacré l'union du médecin et du radiologue. « L'exploration radiologique est un mode d'examen courant et d'emploi journalier, au même titre que la palpation, la percussion ou l'auscultation » (Lenormant). Elle est nécessaire pour confirmer un diagnostic, pour dépister une tuberculose au début (sommets ne s'éclairant pas à la toux), pour révéler ces adénopathies médiastinales et péribronchiques, si fréquentes chez les sujets lymphatiques, à 20 ans.

Chirurgiens et médecins ont appris à regarder à l'écran et le Service de Santé, qui a fait, durant la guerre, un si bel effort, doit le poursuivre, en temps de paix, pour arrêter au seuil de la vie militaire tous les déficients, tous les malingres, tous les candidats à la tuberculose.

Incorporées, ces non-valeurs se poseront en victimes et réclameront des pensions pour incapacités relatives de travail.

Aussi, aucune recrue ne devrait franchir la porte d'une caserne, sans avoir été examinée nue, pesée, toisée, percutée, auscultée et *radioscopée*.

Les équipages radiologiques de l'Armée devraient suivre les tournées de revision. Dans les mairies des chefs-lieux de canton, il sera toujours possible d'organiser deux salles, l'une de déshabillage, l'autre pour les examens à l'écran, qui se font si rapidement et si bien. N'y trouvet-on pas déjà des chambres obscures pour l'examen des yeux ?

***

Cette question, qui intéresse la nation entière, si férue de progrès et d'améliorations sociales, mérite d'être examinée, méditée et mise en pratique.

Elle doit préoccuper l'éminent chef de la 7e Direction au ministère de la Guerre : son étude et sa réalisation sont en bonnes mains.

Et puisque *toutes les affections méconnues*, qui seront constatées ultérieurement chez les sujets incorporés, seront rattachées au service militaire, il importe au premier chef « *de savoir écouter le cri des organes* » (Broussais) et surtout de poser le diagnostic des maladies du poumon, du cœur, du tube digestif *sous le contrôle des rayons*, qui permettent de lire, à livre ouvert, dans les replis de l'organisme.

Criminelle serait de nos jours la négligence d'un si lumineux moyen de contrôle !

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

POLOGNE

Le Comité de l'Office International d'Hygiène publique a reçu communication, au cours de la présente session, du rapport fait récemment par la Mission médicale interalliée en Pologne, au sein de laquelle se trouvaient deux membres du Comité de l'Office, et qui avait été envoyée en Pologne par la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge, d'accord avec le président de l'Office.

Ce rapport montre que, pour la protection de l'Europe orientale et d'autres régions, il est essentiel que le Gouvernement polonais puisse recevoir du secours pour la lutte contre le typhus et contre d'autres maladies épidémiques, non seulement en Pologne, mais aussi tout le long de la frontière orientale de ce pays, au travers de laquelle sont constamment importés, par les réfugiés et les prisonniers, des cas de maladies épidémiques, cas qui provoquent ensuite l'infection dans l'intérieur du pays.

Le rapport montre aussi que les secours les plus efficaces que les autres nations puissent donner au Gouvernement polonais consistent principalement en produits alimentaires, matériel hospitalier, matériel sanitaire, médecins, infirmiers.

La Croix-Rouge belge vient d'envoyer cinquante caisses de pansements à Varsovie. Elle se maintient en liaison avec la Ligue pour des envois ultérieurs. Dans une lettre du plus grand intérêt qu'elle a envoyée au directeur général de la Ligue, elle envisage l'envoi d'une équipe de médecins et de chirurgiens dans les régions qui lui sont signalées comme particulièrement éprouvées.

En outre, la Croix-Rouge belge fait remarquer l'impossibilité qu'il y a à obtenir des résultats satisfaisants par des actions isolées. Le rapport de la Mission médicale de la Ligue en Pologne insistait sur la nécessité de coordonner et de centraliser les efforts dans la lutte contre le typhus. La Ligue s'efforce d'exécuter cette recommandation. (*Bulletin de la Ligue de la Croix-Rouge.*)

LIVRES NOUVEAUX

Formulaire magistral, par MM. G. Bouchardat et F. Rathery, 36e édition, 1 vol. de 708 pages, relié (Librairie *Félix Alcan*, 108, boulevard Saint-Germain, Paris, 1920). — Prix net : 12 fr.

Cette nouvelle édition du formulaire classique de Bouchardat a été mise au point par le gendre de

l'auteur, M. Rathery, professeur agrégé à la Faculté, médecin des hôpitaux de Paris.

Un certain nombre de médicaments nouveaux ont été inscrits ; la guerre a suscité un grand nombre de travaux concernant le traitement des plaies infectées, des brûlures (ypérite); les épidémies de fièvre typhoïde, de dysenterie ont amené une étude plus approfondie concernant l'emploi de certains médicaments et la technique de la vaccination antityphique, la pratique des injections intraveineuses tend à se répandre ; enfin, l'auteur a été amené à modifier certaines posologies anciennes concernant des médicaments déjà connus.

D'où toute une série d'additions et de modifications apportées par l'auteur, en attendant une refonte complète de l'ouvrage préparée pour la prochaine édition.

L. Rivet.

A Manual of Venereal diseases for Students, par L. W. Harrison. 1 vol. de 360 pages. *A. Frowde et Hodder*, éditeurs, Londres, 1920. — Prix : 16 shelling net.

Ce petit manuel, qui fait partie des *Oxford medical Publications*, renferme toutes les notions fondamentales qu'un étudiant et un praticien doivent posséder sur les maladies vénériennes. Dans une série de courts chapitres, l'auteur a exposé d'une façon claire et concise tout ce qui a trait au diagnostic et au traitement du chancre mou, de la syphilis et de la blennorragie.

Une partie importante est consacrée au diagnostic microbiologique et sérologique. De nombreuses figures en noir et en couleurs représentent d'une façon très exacte les préparations histologiques (gonocoque, bacilles de Ducrey, tréponèmes et autres spirilles), ainsi que les lésions cutanées de la syph lis acquise et héréditaire.

En écrivant ce petit livre, l'auteur a voulu se mettre à la portée des étudiants auxquels il est destiné ; il y a pleinement réussi.

R. Burnier.

LIVRES REÇUS

2253. **La croissance**, par le Dr L. Duffstel. 1 vol. in-18 grand jésus de 300 pages, avec 20 figures dans le texte (de l'*Encyclopédie scientifique*. *Gaston Doin*, éditeur). — Prix : broché, 7 fr. 50; cartonné, 8 fr. 50.

2254. **Practical hystology**, par J. N. Langley, professeur de physiologie à l'Université de Cambridge. (3e édition.) 1 vol. de 320 pages (*H. Heffer and Sons*, éditeurs). — Prix : 10/6 d.

2255. **Les Progrès de la chimie en 1918**. Traduction française des *Annals Reports on the Progress of Chemisty for 1918*, publiée sous la direction de André Kling. 1 vol. de 321 pages (*Gauthier-Villars*, éditeur). — Prix : 15 fr. + 50 %.

2256. **Supplément au Codex medicamentarius Gallicus** rédigé par ordre du Gouvernement (décret du 8 Janvier 1920). 1 vol. de 91 pages (*Masson et Cie*, éditeurs) — Prix : 2 francs *net*.

2257. **Codex medicamentus Gallicus**, rédigé par ordre du Gouvernement (décret du 17 Juillet 1908) **et son supplément** (décret du 8 Janvier 1920). 1 vol. de 1.091 pages (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : broché, 17 francs *net*; cartonné, 19 francs *net*.

2258. **The medical Annual. A year book of Treatment and practitiones index**. 1 vol. de 675 pages, avec 183 figures (*John Wrigt and Sons*, éditeurs), Bristol.

2259. **Chirurgie réparatrice des os**, par le Dr J.-S. Dauriac, ancien interne des hôpitaux de Paris. 1 vol. de 100 pages avec nombreuses figures (*The Galignani Library*, Paris). — Prix : 15 francs.

2260. **Les blessures du foie et voies biliaires**, par P. Soubeyran, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Montpellier. 1 vol. de 212 pages, avec 73 figures. — Prix : 12 fr. + 10 %.

2261. **Les tuberculoses animales**, par MM. H. Vallée, directeur de l'Ecole vétérinaire d'Alfort, et L. Panisset, professeur à l'Ecole vétérinaire de Lyon (Bibliothèque de la Tuberculose). 1 vol. in-18 jésus de 540 pages, avec 8 planches hors texte en couleurs (*Doin*, éditeur). — Prix : broché, 12 francs; cartonné toile, 14 francs.

2262. **Précis de pratique médicale. Technique diagnostic, pronostic, traitement**, par P. Savy, professeur agrégé à la Faculté de Lyon, médecin de l'Hôtel-Dieu. *Collection Testut*. 1 vol. in-18 grand jésus de 1.460 pages, avec 52 figures dans le texte (*G. Doin* éditeur). — Prix : broché, 25 fr.; cartonné toile, 28 fr.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* La Presse Médicale *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE D'ORTHOPÉDIE

Sommaire du n° 3.

Mémoires originaux:

E. Estor et A. Aimes. — Le traitement conservateur des os longs, d'après l'étude de 147 opérations économiques.

Frœlich. — Les amputés des deux membres supérieurs, leur appareillage, amputations cinématiques ou utilisation par la prothèse des muscles du moignon.

Recueils de faits :

E. Gasne. — Sur un cas d'enveloppement caoutchouté du tendon extenseur de l'index.

P. Japiot. — Anomalies du coude décelées par la radiographie.

Jaisson et Mutel. — Deux cas de fracture de la cavité cotyloïde.

P. Witas. — Observation sur une 7e côte cervicale bilatérale complète à droite, ébauchée à gauche.

Analyses.

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement, chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* **M. Vitoux, à La Presse Médicale**, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai**, *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* **samedi suivant.**

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 9 AU 16 MAI 1920

DIMANCHE 9 MAI

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique de la Faculté, M. Gougerot : « Sporotrichoses : formes cliniques médicales, chirurgicales, oculaires, viscérales, etc. ».

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, M. Logre : « Les délires d'imagination ».

Dispensaire de syphiligraphie (54, rue Saussure). — A 10 h. 1/2, M. Leredde : « La syphilis du système nerveux et son traitement ».

LUNDI 10 MAI

Faculté de Médecine. — A 16 h., au grand amphithéâtre, M. Cunéo : « L'anatomie chirurgicale du cou et du tronc avec opérations correspondantes ».

— A 16 h., au petit amphithéâtre, M. Léon Bernard : « Facteurs sociaux de la tuberculose ».

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. P. Mulon : Conférence d'histologie.

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. Jean Camus : Conférence de physiologie.

— A 18 h., grand amphithéâtre, M. Laignel-Lavastine : « Les psychonévroses traumatiques ».

— A 18 h., petit amphithéâtre, M. Gosset : Les affections chirurgicales de l'abdomen.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Maurice Villaret : « L'ascite au cours du syndrome d'hypertension portale ».

Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, salle Lisfranc, M. Mauclaire : Consultation orthopédique.

— A 10 h., service d'accouchements, M. Le Lorier : Enseignement clinique au lit des malades.

— A 10 h., M. Josué : Examen de malades atteints d'affections cardiaques. Techniques spéciales.

— A 10 h., service n° 9, M. P. Thierry : Examen des entrants au lit des malades avec interrogation des élèves.

Hôpital Tenon. — A 13 h. 1/2, salle Laënnec, M. Paul Ribierre : Examen des entrants.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Broca : Chirurgie infantile.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h. 1/2, consultation de la porte de l'hôpital. M. Gougerot : Consultation avec présentation de malades. Diagnostics et traitements.

Asile Sainte-Anne. — A 13 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. Vinchon : « Crimes et délits des psycholeptiques ».

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. Broca : Chirurgie infantile.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, à la consultation d'ophtalmologie, M. Cantonnet : Consultation expliquée, et présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., M. Queyrat : Policlinique (femmes et enfants).

Ecole de puériculture de la Faculté de Médecine (64, rue Desnouettes). — A 17 h., M. Vitry : « Désinfection. Vaccinations ».

MARDI 11 MAI

Faculté de Médecine. — A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. Tiffeneau : Pharmacologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. A. Desgrez : La chimie appliquée à la médecine.

— A 17 h., grand amphithéâtre, M. Prenant : Histologie.

— A 17 h., laboratoire de l'Ecole pratique, M. Langlois : Exercices pratiques. Spirométrie. Pneumographie.

— A 18 h., petit amphithéâtre, M. Vaquez : « Angine de poitrine » (*fin*).

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Chevassu : Maladies des organes génitaux de l'homme.

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, à l'amphithéâtre : Leçon clinique.

Clinique Tarnier. — A 10 h., M. Bar : Leçon clinique.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. Caussade : « Un cas de fausse perforation intestinale au cours de la fièvre typhoïde et sur un cas d'encéphalite léthargique ».

Hôpital Saint Antoine. — A 9 h. 1/2, salle Bichat, M. Siredey : Consultation gynécologique, présentation de malades.

— A 9 h. 1/2, M. Bensaude : Examens rectoscopiques et œsophagoscopiques.

— A 9 h., M. A. Coyon : Cours de séméiologie.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h. 1/2, salle des conférences du service n° 9 : Leçon pratique de clinique chirurgicale.

— A 10 h., salle de la consultation d'ophtalmologie, M. Monthus : Leçon de clinique ophtalmologique.

— A 10 h., service d'accouchement : Consultation des nourrissons.

— A 14 h. 1/2, service de M. Enriquez : Leçon pratique sur les maladies du tube digestif.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., service d'oto-rhino-laryngologie, M. Pierre Sebileau : Technique opératoire.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, salle Laënnec, M. Paul Ribierre : Consultation externe pour les maladies du cœur et des vaisseaux.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. Marfan : Consultation des nourrissons.

— A 17 h., M. Méry : « Adénopathie trachéo-bronchique ; formes médiastinale et hilaire ».

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. Lesné : Conférence de clinique infantile.

— A 10 h. 1/2, M. Halbron : « Maladie de Roger et affections congénitales du cœur ».

Hospice de la Salpêtrière. — A 14 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique des maladies nerveuses, M. Bourguignon : Electrophysiologie normale et pathologique des nerfs moteurs et des muscles. Application à l'électrodiagnostic et à l'électrothérapie. Démonstration pratique : « Excitation électrique du nerf et du muscle mis à nu ».

Hôpital Laënnec. — A 11 h., M. Lereboullet : Leçon clinique avec présentation de malades.

Ecole de puériculture de la Faculté de Médecine (64, rue Desnouettes). — A 17 h., M. Méry : « Tuberculose de l'enfant ».

MERCREDI 12 MAI

Faculté de Médecine. — A 16 h., grand amphithéâtre, M. Cunéo : « L'anatomie chirurgicale du cœur et du tronc avec opérations correspondantes ».

— A 16 h., petit amphithéâtre, M. Léon Bernard : « Prophylaxie sociale de la tuberculose ».

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. P. Mulon : Conférence d'histologie.

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. Jean Camus : Conférence de physiologie.

— A 18 h., grand amphithéâtre, M. Laignel-Lavastine : « Commotion nerveuse et psychose post-traumatique ».

— A 18 h., petit amphithéâtre, M. Gosset : Les affections chirurgicales de l'abdomen.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, amphithéâtre Trousseau, M. Gilbert : Notions de thérapeutique pratique et présentation de malades.

Clinique Tarnier. — A 9 h. 1/2 : Consultation des femmes enceintes.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. Caussade : « Les pyopneumothorax sus et sous-phréniques ».

Hôpital Cochin. — A 10 h. 1/2, salle des cours du pavillon Hardy, M. Queyrat : Conférence sur les maladies vénériennes et les maladies de la peau.

— A 20 h., M. Marcel Pinard : Consultation externe. Traitement ambulant des syphilitiques.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. Lenoir : Examen des malades de la consultation ; discussion du diagnostic et du traitement.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, service n° 9, M. Pierre Thierry : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., M. Josué : Leçon au lit des malades.

— A 10 h., service d'accouchements, M. Le Lorier : Enseignement clinique au lit des malades.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. PAUL RIBIERRE : Enseignement clinique au lit du malade.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. NOBÉCOURT : Médecine des enfants.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2. Consultation externe, à gauche de la porte d'entrée, M. SOUQUES : Examen des malades avec discussion du diagnostic et du traitement.

Asile Sainte-Anne. — A 13 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. LAIGNEL-LAVASTINE : Présentation de malades : Débile perverse ; maniaque chronique.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., clinique oto-rhino-laryngologique, M. CABOCHE : « La tuberculose laryngée (clinique et traitement) ».

Hôpital de la Charité. — A 11 h., M. EMILE SERGENT : Quelques remarques sur les signes dits d'épanchement de la pleurésie séro-fibrineuse.

Hôpital Laënnec. — A 11 h., M. AUVRAY : Leçon clinique chirurgicale.

Ecole de puériculture de la Faculté de Médecine (64, rue Desnouettes). — A 17 h., M. WEILL-HALLÉ : « Méthodes et institution de cures et de prophylaxie de la tuberculose. Dispensaires. Sanatoriums. Cures marines. Cures solaires ».

JEUDI 13 MAI

Faculté de Médecine. — A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. TIFFENEAU : Pharmacologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. A. DESGREZ : La chimie appliquée à la médecine.

— A 17 h., grand amphithéâtre, M. PRENANT : Histologie.

— A 18 h., petit amphithéâtre, M. VAQUEZ : « Angine de poitrine ».

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. CHEVASSU : Maladies des organes génitaux de l'homme.

Hôtel-Dieu. — A 10 h., salle Sainte-Marie, M. PAUL DALCHÉ : Maladies des femmes.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h., service n° 9, M. PAUL THIBRRY : Examen des entrants au lit des malades avec interrogation des élèves.

— A 10 h. 1/2, service de M. ENRIQUEZ : Leçon pratique sur les maladies du tube digestif.

— A 10 h., service d'accouchements, M. LE LORIER : Enseignement clinique au lit des malades.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. LESNÉ : Consultation de nourrissons et d'enfants.

Clinique Tarnier. — A 9 h. Consultation gynécologique.

— A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. 1/2, M. PIERRE SEBILEAU : Consultation expliquée.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. PAUL RIBIERRE : Enseignement clinique au lit des malades.

Hôpital Necker. — A 10 h. 1/2, M. G. BROUARDEL : Conférence sur les maladies des reins et les accidents du travail.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. MARFAN : Leçon d'hygiène et de clinique de la première enfance.

— A 17 h., M. H. MÉRY : Etude anatomo-clinique de l'adénopathie trachéo-bronchique.

Hôpital Laënnec. — A 11 h., M. CLAISSE : Leçon clinique médicale.

— A 11 h., M. RIST : Leçon clinique.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, à la consultation d'ophtalmologie, M. CANTONNET : Consultation expliquée avec présentation d'affections oculaires courantes. — A 10 h. 3/4 : « La rééducation des strabiques ».

Hôpital Bichat. — A 10 h. 1/2, service de M. Baudet, M. FERNAND MASMONTEIL : Leçon sur les fractures, suivie d'appareillage. (Exercices par les élèves.)

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 10 h., M. BÉRILLON : Enseignement de la psychothérapie.

— A 16 h., M. CONSTE DE LAGRAVE : « Les méthodes d'autosuggestion ».

— A 16 h. 1/2, M. GOSSET : Les méthodes de rééducation physique.

— A 17 h., M. BÉRILLON : L'hypnotisme et la suggestion.

Musée pédagogique (41, rue Gay-Lussac). — A 16 h., M. HEUYER : « Les anormaux et leur examen médico-pédagogique ».

Laboratoire de sérologie (54, rue Saussure). — A 14 h., M. RUBINSTEIN : « La sérologie appliquée à la clinique. — Travaux pratiques : Propriétés biochimiques des sérums ».

VENDREDI 14 MAI

Faculté de Médecine. — A 16 h., grand amphithéâtre, M. CUNÉO : « L'anatomie chirurgicale du cou et du tronc avec opérations correspondantes ».

— A 16 h., petit amphithéâtre, M. LÉON BERNARD : « Législation antituberculeuse ».

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. P. MULON : Conférence d'histologie.

— A 17 h., petit amphithéâtre, M. BERGÉ : « Les maladies valvulaires du cœur ».

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. JEAN CAMUS : Conférence de physiologie.

— A 18 h., grand amphithéâtre, M. COURTOIS-SUFFIT : « Tumeurs et maladies de la nutrition d'origine traumatique ».

— A 18 h., petit amphithéâtre, M. GOSSET : « Les affections chirurgicales de l'abdomen ».

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. MAURICE VILLARET : « Formes cliniques, évolution, diagnostic et pronostic du syndrome d'hypertension portale ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. CHAUFFARD : Leçon clinique à l'amphithéâtre.

Clinique Tarnier. — A 9 h. 1/2 : Consultation des femmes enceintes.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. BENSAUDE : Enseignement des maladies du tube digestif. Présentation de malades. Discussion sur le diagnostic et le traitement.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. le professeur DE LAPERSONNE : Leçon clinique : « Le ptérygion ».

— A 9 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. LEVEN : Consultation des maladies de l'estomac.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., salle Lisfranc, M. MAUCLAIRE : Consultation orthopédique.

— A 9 h. 1/2, service n° 9, M. THIERRY : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., M. JOSUÉ : Polyclinique cardio-vasculaire. Consultation médicale.

— A 10 h., service d'accouchements, M. LE LORIER : Enseignement clinique au lit des malades.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, salle Seymour, M. PAUL RIBIERRE : Examen des entrants.

Hôpital Broussais. — A 10 h. 1/2, M. H. DUFOUR : Conférence clinique.

Asile Sainte-Anne. — A 13 h. 1/2, à l'amphithéâtre de la clinique, M. LAIGNEL-LAVASTINE : « Pathologie générale des psychoses ».

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., rez-de-chaussée de la salle Blache, M. MARFAN : Examen des malades de la consultation.

— A 10 h. 1/2, M. BROCA : Chirurgie infantile.

Maternité. — A 17 h., à l'amphithéâtre, M. GEORGES SCHREIBER : Travaux pratiques de diététique du premier âge.

Hôpital Laënnec. — A 11 h., M. HARVIER : Leçon clinique médicale.

Institut des Hautes-Etudes de Belgique (Bruxelles, 67, rue de la Concorde). — A 20 h. 1/2, M. MATIGNON : « L'évolution mondiale de l'azote organique et minéral ».

SAMEDI 15 MAI

Faculté de Médecine. — A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. TIFFENEAU : Pharmacologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. DESGREZ : La chimie appliquée à la médecine.

— A 17 h., amphithéâtre des travaux physiologiques, M. LANGLOIS : Physiologie appliquée à l'éducation physique.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. CHEVASSU : Maladies des organes génitaux de l'homme.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, amphithéâtre Trousseau, M. GILBERT : Leçon clinique.

Clinique médicale de l'Hôpital Beaujon. — A 10 h., M. ACHARD : « L'encéphalite léthargique ».

Clinique Tarnier. — A 10 h., M. BAR : Leçon clinique.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, service n° 9, M. THIERRY : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., services d'accouchements, M. LE LORIER : Enseignement clinique au lit des malades.

— A 15 h., consultation des nourrissons.

— A 14 h. 1/2, service de M. ENRIQUEZ : Leçon pratique sur les maladies du tube digestif.

— A 17 h., M. VAQUEZ : « Electro-cardiographie ».

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., service d'oto-rhino-laryngologie, M. PIERRE SEBILEAU : Technique opératoire.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. PAUL RIBIERRE : Enseignement clinique au lit du malade.

Hôpital Cochin. — A 10 h., M. QUEYRAT : Consultation externe (hommes).

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. A. COYON : Cours de séméiologie.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. HUTINEL : Médecine des enfants.

— A 17 h., M. H. MÉRY : « Tuberculose pulmonaire chronique des enfants ».

Hospice de la Salpêtrière. — A 14 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique des maladies nerveuses, M. BOURGUIGNON : Electrophysiologie normale et pathologique des nerfs moteurs et des muscles. Application à l'électrodiagnostic et à l'électrothérapeuque. Démonstration pratique : « Excitation électrique du nerf et du muscle mis à nu ».

Faculté des Sciences. — A 17 h. 1/2, amphithéâtre de physiologie, M. MARAGE : Phonation et audition. Etude graphique et cinématographique.

Institut des Hautes-Etudes de Belgique (Bruxelles, 67, rue de la Concorde). — A 20 h. 1/2, M. CAMILLE MATIGNON : « L'évolution mondiale de l'azote organique et minéral ».

DIMANCHE 16 MAI

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique, M. GOUGEROT : « Diagnostic clinique et bactériologique des sporotrichoses. Diagnostic botanique des diverses sporotrichoses ».

Dispensaire de syphiligraphie (54, rue Saussure). — A 10 h. 1/2, M. LEREDDE : « La syphilis du système nerveux et son traitement ».

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de Médecine de Lyon. — La chaire de médecine opératoire de la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

Faculté de Médecine d'Alger. — M. Musso, chargé des fonctions d'agrégé à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université d'Alger, est nommé professeur de pharmacie à ladite Faculté, en remplacement de M. Battandier, admis à faire valoir ses droits à la retraite.

CONCOURS

Agrégation. — ANATOMIE PATHOLOGIQUE. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu sont nommés agrégés : pour la Faculté de Bordeaux, M. Muratet ; pour la Faculté de Lille, M. Pellissier.

Accoucheur des hôpitaux. — 1re EPREUVE CLINIQUE. — *Séance du 30 Avril.* — Ont obtenu : MM. Vignes, 25 ; Guéniot, 27.

Ophtalmologiste des hôpitaux. — Sont désignés pour faire partie du jury du concours pour les places vacantes d'ophtalmologiste des hôpitaux : MM. Terrien, Cantonnet, de Lapersonne, Poulard, Rochon-Duvignaud, Lenormant, Achard.

Sanatorium d'Angicourt. — EPREUVE SUR TITRE. — Ont obtenu : MM. Buc, 18 ; Escande, 16 ; Smolizanski, 15.

Internat. — ORAL. — *Séance du 30 Avril.* — *Canal cholédoque. — Symptômes et diagnostic de la colique hépatique.* — Ont obtenu ; MM. de Massary, Girard, 17 ; Guillouet, Azoulay, Vesselle, 16 ; Derville, Fruchard, 15 ; Bonnet, Périsson, 14 ; Blanchet, 13.

Séance du 3 Mai. — Artère poplitée. — Signes, diagnostic et traitement de la phlegmatia alba dolens. — Ont obtenu : M. Huet, 19 ; Mlle Thivolet, 16 ; MM. Hermet, Broca, Niel, 15 ; Paturet, Laurent (Pierre), 14 ; de Brun du Bois Noir (Pierre), Plait, 13 ; Comet, 12. — *Absent* : M. Duchamp de Lageneste. — *Excusé* : MM. Barbier, Benoist-Pilloire, Blamoutier.

Externat. — **Anatomie.** — *Séance du 1er Mai. — Artère poplitée.* — Ont obtenu : MM. Mâle, Laval, 17 ; Lacaisse, 16 1/2 ; Michel Béchet, 16 ; Ledoux, Martin (Henri), 15 ; Langue, Lichtenberger, Lemière, Macé, 14 ; Langlois, Magnol, 13 1/2 ; Marq. Lelong, Mlle Leblond, 13 ; MM. Mars, 11 ; Minon, Mlle Maugé, 10 ; M. Letaud, 8. — M. Marinod a filé.

Pathologie. — *Séance du 2 Mai. — Diagnostic de la syphilis aux périodes primaire et secondaire.* — Ont obtenu : Mlle Dreyfus-Sée, 20 ; MM. Chalot, 19 1/2 ; Debray, 18 ; Castéran, Canonet, 17 ; Darquier, Dublineau, 15 ; Carette (Camille), 14 ; Camus, Duprez (Edm.), Casaubon, 13 ; Canonne, 12 ; Degrais, Mlle Decaux, 11 ; MM. Dubois (J.), Darras Carvailho, 10 ; Célestin, 9. — M. Canette (Paul) a filé.

Séance du 3 Mai. — Diagnostic de la coxalgie à ses trois périodes. — Ont obtenu : Mme Cabouat, MM. Coudert (Emile), 18 ; Corneau, 15 ; Bouillié, Chartier, Duncombe, Barbaro, 14 ; Evrain, 12 1/2 ; Duprey (Gaston), 12 ; Collin (P.), Cornet, Mlle Glotz, 10.

Ecole de Médecine d'Amiens. — Des concours s'ouvriront le 25 Octobre 1920, devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lille :

1° Pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie d'Amiens ;

2° Pour l'emploi de suppléant de chaires de pathologie et de clinique médicale à ladite Ecole.

Les registres d'inscription seront clos un mois avant l'ouverture desdits concours.

Ecole de Médecine d'Angers. — Un concours s'ouvrira, le 8 Novembre 1920, devant l'Ecole supérieure de pharmacie de l'Université de Paris, pour l'emploi de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie d'Angers.

Le registre d'inscriptions sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Ecole de Médecine de Nantes. — Des concours s'ouvriront le 25 Octobre 1920, devant l'Ecole supérieure de pharmacie de l'Université de Paris ;

1° Pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Nantes ;

2° Pour l'emploi de suppléant de la chaire de chimie (P. C. N.) à ladite Ecole.

Les registres d'inscription seront clos un mois avant l'ouverture desdits concours.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Médaille de la reconnaissance française. — *Médaille de vermeil* : M. Meschos (Christos), de nationalité hellène, directeur de l'hôpital russe au Pirée : a servi à l'hôpital russe du Pirée, depuis 1910. Des marins français et russes y ont été reçus et soignés. Depuis la fondation de l'hôpital, a fait preuve du plus grand dévouement ; lors des événements de Décembre 1916, a donné ses soins à nos soldats avec un personnel insuffisant et dans des circonstances très critiques. Obligé de quitter le Pirée, est allé à Salonique où il a continué son œuvre d'assistance médicale ; depuis son retour, s'est consacré avec un zèle infatigable à donner ses soins aux marins de l'armée navale française. (*Journ. off.*, 30 Avril 1920.)

Médaille d'argent : M. Bruce (Robert), de nationalité britannique, lieutenant-colonel Royal Army Medical Corps : soins donnés aux populations civiles, activité infatigable et dévouement absolu dans les soins à donner à la population civile, ne soignant pas moins de 150 à 200 malades par jour.

— M. Crawford (John), de nationalité britannique lieutenant-colonel Royal Army Medical Corps, n'a cessé de donner les consultations et des soins aux civils français malades, leur fournissant à titre gratuit les médicaments, a recueilli dans son hôpital plusieurs Français blessés et malades abandonnés par les Allemands, les a

(*Voir la suite*, *p.* **569**.)

soignés et emmenés avec lui lorsque son hôpital s'est déplacé.

— M. le docteur Earp (Rosslin), de nationalité britannique, directeur du service des soins médicaux de la mission anglaise de la Société des Amis à Bar-le-Duc : venu dès 1915 à Auzeville, puis à Sermaize, a donné ses soins à nos malheureuses populations des régions dévastées avec le plus grand dévouement.

— M. Ingebrigtsen (Ragnvals), de nationalité norvégienne, chirurgien, chef de clinique de l'Université de Christiania : a travaillé, à titre bénévole, au service chirurgical de l'hôpital de Pantin, depuis le 1er Août 1916. Chef de service d'une division de 130 lits, s'est imposé, dès son arrivée, par son habileté et une très grande conscience professionnelle; d'un dévouement absolu, a rendu de très grands services.

Deuxième Congrès de Pathologie comparée. — On n'a pas oublié quel succès a obtenu, en 1912, le premier Congrès international de Pathologie comparée. Plus de 500 médecins, vétérinaires et botanistes avaient répondu à l'appel de la France. Nous apprenons que le deuxième Congrès international se réunira à Rome au printemps de l'année 1921, sous la présidence du professeur Perroncito.

Assistance médicale à domicile. — Sont nommés médecins de l'Assistance médicale à domicile : MM. Gadreau, Hutinet, Strauss, Beloux, Wallimann, Mme Bruninghaus, MM. Finot, Petit, Boyer, Doucet, Renault, Duclaud, Rouye, Gontier, Fénard, Théry, Lubetzki.

Sont réinvestis dans leurs fonctions pour une période de trois années : 1er arrondissement, MM. Vincent, Gousarlès, Friedel; 2e arrondissement, M. Rouyer; 3e arrondissement, MM. Cohn, Giraud; 5e arrondissement, MM. Planès, Pelisse, Demay; 7e arrondissement, Mme Dautremer; 8e arrondissement, MM. Guillemin, Papillon; 9e arrondissement, MM. Poupon, Goizet; 10e arrondissement, MM. Bloch, Lafond, Lavis, Archambault, Bricet, Carret, Morin; 11e arrondissement, MM. Dubreuil, Netter, Bourdier, Monlignac, Le Mière; 12e arrondissement, MM. Gourichon, Janot, Abramoff, Schrœder, Nogier; 13e arrondissement, MM. Gresset, Biard, Dreyfus; 14e arrondissement, MM. Forestier, Bresson; 15e arrondissement, MM. Chastanet, Ricapet, Bing, Jacobsohn, Oppenheim; 16e arrondissement, MM. Dufournier, Teisseire, Bertrand; 17e arrondissement, MM. Laffitte, Weill, Blondin, Laskine; 18e arrondissement, MM. Journiac, Cange, Barrault, Bonniot, Thil, Boehory, Darin, Henriot; 19e arrondissement, MM. Le Bas, Lasnier : 20e arrondissement, MM. Cart, Monjoin.

Sont de plus réinvestis : pour une période de trois années, MM. Bail, Delmont-Bebet; pour une période de deux années, M. Bloch; pour une période de une année, MM. Pascalis, Mathieu.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 10 *Mai.* — 1er (N. R.). Physiologie (P. et O.). Laboratoire de physiologie. 3e (Deuxième partie). Epreuve pratique. Laboratoire anatomie pathologique. — 4e (A. R.). Epreuve pratique. Faculté. — 5e (Première partie). Clinique interne. Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie). Clinique externe. Hôtel-Dieu.

Mardi 11 *Mai.* — 1er (N. R.). Physiologie (P. et O.). Laboratoire de physiologie. — 3e (Deuxième partie). Epreuve orale. Faculté. — 4e (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie). Clinique externe. Charité. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Charité. — Examen récapitulatif. Clinique médicale (N. R.). Faculté.

Mercredi 12 *Mai.* — 1er (N. R.). Physiologie (P. et O.). Laboratoire de physiologie. — 1er (A. R.). Epreuve dissection. Ecole pratique. — 2e (A. R.). Epreuve dissection Faculté. — 4e (A. R.). Epreuve dissection Faculté. — 5e (Première partie). Clinique externe. Necker.

Vendredi 14 *Mai.* — 1er (N. R.). Physiologie (P. et O.). Laboratoire de physiologie. — 1er (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Laënnec.

Samedi 15 *Mai.* — 1er (N. R.). Physiologie (P. et O.). Laboratoire de physiologie. — 1er (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Deuxième partie). Epreuve orale. Faculté. — 4e (Deuxième partie). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Beaujon. — 5e (Première partie). Obstétrique. Beaujon.

THÈSES DE DOCTORAT

Mardi 11 *Mai.* — MM. Chauffard, Bezançon, Carnot, Sicard. — Ceillier, André : Para-ostéo-arthropathies des paraplégiques par lésion de la moelle épinière. — Brodiez, Louis : Contribution à l'étude de l'évolution des pleurésies. — Abel Robert : Les injections transtrachéales d'huile goménolée dans les broncho-pneumonies.

MM. Achard, Duval, Jeanselme, Mocquet. — Drouin, Henri : Action de quelques substances non spécifiques sur la réaction de Bordet-Wassermann. — Vigouroux, Jacques : Variations saisonnières du paludisme en Macédoine. — Doumer, Armand : Les adénopathies dans la syphilis. — Fouré, Georges : Etude anatomo-clinique sur la tuberculose du sein.

Mercredi 12 *Mai.* — MM. Roger, Letulle, Sebileau, Couvelaire. — Péaud, André : Contribution à l'étude des rapports réciproques de la tuberculose et de la puerpéralité. — Gillard, François : Rabelais médecin. — Lefranc Marc : Traumatismes du larynx et phonation. — L'Insol, par B. Breitman. — Féré, Jean : Les otites moyennes et les externes au cours de la fièvre typhoïde.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical, il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.*

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale*). Les Renseignements et communiqués se paient à l'avance.*

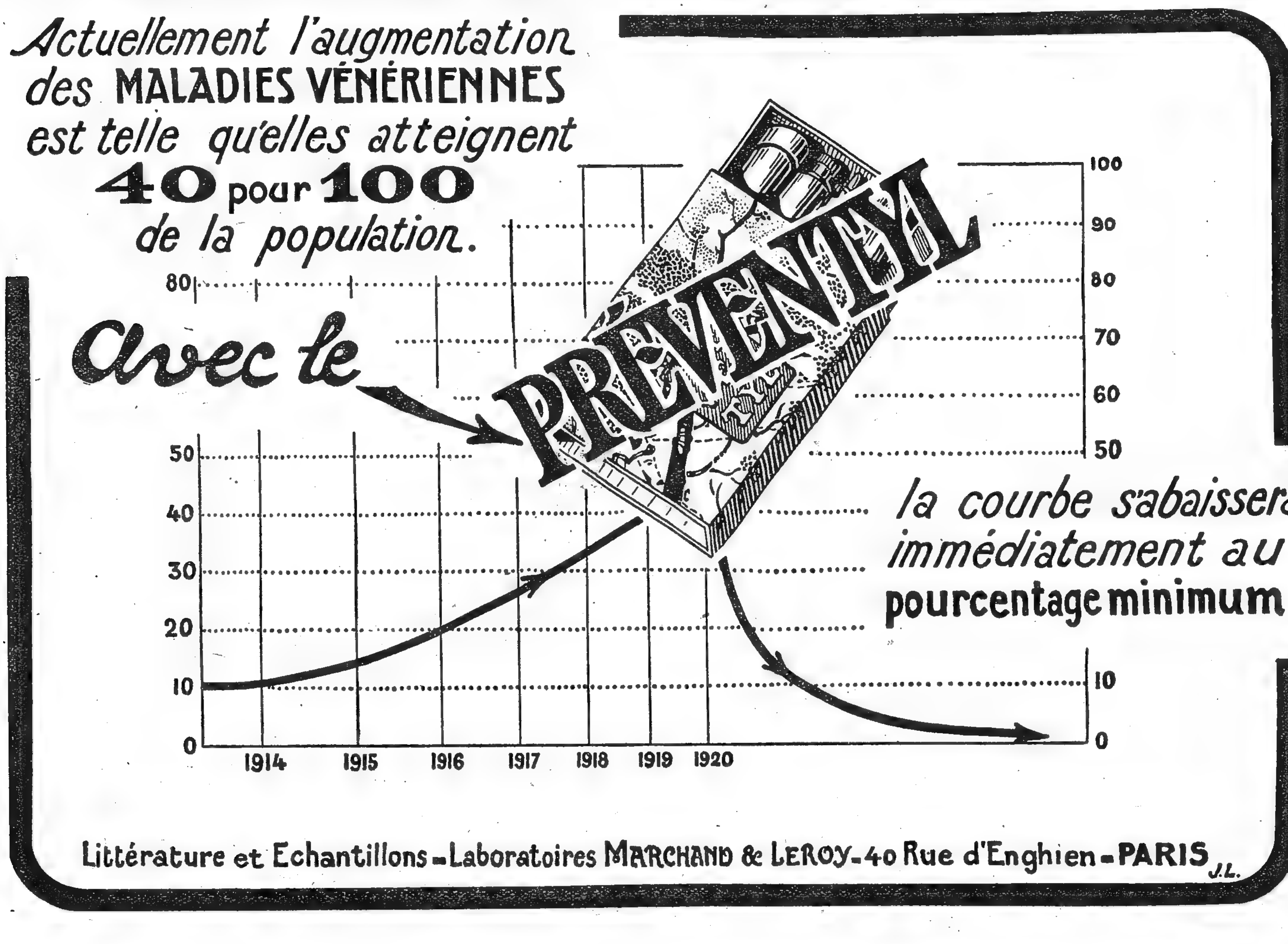
Docteur cherche place volontaire, service chirurgical. — Ecrire : Docteur A. I., case 19.452, Plainpalais, Genève (Suisse).

Int. hôp. Paris ach. compt. clientèle Paris, ou assoc. confr. âgé ou fatig. — Ecrire *P. M.*, n° 2262.

Doct., 35 a., cherche situat. Paris ou env. Rempl. confr. âgé ou fatig. en vue succ. — Ecr. *P. M.*, n° 2270.

Val-André. Médecin recevrait 4 chroniques ou convalescents pour cure de repos, de régime, du 15 Juin

(*Voir la suite, p.* **571**.)



au 15 Octobre. — Dr Sineau, Pléneuf (C.-du-Nord).

Jeune docteur français dem. place assistant dans clinique, de préférence ophtalm. ou laryng. ou autre place stable avec fixe. — Ecrire *P. M.*, n° 2278.

Congo belge. Société cherche pour Haut-Congo médecin pour départ immédiat. Préférence à ex-coloniaux. Appoint. 600 à 650 £ avec maxim. de 50 francs la £, contrat 30 mois. Ecrire Société de cultures du Congo belge, 9, Grand'Place, Anvers.

A vendre beaux meubles salon et bur. *P. M.*, 2280.

Jeune docteur, connaissant bien clientèle, cherche bonne situation. — Ecrire *P. M.*, n° 2281.

Etudiant médecine, 15 inscr., ancien régime, ex-interne en pharmacie, demande place dans clinique ou sanatorium. — Ecrire *P. M.*, n° 2282.

Infirmière-major U. F. F., Alsacienne, croix de guerre, 2 fois citée, 10 ans services colonies, démobilisée, demande situation directrice ou adjointe maison chirurgicale ou de santé. Hautes références de tout ordre. — Ecrire *P. M.*, n° 2197.

Interne prov. hôp. Paris, libre 3 apr.-midi par sem. pratique génér., dermato-vénéréol., intrav., cherche occup. rétrib. Paris ou banl. imméd. *P. M.*, n° 2283.

Etud. méd., étud. termin. cherche trav. secrét., bibliogr. médic., para-médic., sc. natur., mach. à écr., trad. allem. Notions angl., espagn., russe. *P. M.*, 2284.

Etud. méd. cherche part. assoc. dans clinique. Cherche relat. avec méd. ou pharmac. ayant capit. pour fond. laborat. analyses médic. Paris ou ville import. Ouest ou Midi. — Ecrire *P. M.* n° 2285.

Doctoresse diplômée Genève cherche situation médicale ou para-médicale. — Ecrire *P. M.*, n° 2286.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. PORÉE.
Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — J. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS

120, boulevard Saint-Germain

PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :

Paris et Départements. 30 fr. »

Union postale. . . . . . 40 fr. »

Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à " Presse Médicale " 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

QUESTIONS ACTUELLES

LA VÉRITÉ ET LE MONDE

La Vérité, les peintres nous l'ont enseigné, est une dame de formes aimables qui sort d'un puits, sans autres vêtements que son innocence, sans autres armes qu'un miroir à main.

Peut-on vraiment laisser circuler une dame si peu vêtue ?

Laissez la Déesse de clarté courir le monde ; elle dévoilera comment un Gouvernement astucieux intervient dans les affaires intérieures d'une nation voisine, y suscite en temps voulu des mouvements populaires, comment il se procure, même dans les sphères supérieures, des agents précieux, aptes à toutes les besognes ; elle arrachera le masque aux puissances anonymes, aux pêcheurs en eau trouble, aux financiers véreux, qui savent si bien trouver fructueux profits dans les pires difficultés économiques de la Nation.

Oui, laissez la Vérité courir le monde ; elle répandra la lumière sur tout ce qui intéresse le public. Elle ouvrira les livres de l'Administration comme ceux des commerçants et des industriels ; elle indiquera à tous les places lucratives, les commandes fructueuses qu'on réservait avec soin pour les amis ; elle montrera où passe le produit des impôts ; aux gens qui ont donné pour les œuvres de bienfaisance elle rendra compte de ce qu'on a fait de leur argent ; elle dévoilera aux gouvernés les ficelles du Gouvernement ; aux consommateurs, les raisons de la vie chère ; elle mettra au grand jour les affaires de l'Etat, comme celles des particuliers.

Tout se passera au grand soleil. Nous ne pourrons plus dissimuler nos petits intérêts, nos petits profits, nos petites passions, nos petites intrigues. L'État cessera d'être l'exclusive propriété d'une bande pour devenir le bien de tous ; la vie sociale sera sans ombres ; la vie privée, sans mystères.

Qui ne sent à ces folles pensées ses cheveux se hérisser d'horreur sur sa tête !

Retourne au fond de ton puits, Déesse sans chemise, tu n'as que faire parmi nous ; laisse la place au petit dieu Mensonge et à sa sœur la Dissimulation ; Eux sauront répandre sur la Politique et la Société les brouillards indécis et fumeux favorables aux affaires, indispensables à la paix des ménages.

Curieuse contradiction de l'esprit humain ! Il est avide de lumière, mais il ne peut se passer de l'ombre ; il veut la vérité sur les affaires des

autres et il désire sur les siennes des nuages opaques. Les Gouvernements, qui demandent chaque jours aux particuliers des déclarations de plus en plus circonstanciées, dévoilent de moins en moins leurs projets et leurs actions. Les Gouvernements ni ne veulent ni ne peuvent traiter au grand jour les questions diplomatiques, et cependant ils sentent que l'obscurité dans laquelle ils tiennent les peuples paralyse la vie internationale, prolonge indéfiniment le malaise financier comme elle diminue le succès des emprunts. Les nations modernes sont troublées profondément à se sentir emportées dans la nuit par un train toujours plus rapide, sans savoir où elles vont, sans savoir qui les mène. On travaille difficilement, on reconstruit malaisément dans les ténèbres.

De grâce, ô vous les Dieux de ce monde, vous qui réglez les destins des peuples, donnez-nous, sinon la pleine lumière, au moins un peu de clarté!

P. Desfosses.

LIVRES NOUVEAUX

La lutte contre la tuberculose pulmonaire, basée sur une théorie nouvelle de la tuberculinisation des sommets, par M. Emile Spehl, professeur à l'Université de Bruxelles (préface du professeur M. Letulle). 1 vol. grand in-8° raisin de 450 pages, avec 26 tables et un tableau résumé des moyens à mettre en œuvre dans la lutte contre la tuberculose pulmonaire. (*G. Doin*, éditeur, 8 place de l'Odéon, Paris). Prix : 16 fr.

Cette étude d'hygiène et de médecine sociales est, ainsi que l'écrit le professeur Letulle dans la préface, un livre rempli d'idées originales et de suggestives pensées, c'est l'œuvre d'un philanthrope averti, doublé d'un médecin et d'un physiologiste, qui a passé son existence à lutter passionnément pour l'amélioration des conditions de la vie humaine.

Le problème de la tuberculose était déjà fort inquiétant en Belgique avant la guerre : or, depuis celle-ci, la natalité y a baissé d'une façon inquiétante, le nombre des tuberculeux dans la population civile a triplé et la mortalité par tuberculose a doublé. C'est dire que le livre du professeur Spehl vient à son heure, au moment où il faut lutter plus énergiquement que jamais contre la tuberculose.

A ce point de vue, M. Spehl n'est partisan ni de la déclaration obligatoire, ni de l'isolement à grands frais des tuberculeux, surtout des cavitaires incurables, dans des sanatoria.

Il faut diriger ses efforts du côté des sujets affaiblis, des prédisposés ou pré-tuberculeux. Il faut lutter contre la dégénérescence physique, qui crée et renouvelle constamment le terrain favorable à la tuberculose, et perpétue ainsi son développement et sa propagation.

Sans doute, il est élémentaire de traiter les tuberculeux avec le plus grand soin et d'enrayer la dissémination des bacilles, en s'efforçant, avant tout, de détruire les crachats ou de les rendre inoffensifs. Mais l'inspection à domicile et, pour les indigents, l'hospitalisation dans des salles spéciales d'hôpitaux généraux sont largement suffisantes et il est superflu de construire dans ce but des sanatoria dispendieux.

Le nœud du problème consiste donc, d'après M. Spehl, non pas à chercher à tuer le bacille, ce qui est une chimère, mais à dépister et soigner les prétuberculeux, sans attendre pour intervenir qu'ils soient contaminés.

Dans ce but, l'auteur a établi certains rapports physiologiques et dressé des tables qui permettent d'appliquer facilement cette méthode. Ces rapports et ces tables, basés sur la nutrition et la fonction respiratoire, donnent la valeur physique exacte d'un sujet, ou ce que l'on est convenu d'appeler son coefficient de robusticité et ils procurent en outre les précisions nécessaires au diagnostic de la prétuberculose pulmonaire.

La meilleure façon d'organiser systématiquement la prophylaxie antituberculeuse, c'est de sauver ces prétuberculeux pulmonaires de tout âge; c'est ensuite d'organiser méthodiquement la protection de la femme enceinte, de la mère-nourrice, du nourrisson et de l'enfant en bas âge; d'assurer dans les écoles publiques, non seulement l'éducation intellectuelle, mais aussi le développement physique normal et complet des enfants; d'assainir les logements insalubres; de favoriser la construction d'habitations ouvrières hygiéniques et à bon marché, de supprimer le surmenage sous toutes ses formes; de combattre enfin résolument l'alcoolisme.

Telle est la thèse soutenue par M. Spehl, qui, dans son bel ouvrage, indique en détail les moyens de la mettre en pratique.

L. Rivet.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* La Presse Médicale *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES D'OPHTALMOLOGIE

Sommaire du n° 4.

Mémoires originaux :

Trantas. — Complications oculaires dans la fièvre récurrente.

A. Lacroix et M. Pesme. — Encéphalites léthargiques frustes, diplopies fugaces et ptosis avec somnolence.

A. Monbrun et G. Gautrand. — Quatre observations d'hémianopsie double.

N. Staicovici et A. Lobel. — Le rôle du tonomètre dans la pratique courante.

Revue bibliographique.

Varia.

Nouvelles.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique des maladies contagieuses (hôpital Claude-Bernard). — L'enseignement des maladies contagieuses, le stage des étudiants ayant été achevé durant le mois de Mars, est organisé pour le second semestre dans les conditions suivantes :

Les mercredis et vendredis, à 10 h. 1/2 : Leçon magistrale, soit à l'amphithéâtre provisoire, avec ou sans présentation de malades, ou leçon au lit du malade, par M. Teissier, professeur.

Le lundi, à 10 h. 1/2 : Leçon de technique clinique, à l'amphithéâtre ou au laboratoire, par MM. Lutenbacher et Gastinel, chef de clinique et chef de clinique adjoint.

Visite tous les matins de 9 h. 1/4 à 10 h. 1/2, les jours de leçons ; à 11 h. 1/2, les autres jours.

L'examen des malades est fait par le professeur, par les assistants de la clinique ou par les élèves sous la direction du professeur ou des assistants. Les étudiants sont initiés à toutes les notions de pathologie générale, de technique sémiotique et diagnostique, de thérapeutique, que comporte l'étude pratique des maladies contagieuses.

L'enseignement de la chaire de clinique des maladies contagieuses, créé durant la guerre, sur la demande de la Faculté, et qui ne possède qu'une organisation provisoire, s'adresse plus particulièrement aux étudiants de 5e année ou en fin d'étude, et aux docteurs en médecine.

Chirurgien-dentiste. — 1° *Examen de validation de stage dentaire.* — La session s'ouvrira le lundi 14 Juin 1920. Les candidats produiront les certificats attestant qu'ils justifient de deux années régulières de stage. Ces certificats doivent être établis sur papier timbré. Les consignations seront reçues au secrétariat de la Faculté les lundis 31 Mai et mardi 1er Juin 1920, de midi à 3 h.

2° *Premier, deuxième et troisième examens.* — La session s'ouvrira le lundi 28 Juin 1925. Les consignations seront reçues au secrétariat de la Faculté le lundi 14 et le mardi 15 Juin 1920, de midi à 3 heures, en faveur des titulaires de quatre, huit et douze inscriptions. Ces derniers consigneront simultanément pour les deux parties du 3e examen.

FACULTÉS DE PROVINCE

Ecole de médecine de Marseille. — L'examen de validation de stage des candidats chirurgiens-dentistes aura lieu, à l'avenir, à l'Ecole de médecine et de pharmacie de Marseille, au palais du Pharo, aux sessions ordinaires de Juillet et de Novembre. Les candidats militaires pourront, en outre, se présenter, jusqu'à nouvel ordre, aux sessions extraordinaires de Janvier, Avril et Octobre.

Avant le jour indiqué pour la clôture des registres, les candidats devront déposer au secrétariat de l'Ecole : un extrait de leur acte de naissance sur papier timbré ; leurs diplômes ; les certificats d'inscription de stage constatant que leur stage est terminé. Ils devront aussi verser les droits d'examen.

CONCOURS

Agrégation. — Dermatologie et syphiligraphie. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, M. Nanta a été nommé agrégé.

Physique. — *Exposé des titres scientifiques universitaires et militaires.* — Ont obtenu : MM. Mazères, 13 ; Pech, 23 ; Strohl, 19 ; Rouher, 17 ; Guilleminot, 27 ; Cottenot, 20 ; Lamy, 13.

Chimie. — *Exposé des titres scientifiques universitaires et militaires.* — Ont obtenu : MM. Lescœur, 16 ; Fontes, 15 ; Mestrezat, 25 ; Polonowski, 19 ; Moog, 22 ; Florence, 18 ; Blanchetière, 23.

Anatomie et histologie. — Exposé des titres. — **Anatomie.** — *Classement des candidats.* — Ont obtenu : MM. Valois, 28 : Hovelacque, 27 ; Villemin, 20 ; Mouchet, 15 ; Clermont, 14 ; Jeanneney, 11 ; Mutel, 10 ; Coroy, 8.

Histologie. — *Classement des candidats.* — Ont obtenu : MM. Mawas, 26 ; Faure, 16 ; Watrin, 15 ; Lacoste, 15 ; Lacassagne, 14 ; Romieu, 13.

Accoucheur des hôpitaux. — 1re Epreuve clinique. — *Séance du 3 Mai.* — Ont obtenu : MM. Lemeland, 28 ; Couinaud, 22.

Médecine opératoire. — *Séance du 5 Mai.* — Questions sorties : 1° *Ligature de l'artère fémorale par le canal de Hunter* ; 2° *Désarticulation du 1er métacarpien avec le doigt correspondant.* — Ont obtenu : MM. Lemeland, 9 ; Vignes, 15 ; Guéniot, 12 ; Chirié, 11 ; Ecalle, 20.

Admissibilité. — Sont déclarés admissibles aux épreuves orales : MM. Chirié, 83 ; Vignes, 83 ; Guéniot, 81 ; Ecalle, 77 ; Lemeland, 76.

Sanatorium d'Angicourt. — Epreuve clinique double. — *Séance du 4 Mai.* — Ont obtenu : MM. Buc, 38 ; Escande, 37.

Internat. — Oral. — *Séance du 4 Mai. — Rapports de l'utérus. Signes et diagnostic de l'hématocèle pelvienne.* — Ont obtenu : MM. Philippe de la Marinière, Winter, Rousseau, 15 ; Mérot, 14 ; Grellety-Bosviel, Flot, Ménard, 13 ; Rousse, Jacquet, 12 ; Dufestel, 11.

Séance du 5 Mai. — Anatomie macroscopique du canal déférent. Signe et diagnostic de la tuberculose épididymo-testiculaire. — Ont obtenu : MM. Deroche, Génin, 17 ; Aumont, Jousseaume, 15 ; Bourdier, Cordey, 14 ; Humbert, 13 1/2 ; Ducrochet, 13 ; Blot, 12 ; Reverdy, 10. — *Absents* : M. Robin (Victor).

Externat. — **Anatomie.** — *Séance du 4 Mai. — Tronc cœlique.* — Ont obtenu : MM. Martin (Jacques), Lambling, 19 ; Lefèvre (Georges), Lion, Leboucher, 16 ; Lenormand, Lamy ; Mlles Linossier, 15 ; Mortier, MM. Lévy (Marcel), Laversin, Laymond, 14 ; Lavieille, 13 1/2 ; Lévy (Pierre), Lafont (Ernest), 13 ; Lazare (H.), 12 ; Weber, 11 ; Guenza, 9 ; Lefrançois, 7 ; Mlle Lecharny, 6. — *Absents* : MM. Leleu, Mary Benud.

Séance du 6 Mai. — Canal inguinal. — Ont obtenu : Mlles Lassalle, 17 1/2 ; Luton, 16 ; MM. Perrève, 15 1/2 ; Migault, 15 ; Dublineau, Lacapère, 14 ; Lieutaud, Lavau, Mlle Marco, 13 ; MM. Lacassie, Lob, Larivière, 12 ; Leforestier, 11 ; Lucq, 10 ; Levy (Robert), 9 ; Mlle Blaignan, 6 ; — MM. Lemoine, Marx, Lévy (Amédée), Mlle Labat de Lambert ont filé. — *Absents* : MM. Markovitch, Margeridon, Mabit,

Pathologie. — *Séance du 5 Mai. — Incidents et accidents de l'anesthésie chirurgicale générale ; moyens de les prévenir et d'y remédier.* — Ont obtenu : MM. Descomps, 17 ; Charreau, 16 1/2 ; Chapuis (Pierre), Mlle Cremieu, 16 ; Desgrez, 15 ; MM. Damon, 14 1/2 ; Chantier, Chemilleau, Ehrenberg, Diriks, Dumas, d'Auxion, 14 ; Fabre (Pierre), 13 1/2 ; Chapard, 12 1/2 ; Campana, 13 ; Caudrain, Mlle Dupic, 9 ; — MM. Calmus, Chassagnac, ont filé. — *Absents* : MM. Deslandres, Chêne.

Séance du 6 Mai. — Symptômes et complications de la pneumonie à pneumocoques. — Ont obtenu : MM. Dereux, 18 Dubois (Paul), 17 ; Chabrut, 16 ; Delmal, Dufour, Delaneuve, 15 ; Dufieux, 14 1/2 ; Fabre (André), Cherouvier, Delafontaine, 14 ; Debavelaire, 13 1/2 ; Djordjevitch, Crocy, Mlle Cros, 13 ; MM. Emerit, 12 1/2 ; Doussain, 10, Deguillaume, 9 ; Denain, 8. — *Absents* : MM. Choquet, Houlnik, (Aaron), Mlles Eliche, Blaignon.

NOUVELLES

La protection de la santé publique. — Sont nommés membres de la Commission instituée en vue d'étudier les modifications qu'il conviendrait d'apporter à la loi du 15 Février 1902, relative à la protection de la santé

(*Voir la suite, p.* **579.**)

Médicament Aliment Phosphaté

PEPTO-KOLA ROBIN

(*GLYCÉROPHOSPHATE, KOLA et PEPTONE*)

Dans cette liqueur le rouge de Kola est conservé à l'état naturel comme dans la noix fraîche

contre : **NEURASTHÉNIE, SURMENAGE, FATIGUES** passagères, physiques et intellectuelles, **CONVALESCENCE, DIABÈTE, ALBUMINURIE,** etc.

DOSE : Un verre à liqueur après chaque repas.

GLYKOLAÏNE ROBIN

(*KOLA GLYCÉROPHOSPHATÉE GRANULÉE*)

Reconstituant et stimulant du ***Système nerveux*** et ***musculaire***

contre : **NÉVRALGIE, NEURASTHÉNIE, DÉBILITÉ, SURMENAGE,** etc.

DOSE : Une ou deux cuillerées à café par repas

LABORATOIRES ROBIN, 13, Rue de Poissy, PARIS

1913. — Gand : Médaille d'Or

1914. — Lyon : Diplôme d'Honneur

NÉVROSTHÉNINE FREYSSINGE



Gouttes de Glycérophosphates alcalins

(Principaux éléments des Tissus nerveux)

XV à XX gouttes à chaque repas contre :

SURMENAGE

DÉPRESSION NERVEUSE

NEURASTHÉNIE

Tonique non excitant

Ne présente aucune contre-indication

Ne contient ni sucre, ni chaux, ni alcool.

VERTIGES

ANÉMIE CÉRÉBRALE

CONVALESCENCES

Le Flacon (Compte-Gouttes) — Rue Abel, 6, Paris.

Echantillons et Prix spéciaux pour les Hôpitaux et Ambulances.

DIOSÉINE PRUNIER

Comprimés fluo-nitrités toni-cardiaques.

DOSE HABITUELLE : 2 à 4 Comprimés par jour.

DIMINUTION de la TENSION ARTÉRIELLE
RÉGULARISATION de la CIRCULATION du SANG

Artériosclérose, Menstruation difficile
Troubles de la Ménopause.

G. PRUNIER & Cie, 6, Rue de la Tacherie, Paris
et toutes Pharmacies.

Échantillons franco à MM. les Médecins sur demande adressée 6, Rue de la Tacherie, Paris.

RECONSTITUANT DU SYSTÈME NERVEUX

NEUROSINE PRUNIER

"Phospho-Glycérate de Chaux pur"

6, Rue de la Tacherie, 6
PARIS
ET PHARMACIES.

SUPPOSITOIRES CHAUMEL
CONTRE LA CONSTIPATION
à la Glycérine Solidifiée

Suppositoires pour ADULTES : 3 fr. 50

Suppositoires pour ENFANTS : 2 fr. 50

SUPPOSITOIRES CHAUMEL

BILINE

(Action très énergique contre la Constipation)

Etablissements FUMOUZE, 78, Fg Saint-Denis, PARIS

publique : MM. Pottevin, sénateur, membre du Conseil supérieur d'hygiène publique de France; Lacroix, conseiller d'Etat; Ott, inspecteur départemental d'hygiène de la Seine-Inférieure, auditeur au Conseil supérieur d'hygiène publique de France.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Côte d'Azur. — A céder cabinet exclusivement de consultations. Installation moderne. Centre de la ville. Bénéfices importants. — Ecrire *P. M.*, n° 2293.

Doct., 35 a., cherc. situat. Paris ou envir. Rempl. confr. âgé ou fatig. en vue succ. Ecr. *P. M.*, n° 2270.

Int. hôp. Paris ach. compt. clientèle Paris, ou assoc. confr. âgé ou fatig. — Ecrire *P. M.*, n° 2262.

Part de clinique à céder à prix très modérés. — Ecrire *P. M.*, n° 2287.

Médecin, 35 a., tr. actif, tr. au courant gros débit de client., spéc. électro-radiol. et oto-rhino, cherche remplaç. ou assist. clinique. — Ecr. *P. M.*, n° 2288.

Jeune docteur désire remplac. — Ec. *P. M.*, 2289.

On demande appareillage de radiolog. et pantostat pour continu 220 volts. — Ecrire *P. M.*, n° 2290.

Etudiant disposant apr.-midi, connais. voies urin. pet. chirurg., laborat., demande place clin. Ferait traductions angl., ital. — Ecrire *P. M.*, n° 2291.

On céderait pour install. cliniq. ou hôpitaux : Lits métall. à sommiers métall., Tables de toilette métall., tapis-brosse, baignoires, chemins corde. Ecr. Mlle Lavoquer, 23, r. de la Bienfaisance, Paris (Wagr. 02-49).

Paris. — Centre. Angle de deux boulevards près gare; loyer 1.200 fr., bail 17 ans; conviendrait pour cabinet consultations, spécialités ou para-médicale. — Ecrire *P. M.*, n° 2294.

Etudiant, scolarité terminée, demande remplacement médical. — Ecrire *P. M.*, n° 2296.

Clinique très bien située dans centre ouvrier, à céder pour prix du matériel. — Ecrire *P. M.*, n° 2295.

Je demande bon chauffeur, même mutilé, ayant été infirm. ou ambulanc. — Dr Olès, 26, faub. St-Jacques.

Ingénieur, spécialisé dans radiologie, possédant appareillage moderne (Coolidge), se mettrait à la disposition de médecins pouvant s'intéresser. — Ecr. M. Rio, 2 *bis*, rue Tarbé, Paris (17e).

AVIS. — Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale . . . . 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

QUELQUES CRITIQUES
SUR LE PALUDISME OFFICIEL
ET SA PROPHYLAXIE

Pendant un second séjour (1894-96) dans la haute région du Tonkin, région très malarique, je me suis livré à des recherches sur la présence et la persistance de l'hématozoaire dans le sang des paludéens. Mes recherches ont porté sur deux catégories de sujets : 1° *paludéens avérés*, c'est-à-dire hommes ayant eu des accès de fièvre; 2° *paludéens latents*, c'est-à-dire hommes qui, depuis le jour de leur arrivée dans la colonie, quelque lointain fût-il, n'avaient pas encore présenté d'accès.

Résultats des examens.

A. *Paludéens avérés.* — Dans le sang d'un paludéen, examiné soit au début, soit au cours, soit à la fin d'un accès fébrile ou d'une forme fébrile quelconque, on décèle souvent la présence du parasite, sous toutes ses formes, isolée ou associée l une à l'autre, quelle que soit la modalité de l'accès ou de la fièvre. Il n'est donc pas nécessaire de faire toujours la prise de sang au début d'un accès.

Lorsque l'accès ou la forme fébrile avaient pris fin, mes paludéens étaient soumis au traitement quinique, selon la méthode de Laveran. Dans ce sang, examiné soit au début, soit au milieu, soit à la fin du traitement quinique et quelques jours après la cessation du traitement, j'ai, souvent encore, constaté la présence du parasite, sous toutes ses formes, isolée ou associée l'une à l'autre.

B. *Paludéens latents.* — Le sang de sujets qui habitent une région très malarique, mais qui, pourtant, n'ont jamais eu d'accès, peut contenir le parasite sous toutes ses formes, isolée ou associée l'une à l'autre : je l'ai constaté. J'ai soumis quelques-uns de ces hommes au traitement quinique précité et, quelquefois encore, j'ai trouvé le parasite dans le sang, quelle que fût la période du traitement.

On peut donc, aux colonies, être paludéen, très impaludé, sans jamais présenter d'accès (ils éclateront souvent lors du retour du séjour dans la mère patrie). On a toujours confondu « accès de fièvre » avec « paludisme »; on a toujours oublié et on oublie encore que l'*accès* n'est qu'un phénomène plus ou moins bruyant par lequel le parasite révèle sa présence dans le sang. Mais ce

parasite silencieux n'en vit pas moins aux dépens de l'hématie sur laquelle il exerce ses ravages. Examinez ce paludéen sans accès : vous lui trouverez ou une diminution notable du taux de l'oxyhémoglobine, ou du pneumopaludisme ; ou une tuméfaction de la rate et du foie, avec teinte sidérosique de la face ; de l'albuminurie, indice d'une réaction rénale ; ou des altérations du rythme cardiaque, consistant surtout en une sorte de roulement présystolique à la pointe ; de la diarrhée chronique, traitée imprudemment par le régime ; de la poïkylocytose, parfois même de la glycosurie.

Explication de ces résultats.

Les résultats précédents peuvent paraître étranges : l'explication en est simple et aisée.

Dans une région à malaria intense, l'invasion du sang par le parasite est incessante ; elle se fait, à chaque heure du jour et de la nuit, qu'elle soit sous la dépendance de l'anophèle ou de toute autre cause. Le sujet qui habite ces régions est continuellement infecté.

Dans cette invasion incessante du sang par le parasite, les hématozoaires ne pénètrent pas dans le sang, tous au même moment. En outre ces millions de parasites qui peuplent le sang d'un paludéen n'ont pas tous la même durée d'existence et d'évolution : quand les uns sont introduits dans le sang, d'autres sont déjà en évolution, d'autres encore donnent naissance à des formes jeunes.

Il n'est donc pas étonnant que, dans le sang d'un paludéen, fébrile ou non, on puisse parfois retrouver l'hématozoaire sous toutes ses formes, isolée ou associée l'une à l'autre, et cela, quels que soient le stade ou la modalité de l'accès. Je serais en droit de conclure : 1° que le genre de l'accès n'est pas sous la dépendance de la forme du parasite ; 2° que l'accès de fièvre n'est pas provoqué par l'irruption des formes jeunes dans le sang, puisque ces formes jeunes sont, à chaque instant, déversées dans la circulation.

L'apport journalier et incessant du parasite explique aussi la résistance que le parasite oppose à un traitement quinique même prolongé, donc sa persistance dans le sang. Sur des paludéens qui, atteints de rémittente ou de continue, avaient, 10 et 15 jours consécutifs, reçu une dose journalière de 2 grammes de quinine en injection sous-cutanée, j'ai parfois retrouvé l'hématozoaire encore à la fin de leur continue. Il est exagéré de dire que toute fièvre continue qui, aux colonies, résiste plus de 4 ou 6 jours à la quinine, n'est pas de nature paludéenne.

Que ce paludéen latent, sans accès, ait été soumis à la quinine préventive, d'aucuns s'écrieront triomphalement : « la quinine préventive l'a préservé de la fièvre paludéenne » ! Et voilà le dogme officiel de la quinine préventive.

Quinine préventive.

Puisque la pénétration et la pullulation du parasite dans le sang sont incessantes, puisqu'il peut exister toujours des parasites dans le sang, malgré un traitement quinique prolongé, comment la quinine préventive pourrait-elle préserver du paludisme ?

Il ne faut pas confondre « accès de fièvre » avec « paludisme ». Oui, la quinine préventive préserve, souvent, de « l'accès de fièvre » symptôme : mais elle ne préserve pas « du paludisme » infection. Elle est un médicament et non pas une sorte de vaccin. Le mercure, employé préventivement, préserve-t-il de la syphilis ?

Ce dogme de la quinine préventive ne devra être admis que le jour où l'on aura prouvé que cette quinine préventive empêche non seulement la pénétration, mais encore la pullulation du parasite dans le sang. On m'objectera que la quinine préventive diminue le nombre et la gravité des accès. Pas toujours. J'ai eu l'occasion de voir un nombre élevé de paludéens provenant de Salonique : la plupart d'entre eux présentaient des atteintes graves et profondes de la malaria. Mais tous, sans exception, avaient été soumis à la quinine préventive qui leur avait été administrée à toutes les doses, par voie buccale, par voie sous-cutanée et parfois même avant leur débarquement. Le corps de Salonique a été décimé par le paludisme : si Salonique a été le prototype de l'administration officielle et obligatoire de la quinine préventive, il a été aussi le triomphe du paludisme, et donc la faillite du dogme. J'ajouterai ceci : que de dyspepsies, de gastrites a provoquées cet abus de la quinine préventive, et surtout, peut-être, que de formes graves contre lesquelles la quinine a été sans action, par suite de l'accoutumance au médicament !

Propagation de la malaria.

Il a été publié une observation d'un sujet qui, placé dans une salle d hôpital où étaient soignés des paludéens de Salonique, fut pris, quelques jours après, d'accès de fièvre avec présence de l hématozoaire dans le sang ; en même temps on découvrait des anophèles dans la salle en question. Selon moi, cette observation n'a aucune valeur, parce que le sang de cet homme, qui arrivait d'une région suspecte de paludisme, n'avait pas été examiné avant que l'homme fût mis en contact avec les paludéens.

On a cité des régions, entachées de paludisme, mais ne renfermant pas d'anophèles ; par contre d'autres, habitées par des anophèles, sont indemnes de la malaria. Le moustique ne serait donc pas l'agent unique de l'éclosion, puis de la propagation de la malaria.

Comment, à l'origine, l'anophèle est-il infecté ? Dans quel milieu, par quelle voie prend-il le para-

site, pour l'inoculer ensuite à l'homme? N'est-il pas possible que, parfois, l'homme soit infecté directement (eau, air, etc.) et, ainsi infecté, devienne pour les autres humains, et grâce à l'anophele, un puissant agent de propagation?

La théorie ancienne du miasme tellurique a été détrônée au profit du moustique; ce dernier ne serait il pas souvent un simple complément du miasme tellurique?

Prophylaxie de la malaria.

Cette phrase fameuse : « qui remue la terre aux colonies, y creuse sa tombe » a été trop oubliée depuis quelque temps. La malaria atteint son maximum d'intensité et de gravité dans les régions vierges et incultes. Que l'on mette ces terres vierges en culture, que l'on y procède à de grands travaux, et vous assisterez à une éclosion intense de paludisme, dans laquelle la fatigue ne joue aucun rôle, puisque les simples assistants à ces travaux sont aussi gravement atteints que les travailleurs eux-mêmes. Des générations entières paient ainsi un lourd tribut à la malaria. Puis, au fur et à mesure que les terres vierges deviennent productives, le paludisme diminue d'intensité et finit par disparaître, en dépit des mares et des étangs peuplés d'anophèles. Telle est l'histoire de certaines localités d'Algérie, maintenant réputées pour leur salubrité.

J'admets que des accès de fièvre ne se produisent pas, chez les nouveaux arrivants, dans une région où la destruction des larves de l'anophèle a amené la disparition de l'anophèle. Mais on ne sera en droit d'affirmer l'extinction du paludisme que le jour où l'on aura constaté l'absence de tout parasite dans le sang de ces nouveaux arrivants.

Depuis l'expédition de Salonique, une grande mesure a été prise, tendant à préserver la population de la contagion malarique : elle a consisté en la création d'hôpitaux spéciaux et de sections spéciales, dans lesquels les paludéens étaient isolés et soumis à un même traitement. Des hôpitaux déjà existants ont été utilisés et adaptés, autant que possible, à leur nouvelle destination. Dans la XI° région, deux hôpitaux furent proposés au choix ministériel : l'Ecole normale neuve de S.,. et le très ancien séminaire de P. C. Ce dernier fut choisi, bien que l'École normale de S.., présentât des conditions hygiéniques bien supérieures. Pourquoi? à proximité de cette Ecole, se trouvaient deux petites mares qui auraient pu servir d'habitat aux larves de moustiques. Mais il n'y avait qu'à les combler, ces mares, ce que d'ailleurs offrait la municipalité. Un second hôpital étant devenu nécessaire, le choix porta, avec juste raison, sur le séminaire de L..., dans lequel tous les travaux nécessaires d'aménagement furent entrepris et exécutés. Mais vint un délégué ministériel, qui découvrit des anophèles aux environs de la localité; la municipalité s'émut, protesta, et, devant cette découverte des anophèles, allégua le danger que le voisinage des paludéens pouvait faire courir à la population. L... fut abandonné en dépit des dépenses considérables déjà faites. On se décida, en fin de compte, pour une Ecole-asile à Le D..., choix excellent. Dans ces hôpitaux, les lits étaient pourvus de moustiquaires et, en outre, à P. C., des treillages métalliques avaient été aménagés aux fenêtres; alors que ces hôpitaux avaient ouvert en Mars, les moustiquaires ne furent installées qu'en Septembre. Cette dépense considérable (20.000 francs par hôpital) était-elle nécessaire? Ou bien, il existait des anophèles et, dans ce cas, les paludéens devaient être claustrés à l'hôpital. Ou bien, il n'y avait pas d'anophèles et, alors, moustiquaires et grillages étaient inutiles. Ils furent, d'ailleurs, supprimés en Octobre 1918 (un mois après leur installation) à Le D..., à la suite de la visite d'un délégué ministériel qui, ayant constaté l'absence de tout anophèle, déclara les moustiquaires inutiles.

Des médecins furent attachés à ces hôpitaux, et, intronisés « maîtres ès paludisme » (ils n'avaient, parfois, jamais soigné de paludéens), ils eurent, seuls, le droit de soigner des paludéens. Mais ils ne pouvaient prononcer la sortie d'un malade qu'après approbation du médecin de secteur qui, dans l'impossibilité de se déplacer, jugeait presque toujours sur pièces, et ainsi la circulaire était observée.

Avant la création de ces hôpitaux spéciaux, l'arsénobenzol, en injections intraveineuses, avait été employé par quelques médecins de la XI° région. Ce médicament aurait, parfois, provoqué des accidents, surtout oculaires, ou modifié la forme des accès et les aurait rapprochés les uns des autres, ou même provoqué l'apparition des accès. En résumé, le résultat a été nul et quelquefois nuisible.

La quinine était le médicament prescrit par les circulaires ministérielles. Quiniser, ainsi, tous les paludéens, sans exception, est une erreur thérapeutique. Héroïque contre les accidents du paludisme aigu, la quinine est inutile et même nuisible dans le paludisme chronique, hormis les cas d'accidents menaçants. En effet, elle est hémolysante du globule rouge et, ainsi, favorise l'action du parasite; elle est hémolysante des grands mononucléaires macrophages et, donc, met obstacle à la phagocytose. J'ai vu soumettre, pendant des semaines et même plusieurs mois, des paludéens à un traitement quinique intensif, sous forme d'injections sous-cutanées ou intraveineuses : les accès finissaient par disparaître, mais se renouvelaient dès la rentrée du malade au corps. Ce qui frappait, chez ces quinisés à outrance, c'était leur mauvais état général, leur profonde anémie. Dans un autre hôpital, la quinine, seule ou associée au cacodylate de soude, a été administrée avec plus de modération : les résultats ont été tout autres, bien meilleurs, et ces paludéens ne ressemblaient en rien aux précédents. La quinine

n'est pas toujours nécessaire pour faire avorter un accès : un simple purgatif, administré la veille, suffira parfois, s'il existe un état saburral des voies digestives. Nos anciens d'Algérie avaient recours aux préparations arsenicales pour le traitement du paludisme chronique. C'est à leur méthode que je me range. Je l'ai vu employer dans un H. B., et, devant les résultats excellents que j'ai constatés là, j'ai violé les circulaires et n'ai pas aiguillé ces quelques paludéens sur les hôpitaux spéciaux.

La création des sections spéciales de paludéens fut une erreur médicale ; au point de vue militaire, elle a été nuisible à la conservation des effectifs et, partant, néfaste à l'armée.

Les paludéens ne pouvaient être rendus à la vie commune que si l'examen du sang avait révélé absence de tout parasite. Mais ce dernier disparaît parfois de la circulation périphérique pour se cantonner dans les organes hématopoïétiques. Cette recherche du parasite dans le sang ne donne donc qu'une sécurité relative : on n'a pourtant pas osé prescrire la ponction de la rate. L'apparition inopinée de nouveaux accès après une accalmie silencieuse de semaines, de mois, d'années, n'est pas rare dans le paludisme chronique : le paludéen resterait ainsi, longtemps, très longtemps, dangereux pour la collectivité. En bonne logique, on devrait donc conserver durant des mois, deux ans et plus, dans les sections spéciales, ces paludéens oisifs, improductifs, inutiles, et cela sous le prétexte d'une contagion chimérique.

Ces paludéens chroniques sont porteurs surtout des formes de résistance du parasite, anciennes et bien atténuées. Ces dernières peuvent-elles, en France, être inoculées par le moustique et donner, ensuite, naissance à des formes plus jeunes et plus vivaces ? Ne pourrait-on pas assimiler ce vieux paludisme au tertiarisme de la syphilis ?

Une circulaire de Novembre 1917 prescrit que chaque paludéen des sections spéciales soit expertisé au point de vue hématologique, deux fois par semaine. Cette prescription est dénuée de tout sens pratique. En effet, chaque examen nécessite une durée moyenne de une demi-heure ; un médecin, consacrant 10 heures par jour, exclusivement, à ce travail, n'aurait fait que 20 examens en un jour, et 120 dans une semaine. Or, pour une section spéciale de 500 paludéens (et j'en connais), 1.000 examens hématologiques doivent être pratiqués dans une semaine, à s'en tenir aux termes de la circulaire.

En vertu de la circulaire précitée, les officiers paludéens ne sont pas obligatoirement admis dans les sections spéciales. Je me suis laissé dire aussi que les tirailleurs exotiques n'entraient pas non plus dans ces sections. Pourquoi cette exception ? Aurait-on découvert que le parasite des paludéens, officiers et exotiques, ne se propage pas, lui, par le moustique ? Si cette circulaire avait été intégralement appliquée, l'armée noire aurait figuré sur le papier et non sur le front.

De tout temps et surtout depuis le début de nos expéditions coloniales, des milliers et milliers de paludéens, rentrant des colonies, ont été déversés, chaque année, sur le sol de la mère patrie et se sont répandus partout, dans les villes et les campagnes. On n'avait pas alors inventé ces hôpitaux spéciaux et ces sections spéciales. Pourtant, a-t-on jamais observé en France une seule poussée, une seule épidémie de paludisme ? Les leçons du passé donnent ainsi un démenti formel et éclatant aux chimères de la théorie.

La création de ces sections spéciales a donné deux résultats : 1° elle est venue allonger encore la liste des spécialités et des médecins spécialistes ; 2° elle a été un filon précieux pour ceux qui, n'ayant pas le feu sacré, voulaient, par la provocation d'un accès, esquiver le service ou le retour au front.

Après l'armistice, les paludéens furent, par suite de la fermeture des hôpitaux et sections spéciales, ou libérés, ou renvoyés à leurs corps. Tant que durent les hostilités, ces paludéens sont dangereux pour la collectivité ; vient l'armistice, ils ne sont plus dangereux et sont lâchés dans la circulation !

En dehors des accès et hormis une anémie profonde, tout paludéen est capable de se livrer à toutes les obligations du service militaire. Leur nombre, en Juillet 1918, atteignait, m'a-t-on affirmé, 70.000 hommes (deux corps d'armée). Voilà donc deux corps d'armée qui ont été, ainsi, immobilisés, sans rime ni raison, dans les sections spéciales, aux heures critiques des batailles finales ; certes, le généralissime n'eût pas dédaigné l'appoint de ces deux corps d'armée. Tel est le résultat néfaste auquel peut conduire une circulaire ministérielle inspirée par une théorie scientifique discutable qui, si elle semble avoir pour elle le résultat d'examens de laboratoire, a contre elle l'expérience et les leçons du passé. Une hygiène mal comprise a fait oublier le fameux dicton : *salus patriæ, suprema lex.*

Pour terminer, j'énumérerai les mesures que, à mon avis, il convenait de prendre. La réforme, pour les paludéens ou cachectiques ou atteints de lésions viscérales graves. Traiter dans les hôpitaux ordinaires les paludéens ayant des accès graves, menaçants ou répétés. Envoyer en convalescence de quelque durée les anémiés incapables de faire momentanément leur service. Réunir dans des hôpitaux de convalescents les paludéens anémiés ou qui habitent les villes, ou dont les familles sont peu fortunées. Quant aux autres paludéens (l'immense majorité), les soigner à l'infirmerie du corps pendant leur accès et, à leur sortie de l'infirmerie, les renvoyer à leurs unités respectives, avec l'obligation de faire tout leur service, au front comme à l'intérieur.

Dr Pailloz,
Médecin principal de 1re classe, en retraite.

VARIÉTÉS

LA SITUATION SANITAIRE EN UKRAINE

Le 15 Novembre 1919, le major Lederrey, délégué du Comité international de la Croix-Rouge, a pris, à Vienne, le commandement d'un train sanitaire avec mission de conduire ce train jusqu'en Ukraine. Il vient de relater dans la *Revue internationale de la Croix-Rouge*, 1920, n° 13, ce qu'il a vu. Son récit se passe de commentaires. Nous en relatons quelques passages. Puissent de tels exemples donner à réfléchir aux intellectuels qui, dans le calme d'un cabinet de travail confortable, prêchent la Révolution aux foules !

***

L'Ukraine fit partie de l'immense champ de bataille européen. On s'y est battu, de nombreuses ruines l'attestent encore. Puis ce fut la révolution, le passage de vagues de soldats et de pillards. Tout le monde a réquisitionné : Allemands, Autrichiens, Denikine, Petlioura, les Bolcheviks. Vivres, vêtements, meubles, tout a disparu. « On ne nous a laissé que le sol et ce qui y adhérait », disait un Ukrainien à notre confrère.

Au milieu d'Octobre, le pouvoir est exercé par deux gouvernements juxtaposés établis à Kamenez-Podolsk. La campagne se soustrait à l'action de tout gouvernement. En dehors de l'autorité locale dont il reconnaît la nécessité, le paysan, pourvu du nécessaire, ne demande qu'une chose : qu'on lui laisse la paix. Naturellement, comme l'ont toujours fait les populations paysannes qu'on veut surcharger d'impôts, il ne cultive que la terre dont le rendement lui est nécessaire pour vivre, il ne consent à échanger son superflu que contre les objets dont il a besoin et qu'il ne peut se procurer d'une autre façon.

On conçoit que la vie, dans ces conditions, est fort chère. Un œuf coûte 3 roubles 1/2[1], le pain de 10 à 20 roubles la livre, le lard de 80 à 110 roubles la livre, le beurre de 110 à 150 roubles la livre ; au restaurant, un verre de thé vaut 4 à 5 roubles ; à Kamenez-Podolsk, notre confrère dut payer 5 roubles un seau d'eau pour se laver et la bagatelle de 1.400 (mille et quatre cents) roubles pour le ressemelage de ses souliers.

Lederrey cite un petit fait, répugnant, mais bien suggestif. Le papier est très cher : un journal imprimé sur une seule feuille de papier d'emballage coûte 5 à 6 roubles. Notre confrère vit une femme de chambre sortir de l'orifice des cabinets le papier déjà usagé, pour le laver le plus naturellement du monde et le préparer ainsi à un nouvel emploi.

Les vêtements, quand on en trouve, sont hors de prix. La femme d'un médecin portait une robe faite en toile de sac ; un ex-sous-officier allemand, rencontré à Schmerinka, cherchait en vain depuis une semaine et par 30° de froid... un pantalon.

On comprend que, dans ces conditions, il soit difficile de vivre : un officier gagnant 60 à 70 roubles, ou même un ouvrier avec ses 150 à 200 roubles par jour, ont beaucoup de peine à nouer les deux bouts.

Deux choses seulement abondent en Ukraine : la vermine, les épidémies. Si l'on tient compte du fait que les notions d'hygiène slave d'avant-guerre étaient déjà bien loin de nos conceptions occidentales, on comprendra combien les épidémies doivent actuellement faire des ravages.

Même lorsque les moyens d'existence ou de lutte contre les maladies sont sur place (le pays regorge de bois, et pourrait produire beaucoup de céréales), ils restent inutilisés pour plusieurs raisons. Les principales sont : l'une, l'égoïsme et les exigences des paysans ; l'autre, le fait de la fatigue, des privations ; les maladies et le désespoir ont brisé tous les ressorts humains. Là où ce n'est pas le cas, on réserve ses forces pour soi-même. La lutte pour l'existence a fait passer à l'arrière-plan les vertus essentielles sans lesquelles la vie sociale est impossible.

A l'origine, des Zemstvos (sorte d'associations bourgeois) donnaient des secours médicaux gratuits. Les impôts du Zemstvo suffisaient. Petit à petit, au fur et à mesure que la situation financière s'aggravait, ils ne purent plus accepter que les malades payants dans leurs hôpitaux. On payait en argent ou en nature (denrées alimentaires) pour les lits, les consultations et les médicaments. Il y avait aussi obligation d'apporter le matériel de pansement. Une seule classe était acceptée, celle qui pouvait payer. La plus grande partie de la population civile demeurait ainsi sans soins. Au point de vue de la lutte contre les épidémies, cela a une grande importance, car les classes les plus pauvres et les plus atteintes sont précisément celles qui sont le plus dépourvues de soins.

Depuis 1916 environ, la cherté de la vie, la recrudescence des épidémies, la désorganisation susdite des organisations sanitaires ont fait que les Zemstvos n'ont plus pu soutenir même leurs propres organes et ont dû recourir de plus en plus aux subsides de l'Etat. Actuellement, alors qu'en fait tous les Zemstvos ont passé financièrement à l'Etat, il se trouve que l'Etat lui-même est impuissant à lutter activement contre les épidémies qui croissent tous les jours.

L'an dernier, le *typhus exanthématique* et la *grippe espagnole* firent beaucoup de ravages. Presque toute la population fut atteinte. Des villages de 2 à 3.000 habitants voyaient subitement la moitié de ceux-ci atteints de typhus exanthématique, et perdaient journellement 10 à 20 morts. Certains villages ont eu une mortalité s'élevant à 10 et 15 pour 100 de la population totale. Les soins médicaux firent presque complètement défaut. L'hiver et le printemps derniers, les Zemstvos envoyèrent des détachements sanitaires à travers le pays. Goutte d'eau dans la mer ! Certains médecins avaient à parcourir un arrondissement de 20 à 25 km. de rayon. Il faut avoir vu les pistes de ce pays, pour se faire une idée de ce que cela signifie. Les médecins, qui se trouvaient parfois seuls pour une population de 20.000 à 30.000 âmes et dénués de tout médicament, devaient le plus souvent se contenter de n'apporter qu'un réconfort moral, ou de dresser de platoniques statistiques. C'était l'an dernier. Cette année ce fut encore pire.

1. En 1916, le rouble russe valait environ 2 francs de notre monnaie.

Tandis que le typhus exanthématique et les autres épidémies se développaient dans des proportions jusqu'alors inconnues, les moyens pour les combattre diminuaient encore. L'an dernier, il y avait quelques médicaments, maintenant il n'y en a pour ainsi dire plus.

Le 20 pour 100 du personnel sanitaire est mort, mort à la tâche, sans défense, emporté par le typhus. Le reste a été successivement mobilisé, laissant la population civile, qui n'a déjà plus d'hôpitaux, sans soins. Alors est venu le typhus récurrent qui fait rage en ce moment. Dans les villages, on trouve des maisons abandonnées, dont tous les habitants sont morts, note M. Ilnitzky.

Les femmes qui n'ont pas eu les cheveux rasés, à la suite du typhus, n'ont pas semblé représenter la majorité. Pendant tout le mois passé en Ukraine, le major Lederrey n'a pas vu un seul bébé: l'enfant le plus jeune avait 7 ans.

Sur 44 élèves sortis de l'Ecole militaire de Kamenetz-Podolsk, la moitié a été enlevée par le typhus, dans l'espace de quelques semaines. Les autres, sauf deux, furent atteints de cette maladie.

En parlant de l'agonie effroyable dans laquelle l'Ukraine se débat, un médecin résumait tristement la situation, par ces paroles terriblement expressives : « Et voilà! les malades attendent la mort, et nous, les vivants, nous attendons la maladie » Pour comprendre ce qu'il y a de poignant dans ces quelques mots, il faut avoir constaté l'impuissance et le désespoir de ceux qui sont bien portants, comme aussi la profondeur de la misère des autres. Il faut avoir traversé ces salles d'hôpitaux qui puent la paille pourrie, il faut avoir senti ces yeux hagards de fiévreux, enfoncés dans des figures émaciées, se diriger sur vous, il faut avoir vu les malheureux atteints de dysenterie, comprimant avec peine leurs gémissements, se tordre sur leur couche de bois. Le plus souvent, en effet, les lits sont deux chevalets avec quelques planches supportant une mince paillasse, recouverte d'un drap gris de saleté! Le malade, étendu là-dessus, n'a pas toujours une minuscule couverture de laine pour se couvrir ou un manteau. Au lazaret militaire de Mohilew, de simples sacs recouvraient partiellement les malheureux. Comme le bois est rare, et qu'il faut économiser, en vue des grands froids, on ouvre rarement les fenêtres (dont les carreaux sont faits parfois de bois ou de carton). La puanteur est inimaginable. A cela, vient s'ajouter encore l'odeur des cabinets. A Kamenetz Podolsk, à l'hôpital de réserve n° 11, Lederrey a vu dans cet ordre d'idées, des choses indescriptibles. Des monceaux d'ordures s'entassaient en pyramides au-dessus des orifices, tandis que le sol était recouvert, sur une épaisseur de presque 1 cm., d'un liquide visqueux. Notre confrère ne put s'empêcher de faire remarquer aux personnes qui lui faisaient les « honneurs » de la maison, qu'avant de demander le concours des médecins étrangers, il fallait, au moins, qu'elles fissent exécuter les travaux de propreté les plus élémentaires n'exigeant aucunement des études universitaires. « Que voulez-vous, lui répondit-on, les soldats sanitaires sont si paresseux, et c'est si difficile de trouver quelqu'un pour les ouvrages « noirs » !

Mais la vision la plus terrible est celle du Centre de triage médical de Schmerinka. Des soldats malades se traînaient hâves, trébuchants, sans forces jusqu'au dépôt, ou d'autres malheureux étaient déjà littéralement entassés. Quelques-uns, qui n'avaient pu trouver de place ou qui avaient défailli en arrivant, étaient couchés dehors. Ils étaient là environ 2 000 pour un bâtiment qui en contient 200, mourant d'inanition, le personnel étant par trop insuffisant pour les secourir. Il en est qui mouraient après 4 à 5 jours d'une attente dont on peut se figurer l'atrocité, sans avoir bougé de place, n'en ayant pas eu la force. Ceux qui le pouvaient fuyaient cet enfer et allaient semer les épidémies par la ville, entrant n'importe où, se couchant dans les corridors, sur les escaliers, devant les portes. On en voyait partout, de ces fantômes errants, aux yeux sans regard, par tout jusque sur la voie de chemin de fer où ils espéraient trouver un train. Pour quelle destination? Ce leur était égal, ils n'avaient qu'une idée : partir. Deux de ces pauvres diables, qui étaient montés dans un train, furent retrouvés morts au matin. L'un d'eux s'était glissé dans une des machines à désinfecter. Ces visites, écrit M. Lederrey, me laisseront une profonde impression. Je regrette que les gens qui, chez nous, se plaignent de la dureté des temps, n'aient pas l'occasion de voir ces loqueteux, revêtus de sous-vêtements tellement sales (savon et bois de chauffage faisant défaut) que leur couleur s'identifie avec celle de la peau.

Des malades avaient eu les pieds gelés à l'hôpital dans leur lit; M. Lederrey a vu lui même un soldat atteint de typhus qui se trouvait dans ce cas.

Certaines salles de typhiques donnaient l'impression d'un vaste atelier de tailleur. Assis sur leur couche, les jambes croisées, leur couverture ou leurs vêtements entre les mains, avec des gestes lents et maladroits, les malades recherchaient la vermine. Celle-ci abonde. Tant qu'on se trouve en Ukraine, il est absolument impossible de s'en débarrasser. On peut s'imaginer combien le danger de contagion est grand, lorsqu'on songe que les typhus exanthématique et récurrent se transmettent par le pou !

D.

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

UNIVERSITÉ D'ABERDEEN (ÉCOSSE)

En Novembre 1919, une nouvelle chaire de Pathologie a été créée : le Dr John Cruickshand M. D. a été nommé à la Chaire.

En Avril 1920, le professeur Craib M. A. a été nommé professeur de Botanique, en succession de James W.-H. Trail.

Cet été des leçons seront faites sur le Traitement en Sanatorium.

IRLANDE

Le *Royal College of Surgeons in Ireland* nous communique l'élection du Professeur Grafton Elliott Smith, M. A., M. D., F. R. C. P., F. R. S., à la chaire d'Ophtalmologie. Le sujet de la leçon inaugurale, qui aura lieu en Octobre 1920, sera « L'influence de la vision stéréoscopique sur l'évolution de l'homme ».

FACULTÉ DE MÉDECINE DE LIÉGE

Le personnel enseignant a subi de notables modifications, par suite de décès ou de l'admission à l'éméritat de bon nombre de ses membres.

La Clinique chirurgicale délaissée par feu le professeur de Winiwarter a été partagée entre le M. Charles Willems (adultes) et M. Louis Delrez (enfants).

Le professeur Nolf s'est déchargé de la Clinique médicale infantile, pour reprendre le cours de Pathologie générale dont s'est déchargé le professeur Francotte; la Clinique infantile a été confiée à M. Léon Plumier.

M. Stocks remplace le professeur G. Corin, décédé, dans la chaire de Médecine légale.

Le professeur Malvoz a repris le cours d'Hygiène du professeur Putzeys, admis à l'éméritat.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PORTO

M. Carlos Ramalhão, premier assistant d'Hygiène et Microbiologie, a été nommé professeur de Bactériologie.

Des Instituts de recherches en Anatomie et en Histologie viennent d'être fondés dans cette Faculté. Ont été nommés directeurs respectivement les professeurs J. Pires de Lima et Abel Salazar.

CORRESPONDANCE

Mon cher Confrère,

Je vous prie de bien vouloir insérer dans le prochain numéro de *La Presse Médicale* la rectification suivante :

Une erreur s'est glissée dans la rédaction de notre article sur le « Traitement des suppurations ethmoïdales par voie nasale » publié dans le numéro de la *Presse* du 21 Avril 1920.

Dans le paragraphe « Technique opératoire », page 234, colonne I, à la phrase commençant par : « Si l'antre maxillaire et le *sinus frontal* participent à l'infection....etc.... » il faut supprimer ce qui concerne le sinus frontal, qui habituellement doit être opéré, s'il y a lieu, après l'ethmoïdite. Seule l'infection du sinus maxillaire doit être traitée par une cure radicale qui précédera l'intervention sur l'ethmoïde.

Avec mes remerciements, veuillez agréer, mon cher confrère, l'expression de mes sentiments bien dévoués.

Georges Portmann
(de Bordeaux).

QUESTIONS MEDICO-MILITAIRES

Traitement de la Légion d'honneur (additif).
Titres provisoires et titres définitifs.

A. — Les médecins possesseurs d'un *titre définitif* (certificat d'inscription, feuille bleue de la Grande Chancellerie) doivent suivre les instructions que nous avons données dans *La Presse Médicale* n° 18, du 31 Mars 1920.

B. — Les médecins de complément, qui n'ont en leur possession qu'un *titre provisoire* (ils sont légion, paraît-il !), doivent se faire payer le traitement de la Légion d'honneur par la Sous-Intendance de leur subdivision territoriale.

Et si le Sous-intendant de la Subdivision refuse de mandater ce paiement, il faut adresser une réclamation, par la voie hiérarchique, à l'Intendant chef de service du Corps d'Armée, qui statuera.

LIVRES NOUVEAUX

Précis de Médecine des Enfants, par P. Nobécourt, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, 3e édition, 1 vol. de 992 pages avec 183 figures et 2 planches en couleurs hors texte (*Masson et Cie*, éditeurs, Paris, 1920). — Prix : 25 francs net.

Les praticiens et surtout les étudiants ne peuvent plus, comme jadis, s'offrir des livres au gré de leur fantaisie. Si réduite que soit leur bibliothèque, il est nécessaire néanmoins qu'y figurent certains volumes de premier ordre appelés à leur rendre des services journaliers. Je place parmi eux le précis de M. Nobécourt dont la *troisième édition* emportera un succès aussi grand et aussi justifié que les deux précédentes.

La caractéristique de ce livre est la clarté. L'auteur met au point avec précision les notions indispensables ayant trait aux maladies de l'enfance les plus communes et les plus intéressantes à connaître pour la pratique courante. Il insiste surtout sur leur *étude clinique* et, toutes les fois qu'il est nécessaire, sur l'*étiologie* et la *pathogénie*, sur la *prophylaxie* et le *traitement*. Par contre il est aussi bref que possible sur l'*anatomie pathologique* et la *bactériologie*, sauf dans les cas où elles présentent une importance spéciale.

Le précis de M. Nobécourt est le reflet exact de sa très grande expérience clinique et didactique. Dans cette nouvelle édition, plusieurs chapitres ont été ajoutés ou étendus, notamment ceux des *maladies gastro-intestinales* et des *maladies de la nutrition* (hypotrophies et cachexies des nourrissons, insuffisance et excès d'alimentation, etc.). Pour faciliter les recherches d'ordre strictement pratique deux *mementos* ont été placés à la fin du volume : l'un *diététique*, l'autre *thérapeutique*. Ils fournissent un grand nombre d'indications précieuses pour l'exercice de la pédiatrie et de la puériculture.

Ce précis, très complet, agréablement présenté, facile à lire, est pour la génération actuelle l'ouvrage classique de médecine infantile. Le gros effort qu'il représente trouve une légitime récompense dans l'excellent accueil que lui réserve le monde médical.

G. Schreiber.

LIVRES REÇUS

2263. **Éloge de Littré**, par le Dr Maurice de Fleury. 1 vol. de 40 pages (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 2 fr. 50 *net*.

2264. **Lymphangite épizootique des solipèdes. Contribution à l'étude des mycoses** par A. Boquet et L. Nègre, de l'Institut Pasteur. 1 vol. de 144 pages, avec 3 planches hors texte (Monographies de l'Insti-

tut Pasteur). (*Masson et Cie*, éditeurs.) — Prix : 9 francs *net*.

2265. **Lesioni osteo-articolari per armi di guerra**, par le professeur Leo Eustachio 1 vol. de 484 pages, avec 45 figures (Gênes, *Progresso, Arti Grafiche, ed. Affini*). — Prix : 35 lires.

2266. **Les glandes à sécrétion interne. Physiologie et physiopathologie des glandes endocrines**, par Sir Edward A. Schafer. Traduit et annoté par les Drs Guy Laroche, ancien chef de clinique à la Faculté de Médecine de Paris, et G. Richard, médecin consultant à Royat. Préface de M. Pierre Marie. 1 vol in-8 de 216 pages, avec 104 figures dans le texte. — Prix : 10 francs.

2267 **Principes d'hygiène**, par le Dr René Martial, directeur départemental d'hygiène de l'Aisne. 1 vol. in-18° grand jésus de 375 pages, avec 24 figures dans le texte. — Prix : 8 francs.

2268. **Le système de la lymphe et son importance en pathologie générale**, par le Dr Andrain, professeur de clinique obstétricale à l'Ecole de Médecine de Caen. 1 vol. in-8 raisin de 300 pages. — Prix : 15 francs.

2269. **La lutte contre la tuberculose pulmonaire basée sur la théorie nouvelle de la tuberculisation des sommets**, par le Dr E Spehl, professeur à l'Université de Bruxelles. Préface du professeur Letulle. 1 vol. in-8° raisin de 356 pages, avec 26 tables. — — Prix : 16 francs *net*.

2270. **A manual of veneral diseases for students**, par L. W Harrison, directeur du Service de vénéréologie à l'hôpital Saint-Thomas de Londres 1 vol. de 360 pages, avec 63 figures dans le texte et 21 planches hors texte en noir et en couleurs (*H. Frowde et Hodder Stoughton*, éditeurs, Londres). Prix : 16 sh. *net*.

2271 **Formulaire magistral Bouchardat**, par G Bouchardat, ancien président de l'Académie de Médecine de Paris, agrégé de la Faculté de Médecine de Paris, et F Rathery, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. 36e édition, revue et augmentée de formules nouvelles. 1 vol. in 18 (*Librairie Félix Alcan*). — Prix : cartonné, 12 francs *net*.

2272. **Eléments de radiologie. Diagnostic et thérapeutique par les rayons X**, par le Dr Albert-Weill, chef du laboratoire d'électroradiologie de l'hôpital Trousseau (ouvrage couronné par l'Académie des sciences : prix Itard). 2e édition, entièrement refondue, avec 552 figures dans le texte. 1 vol. in-8 de 890 pages env. (*Librairie Félix Alcan*, éditeur). — Prix : 40 francs *net*.

2273. **L'autre guerre. Essais d'assistance et d'hygiène sociales 1905-1920**, par Georges Cahen. 1 vol. de 161 pages (*Berger-Levrault*, éditeur). — Prix : 4 francs.

2274. **Travaux neurologiques de guerre**, par Georges Guillain, professeur agrégé à la Faculté de Médecine, et J.-A. Barré, professeur de neurologie à la Faculté de Strasbourg Préface du professeur Pierre Marie. 1 vol de 464 pages, avec 73 figures (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 18 francs *net*.

2275. **Le sympathique et les systèmes associés. Anatomie, pathologie générale**, par A.-C. Guillaume. Préface du professeur Pierre Marie. 1 vol. de 160 pages, avec 21 figures presque toutes originales (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 6 fr. 50 *net*.

2276. **Les infections gangréneuses des membres consécutives aux plaies de guerre**, par G. Lardennois, chirurgien des hôpitaux de Paris, et J Baumel, chef de clinique médicale à la Faculté de Montpellier. 1 vol. de 248 pages, avec 25 figures (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 12 francs *net*.

2277. **Recherches récentes sur les ictères**, par le Dr Marcel Brulé, chef de laboratoire à la Faculté de Médecine de Paris 2e édition. 1 vol de 220 pages (*Masson et Cie*, éditeurs). Prix : 7 francs *net*.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* La Presse Médicale *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

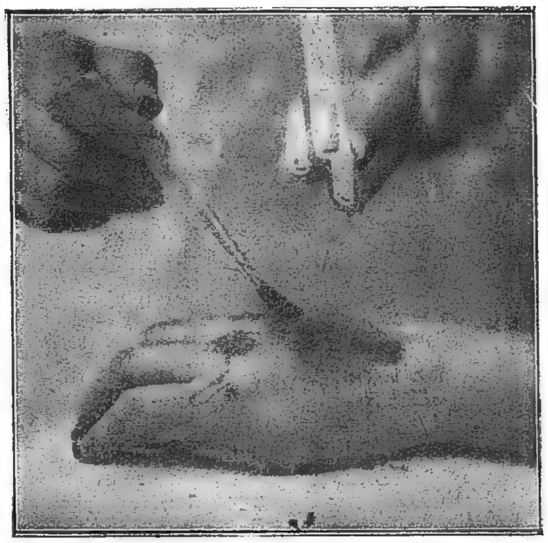
ANNALES DE MÉDECINE

Sommaire du n° 6 (1919).

Sommaire du n° 1 (1920).

La Bougie d'AMBRINE

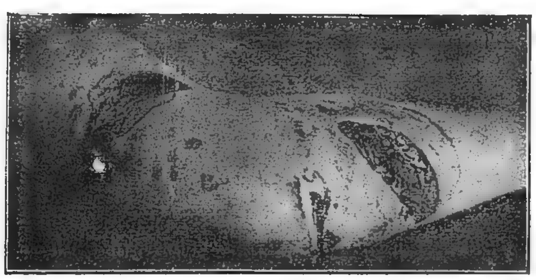




PANSEMENT :

Rigoureusement ASEPTIQUE

Instantanément prêt ❖ Application facile



Plaie traumatique par écrasement.
Accident du travail.



Cicatrisation par l'**AMBRINE**, sans adhérence,
ni impotences, ni rétractions cicatricielles.

CICATRISATION DES PLAIES

Traumatiques, chirurgicales, résultant d'Affections cutanées

Le Laboratoire de l'AMBRINE, 48, Bd de la Tour-Maubourg, PARIS — Téléph. : Saxe 41-80
enverra avec le plus grand plaisir Echantillons et Littérature à Messieurs les Docteurs.

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement, chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* M. Vitoux, *à* La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai,** *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* **samedi suivant.**

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 16 AU 23 MAI 1920

DIMANCHE 16 MAI

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique, M. Gougerot : « Diagnostic clinique et bactériologique des sporotrichoses. Diagnostic botanique des diverses sporotrichoses ».

Dispensaire de syphiligraphie (54, rue Saussure). — A 10 h. 1/2, M. Leredde : « La syphilis du système nerveux et son traitement ».

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. Laignel-Lavastine : « Androgyne et gynandre ».

LUNDI 17 MAI

Faculté de Médecine. — A 16 h., au grand amphithéâtre, M. Cunéo : « L'anatomie chirurgicale du cou et du tronc avec opérations correspondantes ».

— A 16 h., M. Léon Bernard : Visite du dispensaire antituberculeux Léon Bourgeois, 65, rue Vaneau.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. P. Mulon : Conférence d'histologie.

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. Jean Camus : Conférence de physiologie.

— A 18 h., grand amphithéâtre, M. Courtois-Suffit : « Tumeurs et maladies de la nutrition d'origine traumatique ».

— A 18 h., petit amphithéâtre, M. Gosset : Les affections chirurgicales de l'abdomen.

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. Guilleminot : « Mode d'utilisation des courants électriques en électrologie ».

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Maurice Villaret : « Le syndrome d'hypertension sus hépatique. Le foie cardiaque ».

Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, salle Lisfranc, M. Mauclaire : Consultation orthopédique.

— A 10 h., service d'accouchements, M. Le Lorier : Enseignement clinique au lit des malades.

— A 10 h., M. Josué : Examen de malades atteints d'affections cardiaques. Techniques spéciales.

— A 10 h., service n° 9, M. P. Thierry : Examen des entrants au lit des malades avec interrogation des élèves.

Hôpital Tenon. — A 13 h. 1/2, salle Laënnec, M. Paul Ribierre : Examen des entrants.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Broca : Chirurgie infantile.

Hôpital Saint-Louis. — A 13 h. 1/4, consultation de la porte de l'hôpital, M. Gougerot : Consultation avec présentation de malades. Diagnostics et traitements.

Asile Sainte-Anne. — A 13 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. Laignel-Lavastine : « Le vol pathologique ».

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. Broca : Chirurgie infantile.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, à la consultation d'ophtalmologie, M. Cantonnet : Consultation expliquée, et présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., M. Queyrat : Policlinique (femmes et enfants).

Ecole de puériculture de la Faculté de Médecine (64, rue Desnouettes). — A 17 h., M. Trèves : « Affections osseuses de l'enfance ».

MARDI 18 MAI

Faculté de Médecine. — A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. Tiffeneau : Pharmacologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. A. Desgrez : La chimie appliquée à la médecine.

— A 17 h., grand amphithéâtre, M. Prenant : Histologie.

— A 17 h., laboratoire de l'Ecole pratique, M. Langlois : Exercices pratiques. Spirométrie. Pneumographie.

— A 17 h., petit amphithéâtre, M. Vaquez : « Les phlébites ».

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Chevassu : Maladies des organes génitaux de l'homme.

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. Bourguignon : « Electrophysiologie générale ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h 1/2, à l'amphithéâtre · Leçon clinique.

Clinique Tarnier. — A 10 h., M. Bar : Leçon clinique.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, salle Sainte-Monique, MM. Foucard et Caussade : « Un cas de fausse perforation intestinale au cours de la fièvre typhoïde et sur un cas d'encéphalite léthargique ».

Hôpital Saint Antoine. — A 9 h. 1/2, salle Bichat, M. Siredey : Consultation gynécologique, présentation de malades.

— A 9 h 1/2, M. Bensaude : Examens rectoscopiques et œsophagoscopiques.

— A 9 h., M. A. Coyon : Cours de séméiologie.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h. 1/2, salle des conférences du service n° 9 : Leçon pratique de clinique chirurgicale.

— A 10 h., service d'accouchement : Consultation des nourrissons.

— A 14 h. 1/2, service de M. Enriquez : Leçon pratique sur les maladies du tube digestif.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., service d'oto-rhino-laryngologie, M. Pierre Sebileau : Technique opératoire.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, salle Laënnec, M. Paul Ribierre : Consultation externe pour les maladies du cœur et des vaisseaux.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. Marfan : Consultation des nourrissons.

— A 17 h., M. Méry : « Signes radiologiques des adénopathies et de la tuberculose chronique ».

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. Lesné : « Infantilisme thyroïdien ».

— A 10 h. 1/2, M. Halbron : « Maladie de Roger et affections congénitales du cœur ».

Hospice de la Salpêtrière. — A 14 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique des maladies nerveuses, M. Bourguignon : Electrophysiologie normale et pathologique des nerfs moteurs et des muscles. Application à l'électrodiagnostic et à l'électrothérapie. Démonstration pratique : « Excitation électrique du nerf et du muscle mis à nu ».

Hôpital Laënnec. — A 11 h., M. Lereboullet : Leçon clinique avec présentation de malades.

Ecole de puériculture de la Faculté de Médecine (64, rue Desnouettes). — A 17 h., M. Vitry : « Maladies vénériennes de l'enfance ».

Institut océanographique (195, rue Saint-Jacques). — A 17 h., petit amphithéâtre, M. Portier : « Nutrition et fécondation ».

Institut des Hautes-Etudes de Belgique (Bruxelles, 67, rue de la Concorde). — A 20 h. 1/2, M. Léon Delange : « Quatre grands chimistes belges ».

MERCREDI 19 MAI

Faculté de Médecine. — A 16 h., grand amphithéâtre, M. Cunéo : « L'anatomie chirurgicale du cœur et du tronc avec opérations correspondantes ».

— A 16 h., petit amphithéâtre, M. Léon Bernard : « Prophylaxie des maladies vénériennes ».

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. P. Mulon : Conférence d'histologie.

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. Jean Camus : Conférence de physiologie.

— A 18 h., grand amphithéâtre, M. Duvoir : « Tuberculose traumatique ».

— A 18 h., petit amphithéâtre, M. Gosset : Les affections chirurgicales de l'abdomen.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. M. Villaret : « Le foie dans les infections aiguës ».

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. Bourguignon : « Electro-physiologie normale et pathologique de l'homme ».

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, amphithéâtre Trousseau, M. Gilbert : Notions de thérapeutique pratique et présentation de malades.

Clinique Tarnier. — A 9 h. 1/2 : Consultation des femmes enceintes.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. Caus-

SADE : « Les pneumothorax sus et phréniques (*fin*). Les empyèmes pulsatiles ».

Hôpital Cochin. — A 10 h. 1/2, salle des cours du pavillon Hardy, M. QUEYRAT : Conférence sur les maladies vénériennes et les maladies de la peau.

— A 20 h., M. MARCEL PINARD : Consultation externe. Traitement ambulant des syphilitiques.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. LENOIR : Examen des malades de la consultation ; discussion du diagnostic et du traitement.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, service n° 9, M. PIERRE THIERRY : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., M. JOSUÉ : Leçon au lit des malades.

— A 10 h., service d'accouchements, M. LE LORIER : Enseignement clinique au lit des malades.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. PAUL RIBIERRE : Enseignement clinique au lit du malade.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. NOBÉCOURT : Médecine des enfants.

Hôpital Hérold. — A 17 h., petit amphithéâtre, M. LESAGE : « Les maladies héréditaires du nourrisson ».

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2. Consultation externe, à gauche de la porte d'entrée, M. SOUQUES : Examen des malades avec discussion du diagnostic et du traitement.

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. LAIGNEL-LAVASTINE : Présentation de malades : Possédé ; démente s nile.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., clinique oto-rhino-laryngologique, M. HAUTANT : « La résection du labyrinthe postérieur dans le traitement des complications endocraniennes des suppurations de l'oreille ».

Hôpital de la Charité. — A 11 h., M. EMILE SERGENT : « Le diagnostic clinique des cortico-pleurites tuberculeuses ».

Hôpital Laënnec. — A 11 h., M. AUVRAY : Leçon clinique chirurgicale.

Ecole de puériculture de la Faculté de Médecine (64, rue Desnouettes). — A 17 h., M. COLIN : « Les enfants anormaux. Education. Assistance ».

JEUDI 20 MAI

Faculté de Médecine. — A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. TIFFENEAU : Pharmacologie.

— A 1 h., amphithéâtre Vulpian, M. A. DESGREZ : La chimie appliquée à la médecine.

— A 17 h., grand amphithéâtre, M. PRENANT : Histologie.

— A 18 h., petit amphithéâtre, M. VAQUEZ : « Les phlébites » *fin*).

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. CHEVASSU : Maladies des organes génitaux de l'homme.

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. BOURGUIGNON : « Technique et interprétation de l'électrodiagnostic des nerfs et des muscles ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h., salle Sainte-Marie, M. PAUL DALCHÉ : Maladies des femmes.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h., service n° 9, M. PAUL THIERRY : Examen des entrants au lit des malades avec interrogation des élèves.

— A 10 h., M. MAUCLAIRE : « Les cals vicieux de l'humérus, du coude et de l'avant-bras ».

— A 10 h. 1/2, service de M. ENRIQUEZ : Leçon pratique sur les maladies du tube digestif.

— A 10 h., service d'accouchements, M. LE LORIER : Enseignement clinique au lit des malades.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. LESNÉ : Consultation de nourrissons et d'enfants.

Clinique Tarnier. — A 9 h. Consultation gynécologique.

— A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. 1/2, M. PIERRE SEBILEAU : Consultation expliquée.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. PAUL RIBIERRE : Enseignement clinique au lit des malades.

Hôpital Necker. — A 10 h. 1/2, M. G. BROUARDEL : Conférence sur les maladies des reins et les accidents du travail.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. MARFAN : Leçon d'hygiène et de clinique de la première enfance.

— A 17 h., M. H. MÉRY : « Formes aiguës de la tuberculose infantile : typho-bacilloses, bacillémies, granulie, pneumonie caséeuse ».

Hôpital Laënnec. — A 11 h., M. CLAISSE : Leçon clinique médicale.

— A 11 h., M. RIST : Leçon clinique.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, à la consultation d'ophtalmologie, M. CANTONNET : Consultation expliquée avec présentation d'affections oculaires courantes. — A 10 h. 3/4 : « La rééducation des strabiques ».

Hôpital Bichat. — A 10 h. 1/2, service de M. Baudet, M. FERNAND MASMONTEIL : Leçon sur les fractures, suivie d'appareillage. (Exercices par les élèves.)

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 10 h., M. BÉRILLON : Enseignement de la psychothérapie.

— A 16 h., M. COSTE DE LAGRAVE : « Les méthodes d'autosuggestion ».

— A 16 h. 1/2, M. GOSSET : Les méthodes de rééducation physique.

— A 17 h., M. BÉRILLON : L'hypnotisme et la suggestion.

Musée pédagogique (41, rue Gay-Lussac). — A 16 h., M. HEUYER : « Les anormaux et leur examen médico-pédagogique ».

Laboratoire de sérologie (54, rue Saussure). — A 14 h., M. RUBINSTEIN : « La sérologie appliquée à la clinique. — Travaux pratiques : Propriétés biochimiques des sérums ».

Institut des Hautes-Etudes de Belgique (Bruxelles, 67, rue de la Concorde). — A 20 h. 1/2, M. L. LINDET : « Evolution scientifique des industries qui transforment les produits du sol ».

VENDREDI 21 MAI

Faculté de Médecine. — A 16 h., grand amphithéâtre, M. CUNÉO : « L'anatomie chirurgicale du cou et du tronc avec opérations correspondantes ».

— A 16 h., petit amphithéâtre, M. LÉON BERNARD : « L'alcoolisme ».

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. P. MULON : Conférence d'histologie.

— A 17 h., petit amphithéâtre, M. BERGÉ : « Les maladies valvulaires du cœur ».

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. JEAN CAMUS : Conférence de physiologie.

— A 18 h., grand amphithéâtre, M. DUVAL : « Tuberculose traumatique ».

— A 18 h., petit amphithéâtre, M. GOSSET : « Les affections chirurgicales de l'abdomen ».

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. MAURICE VILLARET : « Le foie dysentérique ».

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. BOURGUIGNON : « Électrodiagnostic du cœur (électrocardiogramme), du nerf auditif, du labyrinthe (vertige voltaïque).

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. CHAUFFARD : Leçon clinique à l'amphithéâtre.

Clinique Tarnier. — A 9 h. 1/2 : Consultation des femmes enceintes.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. BENSAUDE : Enseignement des maladies du tube digestif. Présentation de malades. Discussion sur le diagnostic et le traitement.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. le professeur DE LAPERSONNE : Leçon clinique : « Iritis hémorragique ».

— A 9 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. LEVEN : Consultation des maladies de l'estomac.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., salle Lisfranc, M. MAUCLAIRE : Consultation orthopédique.

— A 9 h. 1/2, service n° 9, M. THIERRY : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., M. JOSUÉ : Polyclinique cardio-vasculaire. Consultation spéciale.

— A 10 h., service d'accouchements, M. LE LORIER : Enseignement clinique au lit des malades.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, salle Seymour, M. PAUL RIBIERRE : Examen des entrants.

Hôpital Broussais. — A 10 h. 1/2, M. H. DUFOUR : Conférence clinique.

Asile Sainte-Anne. — A 13 h. 1/2, à l'amphithéâtre de la clinique, M. LAIGNEL-LAVASTINE : « Pathologie générale des psychoses ».

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., rez-de-chaussée de la salle Blache, M. MARFAN : Examen des malades de la consultation.

— A 10 h. 1/2, M. BROCA : Chirurgie infantile.

Maternité. — A 17 h., à l'amphithéâtre, M. GEORGES SCHREIBER : Travaux pratiques de diététique du premier âge.

Hôpital Laënnec. — A 11 h., M. HARVIER : Leçon clinique médicale.

Institut des Hautes-Etudes de Belgique (Bruxelles, 67, rue de la Concorde). — A 20 h. 1/2, M. L. LINDET : « Evolution scientifique des industries qui transforment les produits du sol ».

SAMEDI 22 MAI

Faculté de Médecine. — A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. TIFFENEAU : Pharmacologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. DESGREZ : La chimie appliquée à la médecine.

— A 17 h., amphithéâtre des travaux physiologiques, M. LANGLOIS : Physiologie appliquée à l'éducation physique.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. CHEVASSU : Maladies des organes génitaux de l'homme.

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. DELHERM : « Traitement électrique des affections du neurone moteur périphérique ».

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, amphithéâtre Trousseau, M. GILBERT : Leçon clinique.

Clinique médicale de l'Hôpital Beaujon. — A 10 h., M. ACHARD : « L'encéphalite léthargique ».

Clinique Tarnier. — A 10 h., M. BAR : Leçon clinique.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, service n° 9, M. THIERRY : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., services d'accouchements, M. LE LORIER : Enseignement clinique au lit des malades.

— A 15 h., consultation des nourrissons.

— A 14 h. 1/2, service de M. ENRIQUEZ : Leçon pratique sur les maladies du tube digestif.

— A 17 h., M. VAQUEZ : « Electro-cardiographie » (Principes. Technique. Applications).

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., service d'oto-rhino-laryngologie, M. PIERRE SEBILEAU : Technique opératoire.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. PAUL RIBIERRE : Enseignement clinique au lit du malade.

Hôpital Cochin. — A 10 h., M. QUEYRAT : Consultation externe (hommes).

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. A. COYON : Cours de séméiologie.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. HUTINEL : Médecine des enfants.

— A 17 h., M. H. MÉRY : « Tuberculose des séreuses : péricardites, formes cardio-tuberculeuses ».

Hospice de la Salpêtrière. — A 14 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique des maladies nerveuses, M. BOURGUIGNON : Électrophysiologie normale et pathologique des nerfs moteurs et des muscles. Application à l'électrodiagnostic et à l'électrothérapeutique. Démonstration pratique : « Excitation électrique du nerf et du muscle mis à nu ».

Faculté des Sciences. — A 17 h. 1/2, amphithéâtre de physiologie, M. MARAGE : Phonation et audition. Étude graphique et cinématographique.

Institut des Hautes-Etudes de Belgique (Bruxelles, 67, rue de la Concorde). — A 20 h. 1/2, M. CAMILLE MATIGNON : « L'évolution mondiale de l'azote organique et minéral ».

DIMANCHE 23 MAI

Dispensaire de syphiligraphie (54, rue Saussure). — A 10 h. 1/2, M. LEREDDE : « La syphilis du système nerveux et son traitement. »

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

15 Mai. — *Paris* : Fermeture du registre d'inscription au concours pour les places vacantes de prosecteur à la Faculté de Médecine.

— *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'adjuvat à la Faculté de Médecine.

17 Mai. — *Paris* : Ouverture, à la Faculté de Médecine, d'une série de conférences cliniques et pratiques d'électrologie, radiologie et radiumlogie.

— *Paris* : Ouverture du concours pour une place d'ophtalmologiste des hôpitaux de Paris.

— *Paris*. Ouverture, au service du personnel de l'Administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription au prochain concours pour deux places d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris.

19 Mai. *Bruxelles* : Inauguration du XIV° Congrès français de médecine organisé par l'Association des médecins de langue française.

20 Mai. — *Mulhouse* : Ouverture du X° Congrès de l'Alliance d'hygiène sociale.

22 Mai. — *Paris* : Fermeture, à la Préfecture de la Seine (service des aliénés), du registre d'inscription au concours pour la nomination à trois places de médecin en chef dans les asiles d'aliénés du département de la Seine.

23 Mai. — *Paris* : Ouverture, à la Faculté de Médecine, de la Conférence nationale sur les moyens les plus efficaces pour combattre la mortalité des nourrissons.

25 Mai. — *Strasbourg* : Ouverture du LVI° Congrès des Sociétés savantes de Paris et des départements.

— *Paris* : Ouverture du concours pour trois places de prosecteur à la Faculté de Médecine.

— *Paris* : Ouverture du concours pour les cinq places d'aide d'anatomie vacantes à la Faculté de Médecine.

26 Mai. — *Marseille* : Ouverture, à l'Ecole de Médecine, du concours pour l'emploi de chef des travaux physiques et chimiques à ladite Ecole.

29 Mai. — *Paris* : Fermeture, au service du personnel de l'Administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription au prochain concours pour la nomination à deux places d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris.

2 Juin. — *Rouen* : Expiration du délai pour l'inscription des candidats au concours pour la désignation d'un chirurgien adjoint des hôpitaux de Rouen.

14 Juin. — *Paris* : Ouverture du concours pour la nomination à deux places d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux.

— *Paris* : Ouverture, à la Préfecture de la Seine, d'un concours pour la nomination à trois places de médecin en chef dans les asiles d'aliénés du département de la Seine.

28 Juin. — *Rouen* : Ouverture du concours pour la désignation d'un chirurgien adjoint des hôpitaux de Rouen.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques. — Le mardi 11 Mai 1920, a commencé un cours de dermatologie et syphiligraphie fait par MM. THIBIERGE, DARIER, JEANSELME, HUDELO, MILIAN et par M. SABOURAUD, chef du Laboratoire municipal.

Ce cours durera deux mois. Il a lieu à l'amphithéâtre de la clinique, hôpital Saint-Louis, salle Henri IV.

M. Thibierge. Gale. Lichens et Prurigos. Psoriasis. Erythèmes et Purpura. Syphilis au point de vue médico-légal. — M. Darier : Histologie normale et pathologique de la peau. Anatomie pathologique générale des Dermatoses. Tumeurs de la peau. Nævi. Sarcoïdes. Tuberculides. Dyskeratoses. Acanthosis nigricans. — M. le professeur Jeanselme : Traitement de la syphilis et du chancre mou. Tuberculoses cutanées et lupus. Dermatologie exotique. — M. Hudelo : Impetigo. Ecthyma. Folliculites. Pyodermites. Syphilis à la période secondaire. Balanoposthites. Végétations vénériennes. — M. Milian : Phtiriase. Herpès. Zona. Syphilis primaire. Syphilis tertiaire viscérale. Parasyphilis. Syphilis héréditaire. — M. Sabouraud : Eczéma. Séborrhée. Parapsoriasis. Pityriasis rosé. Pemphigus et Dermatites polymorphes douloureuses. Affections du cuir chevelu. Radiothérapie appliquée au traitement des teignes.

Horaire des cours. — Lundi, 9 h. 1/4, M. Sabouraud ; 10 h. 1/2, M. Hudelo. — Mardi, 9 h. 1/4, M. Jeanselme ; 10 h. 1/2, M. Darier. — Mercredi, 9 h. 1/4, M. Thibierge ; 10 h. 1/2, M. Milian. — Jeudi, 9 h. 1/4, M. Sabouraud ; 10 h. 1/2, M. Milian. — Vendredi, 9 h. 1/4, M. Hudelo ; 10 h. 1/2, M. Jeanselme. — Samedi, 9 h. 1/4, M. Thibierge, 10 h. 1/2, M. Darier.

M. Gougerot, professeur agrégé, fera tous les dimanches, à 10 heures, des leçons sur les Mycoses (mycoses sporothricoses, diagnostic des mycoses, traitement des mycoses, nocardoses, actinomycoses, mycétomes, blastomycoses, exascoses, hémisporoses, cladioses).

Ecole de puériculture de la Faculté de Médecine de Paris. — (Fondation Franco-Américaine, 64, rue Desnouettes). — M. PORCHER, professeur à l'école vétérinaire de Lyon, commencera le jeudi 20 Mai à 4 h. 1/2 et continuera les vendredis et jeudis suivants à la même heure une série de 12 leçons et démonstrations pratiques sur le *lait*.

Programme. — *Jeudi* 20 *Mai* : Coup d'œil d'ensemble sur le lait. L'harmonie de ce liquide. — *Vendredi* 21 *Mai* : Les principes du lait. Leur caractérisation. Moyens physiques, chimiques et biologiques. — *Jeudi* 27 *Mai* : L'origine des composants du lait. Conditions dans lesquelles ils sont élaborés. Les constantes du lait. — *Vendredi* 28 *Mai* : Influence de l'alimentation de la femelle laitière sur le lait. La polylactie. — *Jeudi* 3 *Juin* : La mamelle considérée comme organe d'excrétion. Passage des substances toxiques, médicamenteuses, des diastases, des vitamines, etc. Alimentation par des résidus industriels. — *Vendredi* 4 *Juin* : Les différents laits. Leur classification. Leurs variations de composition dans l'état de santé et dans l'état de maladie. Laits albumineux, laits caséineux.

(*Voir la suite, p.* **597**.)





La rétention lactée. — *Jeudi* 10 *Juin* : Les matières du lait. Action de la présure. Conditions de son action. La caséine et l'albumine au point de vue alimentaire. Leur composition en acides aminés. Digestion pepsique, trypsique et érepsique de la caséine. — *Vendredi* 11 *Juin* : Les matières grasses du lait. Les lipoïdes du lait. Le sucre de lait. Les matières salines. L'homogénéisation — *Jeudi* 17 *Juin* : Les diastases. Les vitamines. Le « lait vivant » et le « lait mort ». — *Vendredi* 18 *Juin* : Le lait et son analyse. La flore du lait. Principes directeurs de l'hygiène du lait. — *Jeudi* 24 *Juin* : Action de la chaleur sur le lait. Le lait pasteurisé. Le lait stérilisé. — *Vendredi* 25 *Juin* : Les laits industriels : laits concentrés, laits desséchés. Les farines lactées. Les laits maternisés. Les laits fermentés.

Les demandes d'inscription seront reçues à l'École de puériculture après versement d'un droit de 50 francs.

CONCOURS

Chirurgien des hôpitaux. — Consultation écrite. — *Séance du 6 Mai.* — Ont obtenu : MM. Rouhier, 18; Desplas, 18; Brocq, 14; Capette, 18.

Accoucheur des hôpitaux. — Consultation écrite. — *Séance du 7 Mai.* — Ont obtenu : MM. Vignes, 10; Lemeland, 8; Ecalle, 11; Guéniot, 6; Chirié, 13.

Internat. — Oral. — *Séance du 6 Mai.* — *Artère axillaire. — Signes physiques de la pleurésie séro-fibrineuse.* — Ont obtenu : MM. Hirschberg, 17; Gayet, 16 1/2; Valière-Vialeix, Perrochaud, Sorim, 16; Duval, 15; Ecot, 14 1/2; Renardier, 14; Cocault-Duverger, Remy-Néris, 13.

Séance du 7 Mai. — Artère fémorale et ses branches. — Symptômes et diagnostic de l'appendicite aiguë. — Ont obtenu : MM. Bocage, 19; de Gennes, 18; Lagrange, 17; Ravina, Floraud, 16; Ill, 15 1/2; Charon, Lefèvre (Bernard), 15; Lautmann, Engelhard, 14.

Externat. — **Anatomie.** — *Séance du 8 Mai. — Artères de la main.* — Ont obtenu : MM. Lapeyre, 18 1/2; Lavialle, 17; Lefevre (Georges), L'Ecuyer de Villers, Thibault (Raymond), 16; Limouzin Lamothe, Lafaix, 15; Mellein-Gérin, 14; Marzouk, Lehmann, 13; Philipeau, 12 1/2; Laurain, 12; Bernard (Georges), 11 1/2; Mme Macrez 10; M. Leibovici, 7. — MM. Ledunté, Soria, ont filé. — *Absents* : MM. Fournié, Leroy (André), Lessertisseur, Lepicard, Coutant, Lapalle, Marot, Picaud.

Séance du 9 Mai. — Muscle psoas-iliaque. — Ont obtenu : M. Magdelaine, 18; Mlle Mauclaire, 17 1/2; Mlles Odier, Lavedan, 17; Laurent, MM. Legrain, 16; Leroy (Roger), 15 1/2; Leyritz, Mlles Lecoq, Lachouski, 14; MM. Lefebvre (René), 13; Michaud (Paul), Mlles Lacroix, Sturm, 12; MM. Lévy (Gabriel), 14; Lataix, 10. — *Absents* : MM. Ferraris, Galand, Mlle Bertazzi.

Agrégation. — Médecine. — Sont déclarés admissibles :

MM. Abrami, 30; Aubertin, 29; Aubry, 27; Azema, 26; Baudouin, 30; Baumel, 28; Bonnamour, 28; Boudet, 27; Carrieu, 28; Caussade, 29; Chabrol, 29; Chalier, 29; Chiray, 30; Clerc, 30; Cordier, 29; Chevallier, 28; Creyx, 27; Crouzon, 30; Derrieu, 27; Descomps, 30; Dubourg, 26; Duhot, 29; Dumas, 27; Fabre, 29; Fiessinger, 30; Gardère, 27; Gaujoux, 28; Giraud, 25; Gueit, 26; Harvier, 29; Israël de Jong, 30; Joltrain, 29; Laederich, 30; Laporte, 28; Laroche, 29; Lévy-Valensi, 29; Lian, 29; Margarot, 30; Nové-Josserand, 28; Porot, 27; Pujol, 28; Raynaud 29; Rebattu, 29; Roubier, 29; Sezary, 30; Tixier, 29; Touraine, 29; Troisier, 30; Vanstenberghe, 29; de Verbizier, 28.

Anatomie. — Leçon orale. — Ont obtenu : MM. Hovelacque, 26; Vallois, 24; Jeanneney, 17; Mutel, 15; Mouchet, 15; Villemin, 14; Clermont, 8; Corsy, 8.

Hôpitaux d'Amiens. — Un concours doit s'ouvrir devant les hôpitaux d'Amiens, le 19 mai 1920, pour les désignations d'une place de chirurgien.

Le jury est composé de MM. Moulonguet, Pauchet, Sourdat, Chazarain, Merle.

NOUVELLES

Association générale des médecins de France. — L'Association générale des médecins de France a tenu son Assemblée générale le dimanche 9 Mai dans le grand amphithéâtre de la Faculté de Médecine sous la présidence de M. Bellencontre qui, dans son discours d'ouverture, a signalé plusieurs legs importants faits au cours de cette année à l'A. G., en particulier, celui de M. Alfred Jean, ancien chef de clinique de la Faculté, récemment décédé.

L'exposé de la situation financière a été fait par M. Jules Bongrand, trésorier général et le rapport sur les pensions par M. Claisse, médecin de l'hôpital Laënnec.

MM. Baudouin, médecin des hôpitaux, Delpierre, député de l'Oise, Blanquinque, président de la Société de Laon et Legras, président de l'Union des Syndicats médicaux ont été élus membres du Conseil.

Parmi les vœux présentés par les Sociétés locales, il convient de signaler celui de M. Clermont, de Toulouse, secrétaire de la Société de la Haute-Garonne, relatif à l'augmentation des pensions qu'il voudrait voir atteindre le chiffre de 3.000 francs. M. Clermont propose, dans ce but, l'élévation de la cotisation. MM Decourt (Meaux) et Vacher, président de la Société du Loiret, approuvent cette proposition et l'Assemblée décide d'inviter les Sociétés locales à verser annuellement, au Conseil général de l'A. G., une somme de 5 francs par sociétaire à titre de don à la Caisse des pensions viagères.

La question des médecins assermentés qui avait été l'objet d'un rapport spécial de M. Paul Boudin, docteur en droit, a donné lieu à un échange de vues entre MM. Vacher (Loiret) et J. Noir qui voudraient que le diplôme de docteur en médecine confère à son titulaire le titre d'assermenté.

L'assemblée a encore décidé de mettre à l'étude la déclaration de la tuberculose (vœu de la Seine-Inférieure) et les meilleurs moyens de prophylaxie à employer.

M. Foveau de Courmelles a ensuite exposé brièvement les avantages qui résulteraient de l'adhésion de l'A. G. à la C. T. I. (Confération des Travailleurs Intellectuels) et l'Assemblée Générale a donné mission au Conseil de désigner des délégués.

Le soir, un banquet réunissant plus de 100 convives a eu lieu au restaurant Marguery.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-medical. il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.*

(*Voir la suite, p.* 599).

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale).

Int. hôp. Paris ach. compt. clientèle Paris, ou assoc. confr. âgé ou fatig — Ecrire *P. M.*, n° 2262.

Doct, 35 a., cherche situat. Paris ou env. Rempl. confr. âgé ou fatig. en vue succ. — Ecr. *P. M.*, n° 2270.

Docteur spécial, rhumatismes, cherc. à sous-louer chez confr. ou autre pers., partie ou total, beau rez-ch.-uss., petit hôtel ou appart. avec ascens. Achèt. au besoin mobil. ou suite bail. Ecr. seul. *P. M.*, n° 2273.

Docteur av. capit. chrc, Paris cab. gynéco., voies urin, import., ou aff. para-méd. Ecr. seul. *P. M.*, n° 2274

A vendre Paris, salon Louis XVI. bur. cylindr. acaj. et br., cons. dorée Louis XV av. glace, lustre salon, 2 bronzes, tapis Orient, beau bureau Louis XVI noyer et 2 grandes biblioth — Ecr. seulem. *P. M.*, n° 2275.

Jeune docteur français dem. place assistant dans clinique, de préférence ophtalm. ou laryng. ou autre place stable avec fixe. — Ecrire *P. M.*, n° 2278.

Interne prov. hôp. Paris, libre 3 apr.-midi par sem, pratique génér., dermato-vénéréol., intrav., cherche occup. rétrib. Paris ou banl. imméd. *P. M.*, n° 2283.

Doctoresse diplômée Genève cherche situation médicale ou para-médicale. — Ecrire *P. M.*, n° 2286.

Jeune docteur désirerait rempl. Ecr. *P. M.*, n° 2289.

Externe H. P., scol. term., dem. emploi rétrib. clin., mais. de santé, Paris ou env. Ecr. *P. M.*, n° 2299.

Docteur achèterait comptant clientèle importante Paris ou banlieue immédiate. — Ecrire *P. M.*, n° 2300.

A vendre : Auto 12 HP. belle carross., cond. int., 2 pl., 1 str., 1 spider, 5 roues interch., pouv. conv. pour docteur. — S'adr. Barbecot, 61, av. Wagram.

Très beau cabinet médic., spécialité syphilis et voies urin., à vendre dans grande ville sur Côte d'Azur. — Ecrire : M. Grand. 39, r. de Clichy, Paris.

On demande docteur voulant se charger de cabinet syphilis et voies urin., grande ville Midi. avec fixe et intéressé. Ecr. M. Grand. 39, r. de Clichy, Paris.

La saison de Vichy

est ouverte depuis le 1er Mai. Tous les hôtels de tous ordres sont rendus à la clientèle. Le grand casino et son théâtre seront ouverts cette année.

Nos confrères peuvent adresser leurs malades à la célèbre station thermale avec l'assurance qu'ils y trouveront tous les soins et le confort désirables. Nos confrères qui désireraient se rendre à Vichy, seuls ou avec leur famille, y recevront de la Direction l'accueil et les faveurs habituelles.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

LA
PRESSE MÉDICALE
Paraissant le Mercredi et le Samedi
EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)
ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale...... 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à « Presse Médicale » 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

LE PALUDISME

AU CAMP DE .... (Maroc)

SES CAUSES [1]

Cette note n'a pour but que l'interprétation d'un document rigoureusement exact.

Chargé du service médical d'un poste pendant plus d'un an, je l'ai établie d'après des constatations faites pendant les quatre premiers mois de ma mission. Cette période fut suffisante pour étudier la répartition des cas de paludisme dans ce camp, car mon arrivée fut antérieure à l'invasion de la maladie, et mon observation prit fin à sa disparition.

Dans ce poste, les tentes étaient au nombre de 34; elles contenaient chacune 8 à 10 hommes; les cas de paludisme se répartirent ainsi que le figure le schéma ci-après, où chaque grand carré représente une tente, chaque petit carré un homme atteint; la position respective des tentes a été très exactement reproduite.

Le simple examen de ce croquis montre que les tentes furent très inégalement atteintes. « S'il s'agissait de toute autre maladie, on n'hésiterait pas à parler de contagion », mais le paludisme étant en jeu, on n'admet plus qu'un groupement fortuit.

Personnellement, je ne crois pas que le hasard puisse tout expliquer : sur les 5 tentes qui contenaient de 4 à 6 malades, deux abritaient des hommes venant de pays très impaludés, trois d'un pays réputé sain.

Ces tentes etaient exactement semblables, et si irrégulièrement réparties dans le camp, qu'on ne pouvait incriminer leur situation. Leur dissémination même, tout aussi bien que l'existence de tentes épargnées par le paludisme, rendait difficilement admissible l'hypothèse de la propagation par l'intermédiaire d'un insecte volant.

Il n'y a d'ailleurs pas de moustiques dans la région. Pendant toute la période qu'a duré cette observation, je n'en ai pas vu un seul, et tous ceux qui ont eu l'attention attirée sur leur recherche n'ont pas été plus heureux que moi. A la vérité, j'ai capturé, quelques mois plus tard, un anophèle, mais l'eussé-je trouvé plus tôt qu'une double constatation s'imposerait, l'extrême rareté des moustiques et la fréquence du paludisme.

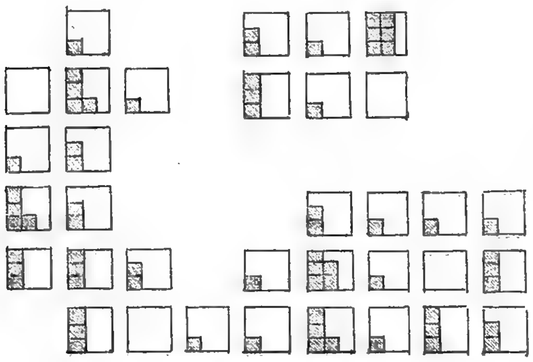
La théorie de la transmission du paludisme par l'anophèle est une certitude, mais c'est une hypothèse de dire que le moustique est le seul agent de contagion. Pour toutes les maladies transmises par les insectes, on a recours aujourd'hui, à des formules simples, puce = peste, mou-

1. D'après un rapport adressé à la Direction du Service de Santé en 1916, sur le paludisme au camp de .... en 1915.

che = dysenterie, pou = typhus, moustique = paludisme. C'est d'ailleurs à la suite de la découverte de l'évolution de l'hématozoaire dans le corps de l'anophèle que cette tendance d'esprit s'est fait jour.

La connaissance de la pathologie générale nous conduit à des pensées moins exclusives : elle ne s'oppose point à la conception d'insectes, vecteurs passifs de l'hématozoaire, à côté de l'intermédiaire actif qu'est le moustique.

En voyant le dessin ci dessus, qui est le résultat de plusieurs mois d'observation, on ne peut



s'empêcher de penser aux autres insectes suceurs. Sans ailes, leur zone de nocivité est restreinte; ils peuvent être coupables de contagion de lit à lit et créer seulement de petites épidémies de tente.

A l'époque où j'ai recueilli ce document, il faisait une température de 40 à 50°; les hommes couchaient à demi nus sur des paillasses contiguës et déposées sur le sol. Les fébricitants et les valides étaient dans une promiscuité absolue. Ils se trouvaient dans les conditions les plus favorables pour que les insectes les piquent consécutivement. Il n'y avait pas de punaises dans le camp, mais les puces abondaient et bien que la preuve de la transmission du paludisme par leur intermédiaire soit difficile, le microscope en main, il y faut songer au nom de la clinique. Leur présence peut expliquer à la fois la dissémination du paludisme, dans une région où il n'y a pas de moustiques, et l'apparition de petits foyers épidémiques dans une région où habitent des paludéens.

Cette hypothèse clinique fait comprendre certains faits connus, difficilement explicables avec la théorie du moustique; elle permet de concevoir pourquoi certaines maisons voisines, identiques, se comportent différemment vis-à-vis du paludisme; dans les unes, tous les hôtes sont atteints, dans les autres ils sont indemnes.

Elle n'est pas en désaccord avec les données de la pathologie générale. Elle est, en outre, féconde; elle conduit à des idées nouvelles pour la lutte contre le paludisme; elle explique la formation des foyers secondaires en pays sains, et elle donne le moyen de les détruire.

Il importe de la vérifier en recueillant de nouveaux faits.

J. Herber.

LA GUERRE DES GAZ

A l'encontre de ce qu'on croit généralement, l'idée d'utiliser à des fins militaires des gaz asphyxiants ou autres est loin d'être nouvelle.

Déjà, sous Louis XIV, un magicien offrait au Grand Roi — vainement, du reste, — de lui faire connaître le secret d'une « liqueur propre à étourdir l'ennemi », et, quelques années plus tard, un autre inventeur, Dupré, faisait pareillement au roi Louis XV qui, tout en accordant une pension à son auteur, la repoussait « dans l'intérêt de l'humanité », l'offre d'un « liquide infernal » de sa composition dont l'emploi, en rendant ses adversaires incapables de se défendre, lui vaudrait en toutes circonstances la victoire assurée.

De pareils scrupules — qui ne devaient point embarrasser nos ennemis d'hier — les deux souverains ne pouvaient manquer de les avoir.

On ne saurait concevoir, en effet, les braves gens de Malplaquet ou de Fontenoy recourant, pour triompher, à de tels artifices.

Au surplus, ce n'est pas seulement au temps de « la guerre en dentelles » que les nôtres devaient faire montre de semblables réserves.

En 1865, au camp de Châlons, des expériences, ayant été faites sur des chiens avec des obus asphyxiants qui, en quelques minutes, en firent périr une trentaine, l'empereur, qui y assistait, fut tellement impressionné, — rapportait naguère M. le médecin-inspecteur Troussaint (voir l'*Œuvre*, n° du 31 Octobre 1918) — « qu'il donna, séance tenante, l'ordre de cesser les expériences et déclara que des moyens de destruction aussi puissants et aussi barbares ne seraient jamais employés par l'armée française parce que contraires au « droit des gens ».

Bien mieux, au cours de l'année 1915, alors qu'on ne comptait déjà plus les atrocités commises par les Allemands non plus que leurs criminelles violations de toutes les lois de la guerre, un chimiste éminent — devenu depuis l'un des conseillers techniques les plus écoutés de l'artillerie des gaz — étant venu proposer au ministère de la Guerre un projet de fabrication d'obus toxiques, s'attira — c'est le *Cri de Paris* du 13 Octobre 1918 qui l'a raconté — cette réponse sévère : « Monsieur, nous ne faisons pas une guerre d'apothicaires ! »

Depuis, par exemple, il a fallu déchanter et consentir à la faire, cette guerre d'apothicaires, devant laquelle les Allemands n'hésitèrent point.

Ce fut le 22 Avril 1915 que, pour la première fois sur un champ de bataille, la nouvelle arme empoisonnée fit son apparition.

Ce furent d'abord des émissions de gaz suffocants auxquelles nous ne tardâmes pas à opposer une parade efficace, le masque, en attendant de nous être outillés pour la riposte victorieuse.

Et bientôt, du reste, d'un côté comme de l'autre, les moyens d'action se perfectionnèrent.

Aux premières émissions de gaz nécessitant des conditions topographiques et atmosphériques particulières et présentant souvent presque autant de dangers pour l'expéditeur que, pour l'adversaire visé, ne tardèrent pas à succéder les obus, d'abord chargés de gaz lacrymogènes, puis les grenades asphyxiantes, les « minnens », les bombes d'avions, les bouteilles abandonnées dans des abris délaissés, et ces divers engins renfermaient tantôt des gaz irritants, lacrymatoires (bromure de benzyle) ou sternutatoires (chlorure de diphenylarsine), des gaz toxiques (acide cyanhydrique), ou vésicants (sulfure d'éthyle dichloré ou yperite) ou encore suffocants (chlore, oxychlorure de carbone ou phosgène, chloropicrine, chloroformiates de méthyle chloré ou patites, cétones bromurées).

Dès lors, une guerre nouvelle était créée, « la guerre des gaz »[1] pour employer le vocable si à propos choisi dont la désignent ses historiographes autorisés, MM. Paul Voivenel et Paul Martin, qui, ayant été appelés à diriger jusqu'au dernier jour une ambulance spécialement affectée au traitement des « gazés » de toutes sortes, ont eu toute facilité d'en étudier par le menu toutes les modalités.

Celles-ci, du reste, furent très variées et cela ressort, naturellement, de la diversité grande des produits gazeux auxquels nos ennemis eurent recours.

Au surplus, les médecins ne furent pas les seuls à faire leur profit de cet enseignement que nous imposait la déloyauté allemande.

Certains « poilus » jaloux d'obtenir la bonne « perm de convalo » ne tardèrent pas en effet à saisir l'occasion qui s'offrait.

Le « gaz filon » se présentait à eux. Vite ils surent saisir l'occasion et, dans les infirmeries spéciales, notamment, comme le racontent d'ailleurs avec beaucoup d'humour MM. Voivenel et Martin, les majors débordés eurent plus d'une fois à dépister, de ce chef, les formes les plus imprévues de tromperie.

« M'sieu le major, c'est les gaz », disaient-ils au poste de secours. Et le « toubib », encombré, débordé par les vrais intoxiqués dont l'évacuation d'urgence s'imposait, n'avait pas toujours le temps de vérifier.

« C'est ainsi que nous vîmes des gales, des gingivites, des eczémas, des hernies et des .. blennorragies évacués sur notre ambulance spécialisée. L'ypérite à son début, l'arsine jusqu'à la fin, enrichirent notre musée tératologique des faux gazés[2] ».

Mais, si la guerre des gaz fut ainsi pour quelques soldats un heureux prétexte à développer leur ingéniosité dans l'art de « tirer au flanc », elle fut aussi pour nos savants et pour les membres du Corps de Santé une merveilleuse occasion de montrer avec quelle souplesse ils savaient s'adapter aux circonstances, mêmes les plus imprévues, et combien ils étaient habilement inventifs quand il s'agissait d'enrichir notre arsenal de défense.

Et c'est encore ce que les auteurs de *La guerre des gaz*, tout en s'attachant avec un réel bonheur et un naturel humour à retracer la vie même de l'ambulance spéciale qu'ils étaient appelés à diriger, ont excellemment réussi à montrer dans leur ouvrage d'une lecture aussi attrayante qu'instructive en raison de sa très sérieuse documentation.

Georges Vitoux.

1. Paul Voivenel et Paul Martin. — *La guerre des gaz*, journal d'une ambulance Z, avec une préface de Paul Bourget, un vol. in-16, La Renaissance du Livre, éditeur, Paris, 1919.

2. Paul Voivenel et Paul Martin. — *La guerre des gaz*, p. 19.

VARIÉTÉS

INSECTES ET ÉPIDÉMIES

Les années de guerre que nous venons de traverser, les maux qu'elles ont amenés ont mis en lumière plus que jamais le rôle important des insectes dans la transmission des maladies.

Comme le dit Ch. Ferrière[3], conservateur de la section entomologique du Musée d'histoire naturelle de Berne, l'homme, l'insecte et le micro-organisme de la maladie forment un complexe biologique dont il est nécessaire de connaître tous les rapports pour réaliser la prophylaxie des épidémies.

La plupart des grandes épidémies, typhus exanthématique, fièvres récurrentes, fièvre des tranchées, malaria, fièvre jaune, fièvre de papataci, maladie du sommeil, peste, filarioses, ne peuvent être répandues que par des insectes. D'autres maladies comme la fièvre typhoïde, la dysenterie, la tuberculose, le choléra, sont plus souvent qu'on ne le croit transmises par des insectes. Enfin, pendant la guerre, la septicémie des plaies fut maintes fois causée et aggravée par les mouches qui venaient importuner le blessé sur le champ de bataille.

Pour toutes ces maladies on s'est rendu compte que la meilleure prophylaxie, et souvent la seule efficace, consiste à lutter contre les insectes. Aussi, à côté du médecin, de l'hygiéniste et du bactériologiste, et travaillant en collaboration avec eux, l'entomologiste médical a-t-il, dans plusieurs pays, acquis un rôle de plus en plus important et considéré.

C'est principalement aux Etats-Unis que ce rôle a été compris. Les Américains se sont souvenus, en entrant dans la guerre européenne, de leur précédente guerre avec l'Espagne, où, en regard des 451 hommes tués, ils eurent 5.227 morts de maladies procurées par les insectes, par les mouches surtout. Aussi, pour éviter des pertes dans des proportions aussi énormes, ont-ils, dès le début, pris des mesures énergiques pour mettre les troupes à l'abri de ces hôtes dangereux. A chaque camp fut attaché une commission sanitaire chargée de prendre toutes les mesures nécessaires pour la destruction des moustiques et des mouches dans un rayon de un mille à la ronde. D'autre part, le « State War Board » de Pensylvanie chargea le « State Department of Health » de débarrasser la zone de construction des navires de guerre de Hog Island, des moustiques dangereux, avec l'aide d'experts qui avaient déjà contribué à éloigner ce fléau de la zone du canal de Panama. Les dépenses pour cette entreprise se sont élevées à 210.000 dollars. Dernièrement encore la Fondation Rockefeller a entrepris dans différentes parties des Etats-Unis une action contre les moustiques (drai-

3. Ch. Ferrière. — *Revue internationale de la Croix-Rouge*, 1920, n° 14.

nages, huilages, etc.); 4 villes dans le Kansas ont été prises comme « test ».

Les poux, dont il existe trois espèces sur l'homme (*Pediculus vestimenti*, *Pediculis capitis* et *Phtirius pubis*), n'étaient guère considérés avant 1914 que comme une vermine désagréable, répandue seulement dans les régions où les notions de l'hygiène n'avaient pas encore pénétré profondément, et dont on pouvait facilement se garer.

Pendant la guerre, cependant, on fut obligé de porter une attention beaucoup plus grande à ces parasites qui se mirent à se multiplier spécialement sur les fronts de bataille, où les conditions de propreté et d'hygiène faisaient forcément défaut.

Ces poux, dont toutes les armées eurent ainsi à souffrir et dont on ne savait comment se débarrasser, ont pris une importance encore bien plus considérable depuis que l'on sait d'une manière certaine qu'ils sont les agents transmetteurs du typhus exanthématique, de la fièvre récurrente et de celle des tranchées. Pendant les derniers mois de la guerre surtout, de nombreux travaux ont paru sur leur biologie et les moyens de les combattre.

Heureusement la paix nous a débarrassés, en France tout au moins, de ce fléau des poux.

Les puces. — La recrudescence dans l'intensité de l'épidémie de peste en Turquie et l'apparition de quelques cas dans certaines localités de l'Europe orientale ont de nouveau attiré l'attention sur cette maladie qui, sans des mesures énergiques, risquerait de se propager dans d'autres régions d'Europe.

On considère actuellement la peste comme étant essentiellement une maladie des rats. Ce n'est que secondairement, par l'intermédiaire des puces, que la maladie est transmise à l'homme. Dans tous les cas observés, ce n'est qu'après une forte épidémie chez les rats que la maladie commence à apparaître chez les hommes. L'infection de localités jusque-là indemnes se fait généralement par le transport de rats malades, aussi est-ce principalement dans les ports de mer que l'épidémie se déclare en premier lieu. La propagation est facilitée par le fait que, lorsque le rat malade meurt, les puces qui le couvraient le quittent aussitôt pour se porter sur d'autres rats ou sur un homme.

Les deux principales puces qui servent de véhicules de la maladie entre les rats et du rat à l'homme sont : 1° La puce du rat des Indes (*Xenopsylla cheopis*), répandue non seulement en Asie, mais dans tous les ports qui sont en rapports commerciaux avec l'Orient; 2° la puce du rat européen (*Ceratophyllus fasciatus*).

La destruction et l'éloignement des rats mettent l'homme à l'abri des puces de ces rongeurs ; mais il importe aussi de lutter contre toutes les autres espèces de puces qui peuvent infester les habitations. A côté de la peste, ces puces sont en effet aussi accusées de pouvoir transporter d'autres maladies, comme la lèpre, et, dans les pays chauds, la fièvre infectieuse connue sous le nom de kala-azar. La plupart des puces sont introduites dans les maisons par nos animaux familiers, les chiens et les chats. Comme il est souvent impossible d'interdire l'accès de nos demeures à ces animaux, il faut s'efforcer de les tenir le plus propre possible et de les désinfecter souvent avec des insecticides (par exemple le savon noir ou une solution de créoline à 3 p. 100). Le plus important cependant consiste à supprimer tous les lieux où les œufs et les larves de puces peuvent se développer : coins poussiéreux, fentes dans les planchers, dessous de tapis que l'on ne soulève jamais, etc., en un mot tous les endroits sales, abandonnés ou négligés. Ici encore c'est la propreté qui met en grande partie à l'abri de la maladie.

Nous ne parlerons pas des moustiques contre lesquels, en France, il est le plus souvent très facile de se défendre.

Les mouches. — La mouche est dans nos régions l'un des insectes dont nous nous préservons le moins et pourtant, le fait qu'elle se développe dans les fumiers et les immondices et qu'à l'état adulte elle est surtout attirée par les substances en putréfaction devrait la rendre éminemment suspecte.

On peut sans exagération l'accuser d'être susceptible de transmettre toutes les maladies bactériennes.

D'après des recherches précises, les mouches portent sur leur corps en moyenne un million et quart de bactéries et, fait plus grave, certaines de ces bactéries comme le bacille de l'anthrax, absorbées par elles, continuent à se développer dans leur intestin et y forment lentement des spores.

Ces germes peuvent même se retrouver dans les œufs et passer dans la génération suivante. Ainsi une seule larve de mouche vivant dans un milieu contenant des bactéries pathogènes disséminera, en devenant adulte, les germes de la maladie et contaminera en outre les lieux de ponte d'autres mouches; c'est de cette façon que peut se déclarer brusquement une épidémie d'une maladie que l'on croyait à l'état latent.

Le danger des mouches ne provient pas seulement des germes qu'elles disséminent par leurs excréments, mais aussi et surtout par l'habitude qu'elles ont de dégurgiter à tout moment une partie du contenu de leur jabot, spécialement après s'être gorgées de nourriture sur toutes sortes de substances plus ou moins malpropres. Ce jabot, où l'insecte accumule ce qu'il a mangé avant de le faire passer dans l'estomac, contient toujours un grand nombre de bactéries qui peuvent y vivre longtemps à l'abri de l'action des sucs gastriques.

Pendant la guerre, les mouches ont donné lieu à des plaintes sans nombre. Dans les camps, dans les tranchées, elles volaient partout, se posant sur toute chose, ustensiles de cuisine, ordures, aliments, etc., en importunant les hommes. Sur les champs de bataille et jusque dans les ambulances elles venaient augmenter la souffrance des blessés, et infecter les plaies.

Dans son livre *Civilisation*. M. Duhamel montre d'une façon saisissante le rôle de la mouche pendant la guerre.

« Vers huit heures du matin, dit-il, le peuple des mouches salua le soleil qui se dégageait péniblement des brumes ; et ces bêtes commencèrent de se livrer à leur orgie quotidienne.

« Tous ceux qui ont passé sur la Somme en 1916 conserveront le souvenir des mouches. Le désordre du champ de bataille, sa richesse en charognes, l'accumulation anormale des animaux, des hommes, des nourritures gâtées, toutes ces causes déterminèrent, cette année-là, une formidable éclosion de

mouches Elles semblaient s'être donné rendez-vous de tous les points du globe pour assister à une exceptionnelle solennité. Il y en avait de toutes les espèces et le monde humain, livré à ses haines, restait sans défense contre cette odieuse invasion. Pendant tout un été, elles furent les maîtresses, les reines, et on ne leur marchanda pas la nourriture. »

Il faut se défendre énergiquement contre les mouches.

Les mesures prophylactiques à prendre sont tout d'abord la destruction des foyers de développement des mouches. Ces foyers sont : 1° les fumiers; 2° les débris de cuisine, substances en décomposition ; 3° les fosses d'aisance.

Pour les fumiers, les traitements sont assez compliqués. Les mouches courantes se développent surtout dans le fumier de cheval. Avec un peu d'attention il est facile d'apercevoir les paquets d'œufs déposés le plus souvent sur les parties fraîches du haut du fumier et du côté exposé au soleil. On peut facilement enlever 30 à 40 paquets d'œufs par jour et détruire ainsi plusieurs milliers de mouches. Un moyen plus simple est d'avoir soin de recouvrir le fumier frais avec du fumier plus ancien. L'expérience ayant prouvé que les œufs sont détruits dès 45°, la chaleur produite par la fermentation est suffisante pour tuer tous les œufs déposés sur les parties fraîches.

Pour détruire les larves on peut se servir de trappes. L'une d'elles captura en une seule nuit 5.000 larves. En Amérique, on dépose le fumier sur des plates-formes en bois entre les planches desquelles sont ménagés d'étroits espaces. Les plates-formes sont construites au-dessus de grands récipients en fer-blanc contenant de l'eau et du pétrole. On humecte de temps en temps le fumier ce qui fait fuir les larves vers la profondeur et tomber ainsi dans l'eau.

Les mesures préventives sont de beaucoup les plus recommandables. Elles consistent à traiter les fumiers de telle sorte que les larves ne puissent s'y développer. En tout premier lieu, le fumier doit être établi sur une base cimentée, ou tout au moins fortement tassée. On exploitera l'aversion des larves pour l'humidité et la chaleur et on humectera fréquemment le fumier ou mieux encore on le comprimera fortement en tas ne dépassant pas 1/2 m. de hauteur.

Les larves ne résistant pas à une température de 40 à 45° la chaleur de la fermentation suffira pour les atteindre toutes.

Contre les mouches adultes on aura recours, pour en préserver les cuisines, les laiteries et les garde-manger à des grillages posés aux fenêtres ou à des cloches recouvrant les aliments.

De même dans les chambres de malades et principalement près des tuberculeux où les mouches ont une tendance à se développer, on emploiera des trappes de verre remplies d'un mélange approprié.

Les meilleures proportions de ce mélange sont : 100 parties d'eau sucrée pour 2 parties de formol, ou encore 250 gr. de lait, 250 gr. d'eau sucrée et 2 cuillerées de formol à 40 pour 100.

En observant ces différentes précautions on aura conscience de ne pas avoir négligé des mesures d'hygiènes importantes et souvent seules efficaces contre l'éclosion et la transmission de la maladie.

LE " GULLIVER "

Le Syndicat des médecins sanitaires maritimes du Havre et de Saint-Nazaire vient de faire reparaître, après cinq années d'interruption, son bulletin, le « *Gulliver* » ou revue de médecine sanitaire maritime. Cette intéressante revue est spécialisée dans la défense des intérêts professionnels des médecins sanitaires maritimes, ainsi que dans les études relatives à l'hygiène maritime, à l'épidémiologie et à la prophylaxie des maladies exotiques, aux applications de ces sciences à la police sanitaire maritime.

Le premier numéro de 1920 commence une mise à jour de toutes les questions qui intéressent les médecins sanitaires maritimes. Dans ses premières pages, il passe la revue des morts de la guerre, sur terre et sur mer. Il expose ensuite l'état actuel de l'organisation syndicale des M. S. M. C'est ainsi qu'un syndicat des M. S. M. vient d'être créé à Bordeaux. De sorte qu'actuellement les M. S. M. sont groupés, suivant les ports, dans les trois syndicats de Bordeaux, le dernier fondé, du Havre et de Saint-Nazaire, fondé en 1911, de Marseille fondé en 1907. Ce dernier porte le nom de Syndicat des M. S. M. du Sud de la France et publie un bulletin commun avec le Syndicat des médecins de Marseille et la Fédération des syndicats médicaux de Provence.

Tous les M. S M. navigants, beaucoup de M. S. M. ne navignant plus ou n'ayant jamais navigué adhèrent à ces groupements. Ils sont animés d'un grand esprit de solidarité. Ils font un effort intense et constant auprès des compagnies de navigation en vue d'obtenir un statut corporatif, et une solde digne de la profession médicale Ils luttent auprès des pouvoirs publics pour l'attribution d'une plus large part de représentation et d'action dans les conseils directeurs de la marine marchande. Ils visent enfin à faire de leur profession, qui fut longtemps incertaine, une véritable carrière couronnée, après les dures années de navigation, par l'obtention des divers postes terrestres de directeurs et médecins de la Santé ou d'inspecteurs de la marine marchande.

Nous leur souhaitons le plus grand succès dans leurs revendications. Et nous engageons tous les M. S. M. ayant navigué ou non, qui ont pu s'intéresser à cette belle vie de la mer, à s'inscrire, pour aider leurs confrères, dans leurs groupements, en s'adressant pour le Havre, au Dr Dumond, 8, rue Le Demandé, à Sanvic (Seine-Inférieure) ; ou au Dr Clerc, 257 boulevard Raspail, Paris (14e), pour Bordeaux, au Dr Gendronneau, 11 rue Delbos ; pour Marseille, au Dr Buisson, 16, rue Puget. Les trois syndicats, jusqu'à présent autonomes, ont mis à l'étude un projet de fédération qui serait chargée des intérêts généraux de la corporation.

NOTE DE THÉRAPEUTIQUE

NOTE SUR L'AUTO-SÉROTHÉRAPIE DANS LES ÉPIDIDYMITES BLENNORRAGIQUES

Le grand nombre des moyens de traitement des épididymites indique leur inefficacité. Tout nouveau traitement a été reçu avec enthousiasme

par les praticiens, pour le délaisser quand il ne répondait plus aux attentes. Pourtant les nouveaux procédés d'immunisation par les vaccins paraissent avoir donné quelques bons résultats, et dans cette voie, ou celle de la sérothérapie, on trouvera peut-être le moyen sûr de guérir la blennorragie et ses complications. En partant de ce fait d'observation que les épididymites à réaction générale et locale forte exercent une influence heureuse sur la blennorragie et que dans certains cas d'épididymite accompagnés de vaginalite séreuse, la sécrétion urétrale disparaissait complètement et pour longtemps, les urines restant tout à fait claires, j'ai pensé que dans le liquide de la vaginalite doivent exister des anticorps spécifiques qui, introduits dans la circulation générale, modifient le cours de l'épididymite et de l'urétrite. En connaissant la méthode d'autosérothérapie créée par Gilbert contre les épanchements pleuraux tuberculeux et les observations de Maillet et M. F. Ramond qui ont employé la méthode contre les épanchements articulaires blennorragiques, j'ai appliqué cette méthode contre les épididymites accompagnées de vaginalite séreuse, dans deux cas, avec des résultats favorables.

Observation I. — S..., étudiant, 22 ans, se présente à la consultation le 26 Juillet 1919, pour une blennorragie datant de deux semaines. On commence le traitement par des lavages. Le malade étant militaire, et forcé à faire des exercices et de longues marches à pied, après dix jours de traitement assez irrégulier, fait une épididymite gauche accompagnée de fièvre et de liquide dans la vaginale. Le repos, la glace, les onguents calmants n'amenant aucun soulagement, je lui propose d'essayer l'autosérothérapie et quatre jours après le commencement de l'épididymite, j'extrais par la ponction de la vaginale 2 cmc de liquide un peu trouble que j'injecte sous les téguments de la cuisse. Une amélioration survint dès le lendemain, les douleurs ont diminué et le malade quitte le lit gardant un suspensoir. La température devient normale. Le traitement de l'urétrite est repris huit jours après et ce malade est complètement guéri en deux semaines.

Observation II. — J... (J.), mécanicien, 32 ans, entre à l'hôpital le 25 Novembre 1919 pour une épididymite et funiculite droite blennorragique.

La blennorragie dure depuis quatre mois. Les douleurs sont tellement intenses que le malade n'a pas un instant de repos dans son lit. Température du soir 39°.

26 Novembre. Température du matin 38°9. Les douleurs violentes irradient le long du cordon. A l'examen local on constate qu'il y a dans la vaginale une quantité de liquide assez grande, dont nous retirons par ponction aseptique 5 cmc et nous l'injectons sous les téguments de la cuisse. Le soir, température 39°. Les douleurs ont beaucoup diminué.

Le 27 Novembre, température du matin 36°. Les douleurs ont à peu près complètement disparu, le cordon et l'épididyme sont diminués et très peu sensibles. Le soir, température 37°5.

28 Novembre, le matin 36°. Nouvelle ponction et injection de 5 cmc de liquide. Le soir, température 38°1.

29 Novembre, le matin température 36°3 ; le soir 36°1. douleurs absentes.

30 Novembre, le matin 36°2; le soir 36°2, le liquide persiste dans la vaginale.

1er Décembre, une troisième ponction et injection de 5 cmc de liquide ne produit aucune réaction thermique.

Le 3 Décembre, le malade quitte l'hôpital sans douleurs. Pendant tout ce temps aucun autre traitement.

Les résultats favorables, dans ces deux cas, m'ont encouragé à communiquer cette note à la Société d'Urologie de Bucarest (séance du 31 décembre 1919), où j'ai prié mes collègues d'essayer ce traitement.

Pour le cas d'épididymite à réaction générale et locale importante, mais sans vaginalite séreuse, j'ai proposé l'autohémothérapie employée déjà par Mironescu dans les états infectieux, avec des résultats favorables dans certains cas. La technique de l'autohémothérapie est la suivante :

On retire 10 cmc de sang d'une veine et on l'injecte sous les téguments.

G. Marinescu,
Chirurgien à l'hôpital Coltzea (Bucarest).

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

FACULTÉ FRANÇAISE DE MÉDECINE DE BEYROUTH

Médecine civile en Syrie.
Faculté française de médecine a Beyrouth.

D. — *Y a-t-il actuellement en Syrie une organisation médicale, d'influence civile ou militaire, offrant un avenir avantageux; ou ces postes sont-ils offerts aux médecins syriens d'éducation française des écoles de Beyrouth ou de France?*

— *Quelle est l'organisation et le fonctionnement de la Faculté française de Beyrouth?*

— *Nombre des professeurs et des élèves — composition du Jury. — Quelles sont les villes où des médecins français pourraient avantageusement s'installer?*

R. — L'idée de fonder une Faculté française de Médecine à Beyrouth, écrit le Père Gattin, est dû aux Jésuites de la mission de Syrie. Elle fut créée pour contre-balancer l'influence anglo-américaine, qui disposait d'une florissante Faculté de Médecine à Beyrouth même.

Gambetta, J. Ferry, de Freycinet saisirent toute l'importance de ce projet pour la sauvegarde et l'extension de l'influence française en Syrie.

En 1882, un crédit extraordinaire de 150 000 fr. fut voté pour aider les missionnaires de Beyrouth et créer cette Faculté.

Organisation. — Elle est administrée et dirigée

par un Révérend Père Chancelier. — Le personnel enseignant comprend 7 médecins, plus 6 Pères Jésuites dont 1 médecin. L'allocation annuelle fournie par la France est de 99 000 francs dont 70.000 pour les professeurs laïques et 7.000 pour les professeurs religieux.

Dissection. — Médecine opératoire. — Des cadavres sont mis à la disposition de la Faculté par les services de l'Assistance publique, qui les recueille dans les hôpitaux de la ville. — Depuis le 3 Novembre 1919 jusqu'à la fin du mois de Février 1920, il y a eu 14 cadavres distribués aux 80 élèves, admis à l'amphithéâtre de dissection.

Existence d'un jury français. — Chaque année depuis 1886, 3 professeurs vont de France à Beyrouth pour inspecter officiellement la Faculté et faire subir aux élèves les examens probatoires : 6.000 fr. leur sont accordés comme indemnités de déplacement.

En 1914 (2 Avril), le jury était composé par MM. Villard de Lyon, Delmas, médecin principal et Causeret, médecin major: *En 1920* (3 Janvier), par MM. Florence et Gayet de Lyon, et par M. Louis, médecin-major de 1re classe.

Dans une vibrante allocution, le professeur Villard évoqua le souvenir de l'effroyable tourmente de 1914, avec ses œuvres de destruction et de mort, les progrès incessants de la médecine et de la chirurgie française. A Beyrouth, il a remarqué l'insuffisance des services hospitaliers, « *si importants pour permettre aux étudiants un contact plus étroit avec les malades et l'enseignement clinique. Le malade, le diagnostic de son affection, son traitement sont en comme le but vers lequel tendent les efforts de l'enseignement théorique. La description d'un état pathologique ne saurait jamais se substituer à l'observation directe du malade. — Le cas observé à l'hôpital se grave mieux dans le souvenir que les plus longues descriptions théoriques. La Faculté de Médecine de Beyrouth doit donc être complétée par des services hospitaliers dignes d'elle* ».

Nombre d'élèves. — Ils sont actuellement 240 élèves environ : Ils sont, en grande partie, Syriens et Libanais, puis par ordre décroissant Egyptiens, Arméniens, Grecs, Italiens. — Leur connaissance de la langue française est, en moyenne, au niveau des classes de 3e ou 4e. Cependant ceux qui connaissent bien notre langue ne sont pas rares. Chez la plupart on constate une tendance au polyglottisme, ce qui n'arrange ni l'accent ni la syntaxe.

En général, ils ont appris le français au collège des Pères Jésuites à Beyrouth; au collège des Lazaristes à Antoura (Liban); au collège des Pères Jésuites à Alexandrie et au Caire ; au collège des Frères des Écoles chrétiennes, à Alexandrie, au Caire et à Beyrouth.

Conditions d'admission. — *Seuls sont admis les Orientaux et les Européens nés en Orient, et dont les familles y sont définitivement fixées.* Ils doivent : 1° être âgés d'au moins 18 ans; 2° déposer à la Faculté un certificat attestant les études faites, un certificat de bonne vie et mœurs, leur acte de nationalité; 3° subir un examen huit jours avant l'ouverture des cours. Le diplôme de bachelier dispense seul de cet examen.

La durée des études est de cinq ans comme en France. On prend 20 inscriptions, coûtant chacune 35 fr.

L'enseignement se donne exclusivement en français. L'assistance aux cours et aux travaux pratiques est rigoureusement contrôlée. Les étudiants sont astreints *aux 5 examens de fin d'année et aux trois examens cliniques*. Les candidats reçus obtiennent le Diplôme d'État français.

***

Ayant débuté en 1883 avec 11 élèves, cette Faculté en compte aujourd'hui 250 : aussi a-t-elle été forcée de s'agrandir pour résister à cette pléthore, « *à cette crise de croissance* ».

La Faculté agrandie a été inaugurée en 1912 ; elle est bien installée et bien ensoleillée.

Quant à l'hôpital, il sera très prochainement construit, car l'insuffisance des services hospitaliers est le plus gros écueil de cette École.

Débouchés et villes où des médecins français pourraient s'installer. Un de mes amis, vivant à Beyrouth, m'écrit une lettre peu engageante à ce sujet. Il puise son pessimisme dans les éléments politiques et économiques du pays.

En Syrie, m'écrit-il, il y a au moins 15 rites différents ou religions, ayant chacune leur chef religieux. Cette diversité de religions ne simplifie pas les affaires, ainsi que la différence des milieux. Les gens de la ville sont en général instruits, cultivés ; ceux de la montagne ou du bled sont des primitifs. La propagande chérifienne ou fayçalienne a eu pour résultat de diminuer considérablement le prestige français.

En Syrie, la cherté de la vie a pris aussi des proportions inquiétantes. Les causes en sont, d'une part, dues à l'affluence des étrangers, et à la présence des troupes d'occupation; d'autre part, à la lenteur des relations avec l'intérieur (Damas et Alep notamment), par suite des difficultés politiques.

Une chambre meublée revient à 4 ou 5 livres égyptiennes (le cours du change actuel porte cette livre égyptienne à 50 francs). Un appartement de 5 à 6 pièces vaut 90 à 100 livres égyptiennes. La pension dans un modeste restaurant n'est pas inferieure à 5 livres égyptiennes et demie et l'on y est fort mal.

Pour le médecin indigène, l'existence est assez facile. Il est chez lui. Il connaît le pays, il en a l'esprit et les mœurs. Une place, une fonction même peu rémunératrice, à l'Assistance publique, lui facilite la vie. Le problème n'a pas pour lui une grande acuité. Le tarif de la visite est :

un quart de livre égyptienne en cabinet (soit 12 à 13 fr.), demi-livre égyptienne à domicile (25 fr.)

Pour le médecin français, *l'installation en Syrie est particulièrement difficile*, en raison de l'ignorance de la langue arabe et d'un certain degré d'hostilité de la part du client et des confrères indigènes.

A Beyrouth, on évalue à 3 pour 1.000 le chiffre des médecins par rapport à l'ensemble de la population.

Quant aux autres villes de la Syrie : Masina, Lattaquié, Tripoli, Saïda, Tyr, Caïffa et Jaffa, ces 2 dernières d'influence anglaise — pour le littoral — sont des petites villes sans intérêt. Damas, Hama, Homs, Alep, à l'intérieur, sont presque inaccessibles : *Un Français y risquerait plus sûrement un coup de fusil qu'une consultation.*

Acuité visuelle pour le service militaire.

D. — *Ayant un de mes fils, qui est assez fortement myope, avec un léger degré d'astigmatisme et qui passera au prochain conseil de revision, puis-je vous demander quelle acuité visuelle les conscrits doivent-ils avoir pour être classés dans le service armé, service auxiliaire ou être réformés? Comme dans l'ancien temps, les astigmates ne doivent pas probablement être pris. La guerre a-t-elle fait modifier sensiblement les textes en vigueur? Cette question, d'ordre général, peut intéresser, de près ou de loin, de nombreux confrères : Aussi mériterait-elle d'être traitée dans* La Presse Médicale.

R. — L'aptitude physique au service militaire (vol. LVIII, du B. O. arrêté au 20 Décembre 1916) nous donne, pour les organes de la vision, le texte suivant, qui n'a pas été modifié depuis cette époque :

— Art. 73. *Acuité visuelle pour le service militaire.* — 1° L'aptitude au *service armé* exige une acuité visuelle supérieure ou tout au moins égale à 1/2 pour un œil, et 1/20 pour l'autre œil, après correction s'il y a lieu par les verres sphériques, par les verres cylindriques simples et par les verres sphéro-cylindriques.

2° Seront versés, dans le *service auxiliaire*, les sujets qui ont après correction, s'il y a lieu, par les verres cylindriques, sphériques ou sphéro-cylindriques, une acuité visuelle supérieure ou tout au moins égale à 1/4 pour un œil, celle de l'autre étant inférieure à 1/20 ou même complètement abolie, sans lésions appréciables du fond de l'œil.

Les *borgnes* pouvant bénéficier d'une prothèse régulière et possédant de l'autre œil une acuité de 1/4 seront versés ou maintenus dans le service auxiliaire.

La perte de la vision d'un œil, l'acuité de l'autre égalant au moins 1/4, entraîne le classement dans le *service auxiliaire* toutes les fois que la cécité résulte de lésions éteintes depuis longtemps et non susceptibles de retours offensifs. Dans les autres cas, l'exemption ou la réforme devront être prononcées.

Toutefois, dans le cas où la perte de l'œil ou la perte de la vision d'un œil sont *le fait d'un service commandé*, ces infirmités sont considérées comme entraînant l'incapacité de servir (réforme n° 1 avec pension).

L'acuité visuelle se mesure avec l'échelle typographique réglementaire placée à 5 m., en avant de l'examiné, à sa hauteur et en bon éclairage.

Myopie. — La myopie ne dépassant pas 8 dioptries, à condition que l'acuité visuelle soit ramenée par les verres correcteurs aux limites spécifiées au premier paragraphe de l'article 73, est compatible avec le service armé.

a) La myopie supérieure à 8 dioptries, à condition que l'acuité visuelle soit ramenée par les verres correcteurs aux limites fixées au deuxième paragraphe de l'article 73, motive le classement dans le service auxiliaire.

b La myopie compliquée de lésions choroïdiennes étendues déterminant une acuité visuelle inférieure aux limites fixées à l'article 73, entraîne l'exemption ou la réforme.

Hypermétropie. — *a*) L'hypermétropie qui, après correction, n'abaisse pas l'acuité visuelle au-dessous des limites fixées par le premier paragraphe de l'article 73, est compatible avec le service armé.

b) L'hypermétropie qui, après correction, n'abaisse pas l'acuité visuelle au-dessous des limites fixées au deuxième paragraphe de l'article 73, motive le classement dans le service auxiliaire.

Astigmatisme. — L'astigmatisme, associé ou non à la myopie ou à l'hypermétropie, est compatible avec le service armé, s'il ne s'accompagne pas d'une acuité visuelle inférieure aux limites fixées par le premier paragraphe de l'article 73, *après correction par des verres cylindriques simples ou sphéro-cylindriques.*

Comme nous le fait remarquer le professeur agrégé du Val-de-Grâce Reverchon, la grosse modification apportée aux anciens textes est l'admission dans l'armée (S. A. ou S. X.) *des astigmates avec correction par les cylindres. Cette modification mérite d'être signalée et soulignée.*

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

ÉTATS-UNIS

Hommage au professeur Welch. — Pour rendre hommage au professeur Welch en l'honneur du 70e anniversaire de sa naissance, ses élèves ont décidé de réunir en trois volumes tout ce qui a été écrit par lui en de nombreuses publications, de manière à révéler au monde la part immense que Welch

a joué dans le développement de la science médicale et de l'éducation médicale aux Etats-Unis.

Ces volumes seront publiés par la Presse du *John Hopkins*; ils seront offerts aux souscripteurs pour la somme de 16 dollars 50, prix qui sera certainement inférieur au prix de revient.

Chaque exemplaire sera numéroté. L'édition sera strictement limitée au nombre des souscripteurs.

Pour les souscriptions s'adresser à The Johns Hopkins Press, Homewood, Baltimore, Maryland, U. S.

Le Comité pour les volumes de l'anniversaire de William H Welch est composé des sommités médicales américaines suivantes :

John J. Abel, Lewellys F. Barker, Frank Billings, Walter C. Burket, William T. Councilmann, Harvey Cushing, John M. T. Finney, Simon Flexner, William S Halsted, William H. Howell, John Howland, Henry M. Hurd, Henry Barton Jacobs, William W. Keen, Howard A. Kelly. William G. Mac Callum, William J. Mayo Ralph B. Seem, Winford H. Smith, William S. Thayer, J. Whitridge Williams, Hugh H. Young.

TUNISIE

A l'intérieur de la Tunisie le typhus exanthématique, qui menaçait de s'étendre avec les migrations habituelles de nomades à cette époque, ne s'est manifesté que par cas isolés et rares et aucune autre affection épidémique n'est signalée.

La situation sanitaire en Méditerranée occidentale est du reste excellente. Aucun cas de maladie épidémique n'a été signalé depuis l'alerte de peste à Marseille, en Août 1919.

La *peste* existe toujours dans le bassin oriental de la Méditerranée, au Pirée, à Salonique, à Constantinople et dans la mer Noire, à Smyrne, à Beyrouth et à Port-Saïd.

Le *choléra*, qui n'existait plus à Constantinople depuis un mois, y sévit à nouveau (les patentes de santé signalent 58 cas en ville, du 21 au 28 Février).

Le *typhus* a fait sa réapparition en Turquie d'Europe.

Les ports de la mer Noire, qui ont présenté à plusieurs reprises des foyers cholériques, restent suspects à cause du manque de renseignements au sujet de leur situation sanitaire.

Tous les navires des provenances contaminées ou suspectes ne peuvent être admis en libre pratique en Tunisie qu'après être passés à La Goulette pour y subir les opérations de visite médicale, dératisation et désinfection. Après accomplissement de ces opérations, ces navires sont soumis à la surveillance sanitaire pendant toute la durée de leur séjour dans les ports tunisiens.

Les provenances de Tripolitaine et de Cyrénaïque, sur lesquelles le service sanitaire maritime ne possède que des renseignements peu précis, sont toujours l'objet d'une surveillance rigoureuse.

(*Tunis médical*, Avril 1920).

LIVRES NOUVEAUX

La colloïdothérapie; résultats cliniques, par M. J. Laumonier. 1 vol. de 283 pages. *F. Alcan*, éditeur. Paris 1920. — Prix : 5 francs (majoration 10 pour 100).

Bien que la médication par les colloïdes soit entrée dans la pratique journalière, il n'existait guère jusqu'ici d'ouvrages d'ensemble sur ce sujet et, faute de pouvoir recourir aux publications originales éparses dans les périodiques, le médecin, dans le choix de la préparation à employer, devait se contenter des notices des fabricants; d'autre part, dans ces conditions, il arrivait difficilement à concevoir les processus généraux déterminés par l'introduction de ces substances dans l'organisme et les raisons de leur efficacité.

L'ouvrage de Laumonier vient combler cette lacune. Rassemblant et coordonnant les données acquises sur cette médication, l'auteur, qui est familiarisé avec son emploi depuis de longues années, donne dans la première partie du livre un bon exposé d'ensemble de la constitution, de la structure, de l'obtention et des propriétés générales des colloïdes thérapeutiques. Dans la seconde partie, il passe en revue les différents colloïdes usités et, à propos de chacun d'eux, indique méthodiquement les différentes formes sous lesquelles ils se présentent, leurs propriétés particulières, leurs indications spéciales, les succès qu'on a tirés de leur usage, et aussi leurs inconvénients et leurs échecs.

A la suite de cet examen critique, l'auteur dégage, à la lumière de son expérience personnelle, ses conclusions sur la colloïdothérapie et l'opportunité de son emploi; enfin, et c'est là la partie la plus originale de ce travail, il expose le mode d'action général des colloïdes qui est double, comprenant un effet diaphylactique renforçant les défenses de l'organisme, lié à l'état physique de l'agent thérapeutique et commun à tous ces colloïdes et d'autre part un effet spécifique inhérent à la nature chimique de chacun d'eux. Si l'auteur n'avait pas borné son étude aux colloïdes artificiels, il aurait pu trouver les éléments d'un parallèle intéressant dans les propriétés des colloïdes naturels, peptone, lait, sérums, dont l'action fondamentale commune se ramène aussi aux troubles de l'équilibre colloïdal des humeurs qu'ils déterminent, à la *colloïdoclasie*, processus général si bien mis en évidence par les études de Widal et de ses élèves.

Un index alphabétique des indications cliniques des divers colloïdes termine le volume.

P.-L. Marie.

Guide pratique pour l'examen médical des aviateurs et des candidats à l'aviation, par MM. Maublanc et Ratié, médecins du Centre d'aviation de Chartres. Préface par M. André Broca. 1919. 1 vol. in-16, de 150 pages avec figures (Librairie *J.-B. Baillière et fils*, 19, rue Hautefeuille, à Paris). Prix net (sans majoration) : 3 francs.

Les auteurs ont eu, depuis le début de la guerre, l'occasion d'étudier en nombre considérable les candidats à l'aviation, les élèves pilotes et les moniteurs, des sujets aviateurs de toute espèce, depuis le simple simulateur jusqu'au pilote exercé qui ne veut pas renoncer à sa carrière glorieuse, malgré une insuffisance physique causée par l'épuisement ou les blessures. Ils exposent le résultat de leur expérience dans ce petit livre, qui sera fort utile pour le médecin désigné pour l'aviation. Celui-ci y trouvera notamment ce qu'il doit savoir pour l'examen des divers organes de l'aviateur ou du candidat à l'aviation

(cœur et appareil circulatoire, respiration, organes abdominaux, système nerveux, vision, audition et appareils d'équilibration, vertiges auriculaires et autres). Il y trouvera également exposées la méthode d'inscription des temps de réaction aux impressions sensorielles, avec description des appareils et des résultats cliniques ; la méthode d'inscription des temps de réaction aux variations d'équilibre, avec description des appareils et des résultats cliniques. Ce petit livre est donc une sorte de *vade mecum* du médecin d'aviation.

L. Rivet.

L'hérédité romantique dans la littérature contemporaine, par Louis Estève. 1 vol. de 198 pages (*Maloine et fils*, éditeurs), Paris, 1919. Prix : 5 francs.

Sous ce titre un peu vague, l'auteur étudie en réalité des manifestations psychologiques qui appartiennent également à la médecine et à la littérature et qu'il qualifie très justement de psychasthénies littéraires : ce sont le mal du crépuscule, le mal de la province, le mal du dimanche, la nostalgie de l'ailleurs, le mal des voyages, etc. Toutes ces formes de tristesse légèrement morbide ne sont en somme, comme je l'ai soutenu moi-même et comme l'auteur l'admet également, qu'autant de floraisons psychiques issues d'un même état fondamental de dépression nerveuse. Le crépuscule par la chute de la lumière, la vie de province par sa monotonie, les journées de dimanche par la torpeur de l'activité suspendue, agissent également sur les systèmes nerveux prédisposés, en diminuant les excitations sensorielles de la clarté, du bruit, de l'agitation extérieure dont Féré a démontré l'importance dynamogénique.

Pour nous présenter ces états d'âme particuliers, M. Estève a choisi un mode d'exposition des plus heureux : s'appuyant d'abord sur les travaux des psychologues qui ont étudié ces questions, ceux de Dumas, Bernard-Leroy, Palante, Tardieu, Antheaume, Féré, Grasset, Voivenel, Régis, etc. et les miens, il en donne une description scientifique ; puis, à l'aide de nombreuses citations de romanciers et de poètes, Amiel, Baudelaire, Saint-Georges de Bouhelier, Paul Bourget, Flaubert, Foulon de Vaulx, Anatole France, Gérard d'Houville, Pierre Loti, Georges Rodenbach, Albert Samain, etc., il en fournit des illustrations littéraires. Et le livre, où se mêlent ainsi la précision positive et le charme de l'art, en devient d'une lecture attachante.

P. Hartenberg.

Législation des substances vénéneuses expliquée et commentée, par MM. Paul Bogelot et L.-G. Toraude, 5e édition, 1920 (*Vigot*, éditeur).— Prix : 10 fr.

Cette réédition renferme le *texte de la loi* du 12 Juillet 1916 et du décret du 14 Septembre 1916 qui la complète — une *table analytique* des matières qui y sont contenues — les *notes et décrets* relatifs aux hôpitaux et établissements hospitaliers civils, au Service de Santé de l'armée, aux colonies et pays de protectorat, aux chirurgiens dentistes et aux sages-femmes — ainsi que les *circulaires* et *documents* divers accompagnés de tous les commentaires qui s'y rattachent.

A méditer ce paragraphe de la préface de cette édition : « L'augmentation considérable des pages (304) de notre publication ... est due à l'imprévoyance de nos législateurs qui modifient, rectifient et amplifient leurs décisions dès qu'ils s'aperçoivent ou des oublis ou des erreurs contenus dans les précédentes. Cela devient abusif. Au lieu de ne publier leurs résolutions qu'après une étude complète et définitive des problèmes envisagés, ils décrètent et promulguent sans se soucier des difficultés que tous ces changements entraînent pour ceux qui sont chargés de l'application des lois. »

A. M.

LIVRES REÇUS

2278. **Préparation météorologique des voyages aériens**, par le lieutenant de vaisseau J. Rouch, ancien chef du service météorologique des armées et de la marine. 1 vol. de 62 pages avec 18 figures et diagrammes (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 6 francs *net*.

2279. **Traité de l'immunité dans les maladies infectieuses**, par le Dr Jules Bordet, directeur de l'Institut Pasteur de Bruxelles, professeur à l'Université. 1 vol. de 720 pages (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 40 francs *net*.

2280. **Le traitement de la syphilis par les composés arsenicaux**, par le Dr Lacapère, ancien chef de clinique à l'hôpital Saint-Louis, médecin de Saint-Lazare. 2e édition. 1 vol. de 224 pages (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 8 francs *net*.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* La Presse Médicale *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES DE MÉDECINE EXPÉRIMENTALE

Sommaire du n° 6.

Mémoires originaux :

M. Garnier et Reilly. — Etude anatomique de l'ictère grave par atrophie jaune aiguë du foie (Ictère grave de Rokitansky et de Frerichs), avec 2 planches hors texte.

J. Catsaras. — Contribution à l'étude des métastases par voie lymphatique rétrograde. — Mélanosarcomes multiples du tube gastro-intestinal.

Ch. Achard, A. Leblanc et L. Binet. — Recherches expérimentales sur les modifications du sang après l'intoxication par l'oxychlorure de carbone.

Ch. Achard et L. Gaillard. — Quelques expériences sur l'alimentation par diverses farines panifiables.

Nécrologies.

Robert Wurtz (1858-1919).

Raphaël Lépine (1840-1919).

***La Presse Médicale** ayant repris régulièrement, chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* **M. Viroux**, *à* **La Presse Médicale**, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai**, *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* **La Presse Médicale** *publié le* **samedi suivant.**

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

19 Mai. — *Bruxelles* : Inauguration du XIVe Congrès français de médecine organisé par l'Association des médecins de langue française.

20 Mai. — *Mulhouse* : Ouverture du Xe Congrès de l'Alliance d'hygiène sociale.

22 Mai. — *Paris* : Fermeture, à la Préfecture de la Seine (service des aliénés), du registre d'inscription au concours pour la nomination à trois places de médecin en chef dans les asiles d'aliénés du département de la Seine.

23 Mai. — *Paris* : Ouverture, à la Faculté de Médecine, de la Conférence nationale sur les moyens les plus efficaces pour combattre la mortalité des nourrissons.

25 Mai. — *Strasbourg* : Ouverture du LVIe Congrès des Sociétés savantes de Paris et des départements.

— *Paris* : Ouverture du concours pour trois places de prosecteur à la Faculté de Médecine.

— *Paris* : Ouverture du concours pour les cinq places d'aide d'anatomie vacantes à la Faculté de Médecine.

26 Mai. — *Marseille* : Ouverture, à l'Ecole de Médecine, du concours pour l'emploi de chef des travaux physiques et chimiques à ladite Ecole.

29 Mai. — *Paris* : Fermeture, au service du personnel de l'Administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription au prochain concours pour la nomination à deux places d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris.

2 Juin. — *Rouen* : Expiration du délai pour l'inscription des candidats au concours pour la désignation d'un chirurgien adjoint des hôpitaux de Rouen.

14 Juin. — *Paris* : Ouverture du concours pour la nomination à deux places d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux.

— *Paris* : Ouverture, à la Préfecture de la Seine, d'un concours pour la nomination à trois places de médecin en chef dans les asiles d'aliénés du département de la Seine.

28 Juin. — *Rouen* : Ouverture du concours pour la désignation d'un chirurgien adjoint des hôpitaux de Rouen.

FACULTÉ DE PARIS

Facultés de pharmacie. — Un décret inséré au *Journal officiel* transforme les Ecoles supérieures de pharmacie de Paris, de Montpellier, de Nancy et de Strasbourg en Facultés de pharmacies indépendantes des Facultés de médecine.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lyon. — M. Condamin, agrégé des Facultés de médecine, chargé d'un cours complémentaire de propédeutique et de gynécologie à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon, est nommé professeur adjoint à ladite Faculté.

HOPITAUX ET HOSPICES

Classement des internes et des externes. — Les internes en médecine et internes provisoires ainsi que les externes, nommés à la suite des derniers concours, *entreront en fonctions le 1er Juin prochain.*

Leur répartition dans les services hospitaliers aura lieu à la salle des concours de l'Administration, 49, rue des Saints-Pères.

Pour les internes et internes provisoires : le *mercredi 26 Mai, à 14 heures.*

Pour les externes : *vendredi 28 Mai, à 14 heures.*

Tous les nouveaux promus devront répondre à l'appel de leur nom.

Hôpitaux de Douai. — Les postes de chirurgiens en chef et de chirurgiens laryngologistes des hôpitaux de Douai sont actuellement vacants et seront donnés au concours.

Les candidats à ces postes sont priés de faire connaître leurs titres à la Commission administrative des hospices de Douai, 77, rue du Cauteleu.

CONCOURS

Agrégation. — Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts est reportée du 17 au 26 Mai 1920 l'ouverture des concours pour l'agrégation des Facultés de médecine (sections d'hygiène et bactériologie, de parasitologie et histoire naturelle médicale).

Pharmacie et Histoire naturelle. — *Examen des titres des candidats.* — Ont obtenu : MM. Morvillez, 26; Morvin, 24.

Epreuve orale. — Ont obtenu : MM. Morin, 27; Morvillez, 23.

Epreuve d'admission. — Ont obtenu : MM. Morvillez, 21; Morin, 20.

Nomination. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, ont été nommés agrégés : M. Morville pour la Faculté de Lille et M. Morin pour celle de Toulouse.

Obstétrique. — *Epreuve des titres.* — Ont obtenu : MM. Gleiz, 18; Ecalle, 22; Lemeland, 24; Levant, 24; Lavy-Solal, 28; Metzger, 28; Vaudescal, 20; Vignes, 23; Laffont, 24; Paquet, 22; Pancot, 27; Rouget, 15; Rhenta, 24; Trillat, 26; Adam, 21; Job, 25.

Anatomie. — Epreuve pratique. — Ont obtenu : MM. Mutel, 25; Hovelacque, 22; Vallois, 18; Mouchet, 15; Villemin, 14.

Admission. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, sont nommés agrégés : MM. Hovelacque, 75 points; Vallois, 70.

Histologie. — Leçon orale. — Ont obtenu : MM. Lacoste, 18; Faure, 17; Lacassagne, 15; Romieu, 14; Watrin, 8; Mawas, 7.

Chirurgie. — Admissibilité. — Sont déclarés admissibles :

Faculté de Médecine de Paris. — MM. Kuss, 30; Lardennois, 29; Moure, 27; Basset, 26; Mathieu, 26; Brocq, 23; Cadenat, 23; Rouhier, 23; Bréchot, 22; Leveuf, 22; Girode, 21; Mondor, 21.

Faculté de Médecine d'Alger. — MM. Lombard, 23; Constantini, 22; Duboucher, 18; Witaz, 18; Pélissier, 14.

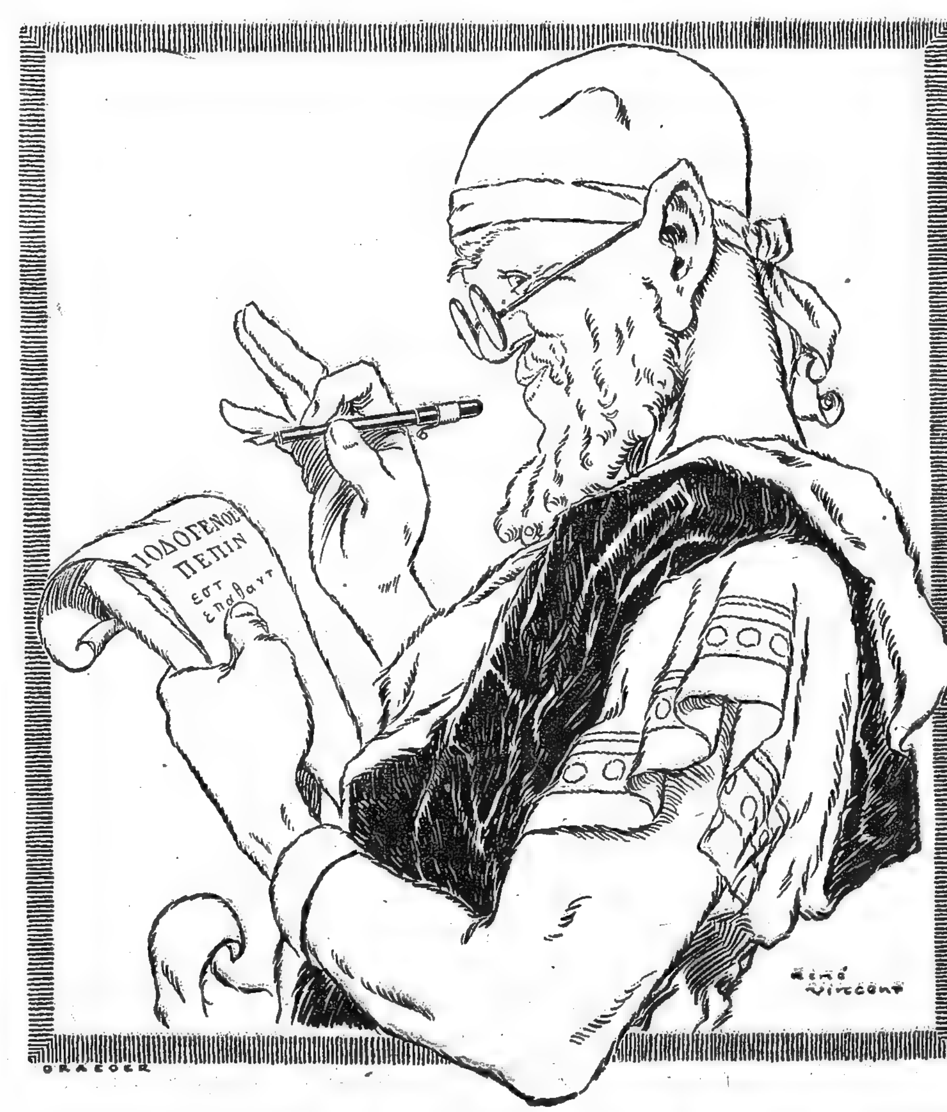
Faculté de Médecine de Bordeaux. — MM. Lefèvre, 24; Charrier, 22; Charbonnel, 20; Papin, 18.

Faculté de Médecine de Lille. — MM. Gérard, 21; Macquet, 17; Delannoy, 17.

Faculté de Médecine de Lyon. — MM. Bonnet, 26; Murard, 25; Santy, 25; Chalier, 24; Alamartine, 22; Perrin, 18.

Faculté de Médecine de Montpellier. — MM. Lapeyre, 21; Chauvin, 20; Aimes, 18.

Faculté de Médecine de Nancy. — MM. Barthélemy, 25; Hamant, 23; Heuilly, 18.



Faculté de Médecine de Toulouse. — MM. Ducuing, 25; Tourneux, 24; Miginiac, 20; Uteau, 20.

Chirurgie urinaire. — ADMISSIBILITÉ. — Sont déclarés admissibles : MM. Heitz-Boyer, 29; Papin (Edmond), 26.

Chirurgien des hôpitaux. — CONSULTATION ÉCRITE. — *Séance du* 11 *Mai.* — Ont obtenu : MM. Deniker, 17; Girode, 16; Mondor, 19; Monod, 16.

CLASSEMENT DES CANDIDATS. — A la suite des épreuves d'admissibilité, les candidats sont classés dans l'ordre suivant : MM. Capette, 64; Mondor, 64; Deniker, 62; Melivet, 62; Guimbellot, 61; Desplas, 61; Leveuf, 61; Monod, 60.

Chirurgien des hôpitaux (2e concours). — Ce concours sera ouvert le mardi 15 Juin 1920, à midi, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, 49. MM. les Docteurs en médecine qui voudront concourir devront se faire inscrire à l'Administration centrale, 3, avenue Victoria (service du personnel), de 10 h. à 15 heures, du lundi 17 Mai au samedi 29 Mai 1920 inclusivement.

Accoucheur des hôpitaux. — EPREUVE CLINIQUE DOUBLE. — *Séance du* 10 *Mai.* — Ont obtenu : MM. Chirié, 28; Ecalle, 26.

Séance du 13 *Mai.* — Ont obtenu : MM. Vignes, 26; Gueniot, 30.

CLASSEMENT DES CANDIDATS. — Ont obtenu : MM. Chirié, 124 points; Vignes, 119; Gueniot, 117; Ecalle, 114.

NOMINATION. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu sont nommés accoucheurs des hôpitaux, MM. Chirié et Vignes.

Médecin de l'assistance médicale. — COMPOSITION ÉCRITE. — 1° *Conduite à tenir pendant l'accouchement en cas de présentation de la face.* — 2° *Complications pulmonaires de la grippe* (sans le traitement).

LECTURE DES COPIES. — *Séance du* 12 *Mai.* — Ont obtenu : MM. Leroy, 7 + 10 = 17; Marx, 10 + 15 = 25; Gaymard, 12 + 18 = 30; Astruc, 6 + 12 = 22.

Séance du 14 *Mai.* — Ont obtenu : MM. Cartier, 10 + 15 = 25; Hiblot, 10 + 12 = 22; Vincent, 8 + 11 = 19; Boureille, 10 + 14 = 24.

Internat. — ORAL. — *Séance du* 10 *Mai.* — *Nerf facial.* — *Symptômes et diagnostic de l'étranglement herniaire.* — Ont obtenu : MM. Malgat, 7; Ferrier, 16; Lestocquoy, Reinhold, Metzger, 15; Richon, Ebrard, 14; Castéran, 13; Dambier, Schlesser, 12.

Séance du 11 *Mai.* — *Rapports de l'œsophage thoracique.* — *Signes et diagnostic du rétrécissement mitral pur.* — Ont obtenu : MM. Aris, Larget, 16; Delahaye, 15 1/2; Chevallier, Thierry, 15; Bazert, Froment, 14; Barreau, Deschamps, 10. — M. Lange a filé. — *Absent* : M. Denoël.

Séance du 12 *Mai.* — *Artères de la main.* — *Signes et diagnostic du pneumothorax.* — Ont obtenu : MM. Gaume, Chastang, 18; Lanos, 17, Godard, 16; Dubois (René), 15 1/2; Hartglass, 15; Morice, 14 1/2; Walter, Lelong, Pollet, 14.

Séance du 13 *Mai.* — *Artère sous-clavière droite.* — *Signes et diagnostic de l'angine de poitrine.* — Ont obtenu : MM. Boulin, Blamoutier, 17; Doubière, 16 1/2; Basch, Plichet, 16; Weill (René), Grenier, Meyer, 15; Roullet, Terris, 14. — *Absents* : M. Ortodoxu.

Séance du 14 *Mai.* — *Sinus caverneux.* — *Symptômes et diagnostic de l'hémorragie cérébrale.* — Ont obtenu : Mlle Labeaume, 18; MM. Barbier, Marie, 16. — MM. Benoiste-Pilloire, Tassin ont filé.

Externat. — **Pathologie.** — *Séance du* 15 *Mai.* — *Causes, symptômes et traitement du tétanos.* — Ont obtenu : MM. Kourilsky, 20; Ferey, 19; Denoy, 16; Chabrun, Jardet, Keller, 15; Dethil (P.), Joffroy, Mlle Joltrois, 14; MM. Denis (G.), 12; Ghoquet, 11 1/2; Christol, Firbach, 11; Diamantberger, Bouvet, 10; Mlle Ghorlet, 9. — M. Duruy, a filé. — *Absents* : MM. Bernard, Coquerelle. — *Excusés* : MM. Jeudon, Jardin.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — **Légion d'honneur.** — *Commandeur.* — M. Guignard, directeur honoraire de l'Ecole supérieure de pharmacie de Paris.

Médaille de la Reconnaissance française. — *Médaille d'argent.* — M. Jackson (James), de nationalité britannique, captain Royal Army Medical Corps : s'est dépensé sans compter le plus souvent sous de violents bombardements avec un infatigable dévouement pour nos populations si cruellement éprouvées.

— M. Gastaldi (Maurice), de nationalité monégasque, docteur en médecine : n'a cessé depuis le début de la guerre de donner ses soins aux militaires en traitement dans les hôpitaux bénévoles 85 *bis* et 97 *bis* (Monaco) avec un dévouement inlassable et un zèle continu des plus dignes d'éloges.

— M. le docteur Keating (Peter), de nationalité américaine, chirurgien à l'hôpital bénévole n° 2 *bis*, à Neuilly-sur-Seine : venu volontairement en France pour soigner nos blessés, leur a prodigué ses soins avec le plus grand dévouement.

— M. Mack (Charles), de nationalité américaine, docteur en médecine de l'Université de Pensylvanie : assure le service de la 1re division de blessés avec beaucoup de dévouement, depuis le 27 Juin 1916; a prodigué en outre ses soins à la population civile de quatorze villages environnants à titre entièrement bénévole.

— Sir Mayo-Robson (Arthur), de nationalité britannique, chirurgien : chargé en France de missions par le Comité central de la Croix-Rouge française à Londres, s'en est acquitté brillamment en organisant l'« Urgency Cases Hospital » qui a d'abord fonctionné à Bar-le-Duc, puis à Revigny; a rendu ainsi de grands services et s'est toujours montré plein de zèle et de dévouement.

— M. Rayner (William), de nationalité britannique, capitaine Royal Army Medical Corps : a prêté son assistance aux populations civiles durant la retraite de Mars 1918, devant Amiens; a aidé au transport des civils malades et infirmes, avec un dévouement de tous les instants.

— Sir Saint-Clair Thomson, de nationalité britannique, docteur en médecine, spécialiste en laryngologie : a visité au cours des années 1916 et 1917 de nombreuses formations sanitaires françaises et a été un aide précieux pour le Comité britannique de la Croix-Rouge française à Londres.

— M. Woodroffe (Harry), de nationalité britannique : chirurgien de l'hôpital volontaire de l'Ulster installé à Pau, puis à Lyon : s'est pendant deux ans et six mois dépensé sans compter au service de nos blessés; a fait preuve d'un grand dévouement.

— M. Templeton (John), de nationalité britannique, chirurgien dentiste : au service de la Croix-Rouge française depuis 1916, a dirigé diverses ambulances dentaires : a fait preuve d'un dévouement de tous les instants et d'une abnégation complète; a servi notamment à Dunkerque, Poepoede et villages voisins, puis à Eclairon et villages environnants. (*Journ. of.*, 30 Avril 1920.)

— M. Marchenay (André), médecin à Rochefort-sur-Mer : pendant plus de trois ans, a donné gratuitement, avec un zèle et un dévouement admirables, ses soins aux blessés de l'hôpital maritime, à Rochefort.

— M. Poucel (Eugène), docteur en médecine à Marseille : médecin chef de l'hôpital auxiliaire n° 1 et chirurgien de l'hôpital n° 15 *bis* à Marseille, a rendu, par sa science, son grand talent de chirurgien, sa générosité de cœur, les services les plus éminents.

— M. Monin (Edouard), docteur en médecine à Neuilly-sur-Seine : âgé de 62 ans et par suite dégagé de toute obligation militaire, en 1914, n'a pas hésité à quitter sa résidence et sa clientèle à Neuilly-sur-Seine pour remplir à Vendôme les fonctions gratuites de médecin chef de l'hôpital n° 32. A donné d'excellents soins aux blessés, avec le plus grand dévouement, sans interruption, de 1914 à 1918.

— M. Thoumire (Jules), docteur en médecine à Paris : pendant quatre ans et demi, a sacrifié sa clientèle personnelle pour consacrer ses soins aux malades et blessés de l'hôpital auxiliaire 254, à Levallois-Perret. (*Journ. off.*, 7 Mai 1920.)

Médaille de bronze : M. Boggis (Frank), de nationalité britannique, médecin dentiste : a abandonné sa clientèle en Juillet 1916 pour entrer comme chirurgien-dentiste à l'hôpital d'Yvetot, puis à celui d'Evreux (1916-1918), il s'est fait en ces deux formations remarquer par son zèle et son dévouement.

— M. Buxton (Bertram), de nationalité britannique, bactériologiste chef de laboratoire à l'hôpital bénévole n° 2 *bis*, à Neuilly-sur-Seine : a donné tout son temps et tout son dévouement à nos blessés.

— M. Bennet (Frank), de nationalité britannique, docteur-chirurgien : a rendu de grands services au Comité britannique de la Croix-Rouge française en faisant passer la visite sanitaire d'usage aux candidats désireux d'entrer dans l'Association.

— M. Bardswell (Noël), de nationalité britannique, docteur en médecine : spécialiste des maladies de poitrine, a mis sa science au service du Comité britannique de la Croix-Rouge française et a grandement contribué à l'installation et au bon fonctionnement de la colonie agricole, créée au château de Sillery pour les tuberculeux.

— M. Beauchamps (Sydney), de nationalité britannique, docteur en médecine : envoyé en mission en France par le Comité britannique de la Croix-Rouge française, a exécuté de nombreuses missions et a été pour le Comité un auxiliaire précieux; a fait preuve en toutes circonstances d'un grand dévouement.

— M. Beebe (Théodore), de nationalité américaine, pathologiste, chef de service de laboratoire à l'hôpital bénévole n° 2 *bis*, à Neuilly-sur-Seine : a rendu les services les plus précieux et les plus utiles, plein de zèle et de dévouement.

— M. Delstanche (Henri), de nationalité belge, médecin de l'hôpital militaire belge de Montpellier : s'est dévoué pour donner ses soins pendant trois ans, dans des circonstances difficiles, à la population civile de Montpellier et des communes voisines.

— M. Feiss (Henry), de nationalité américaine, neurologiste, chef de service à l'hôpital bénévole n° 2 *bis*, à Neuilly-sur-Seine : venu volontairement en France pour se consacrer à nos blessés, s'est distingué par ses travaux remarquables de neurologie et les résultats qu'il a obtenus.

— M. Johnstone (Ernest), de nationalité américaine, major dans l'armée américaine : médecin volontaire au service des Alliés avant l'entrée des Etats-Unis en guerre, puis mobilisé et attaché au « U. S. Army Ambulance Service », a fait preuve de belles qualités médicales et d'un dévouement complet à la cause française.

— M. Mac Nulty (Louis), de nationalité péruvienne, docteur en médecine et chirurgien de l'Université de Lima, interne des hôpitaux, chirurgien traitant: a exercé, sous le contrôle du médecin chef souvent empêché, les fonctions de chirurgien à l'hôpital 38 : s'y est montré d'une habileté reconnue par tous les médecins militaires qui ont inspecté la formation sanitaire; très dévoué et très zélé, a obtenu dans ses traitements les résultats les plus satisfaisants.

— M. Miller (John), de nationalité américaine, chirurgien à l'hôpital bénévole n° 2 *bis*, à Neuilly-sur-Seine : venu en France comme volontaire; très compétent et très dévoué, a rendu de grands services à nos blessés.

— M. Powers (Charles), de nationalité américaine : chirurgien chef de service à l'hôpital bénévole n° 2 *bis*, à Neuilly-sur-Seine: venu en France pour soigner nos blessés, s'est dépensé avec un tel dévouement que sa santé en a été compromise.

— M. Petrée (Paul), de nationalité américaine, chirurgien à l'hôpital bénévole n° 2 *bis*, à Neuilly-sur-Seine : venu en France comme volontaire, a consacré tout son temps aux blessés; très compétent, a rendu de grands services et fait preuve de beaucoup de dévouement.

— M. Scarlett (Hunter), de nationalité américaine, ophtalmologiste, attaché à l'hôpital bénévole n° 2 *bis*, à Neuilly-sur-Seine : a soigné nos blessés avec le plus grand soin, très compétent, très dévoué.

— Mlle Shields (Ida), de nationalité américaine, docteur en médecine : a rendu, depuis le 15 Février 1918, des services médicaux appréciés au dispensaire gratuit des réfugiés de Saint-Etienne et de Soissons.

— M. Ware (Georges), de nationalité britannique, major Royal Army Medical Corps : assistance aux civils français malades pendant notre avance dans la région de Lille; s'est occupé avec beaucoup de dévouement de leur transport dans les hôpitaux, a procuré des médicaments aux docteurs civils. (*Journ. off.*, 30 Avril 1920.)

— M. Comar (Pierre), docteur en médecine à Paris : a spontanément abandonné sa clientèle pour aller exercer les fonctions de médecin traitant à l'hôpital temporaire n° 15, à Fontainebleau, puis de médecin chef à l'hôpital auxiliaire n° 50 de la même ville (Novembre 1914 à Janvier 1919). A fait preuve d'un grand zèle et de sérieuses qualités professionnelles.

— M. de la Tour de Saint-Igest (Tristan), docteur en médecine à Paris : médecin chef de l'hôpital militaire bénévole n° 136 *bis* de Serrières (Ardèche) depuis sa fondation (20 Octobre 1914) jusqu'à sa mise en réserve après l'armistice (6 Décembre 1918), a assumé avec dévouement le service de cette formation, dans un moment où le corps médical se trouvait extrêmement réduit par les nécessités de la guerre.

— M. Demons (Jean), docteur en médecine, à Bordeaux : chirurgien de la plus grande valeur, s'est, dès le début de la guerre, malgré son âge avancé, dépensé, gratuitement, sans compter, au profit des blessés de l'hôpital auxiliaire 2, à Bordeaux, dont il était médecin chef, poussant le dévouement jusqu'au sacrifice de sa santé.

— M. Chevalier (Léon), docteur en médecine à Bordeaux : n'a cessé, de Septembre 1914 à Février 1918, comme médecin chef et chirurgien traitant, de donner, en ces deux qualités, ses soins gratuits aux blessés avec le zèle le plus méritoire, sans autre interruption que celle occasionnée par les suites d'une piqûre anatomique dont il a été atteint dans son service.

— M. Bucquoy (Marie), docteur en médecine à Paris : malgré son grand âge (né en 1829), a consacré son temps au service des renseignements pour les prisonniers de guerre et les disparus ; a assuré le service pour la S. S. B. M. pendant toute la durée de la guerre jusqu'à la rentrée des prisonniers. (*Journ. off.*, 7 Mai 1920.)

Le centenaire de l'École de Pharmacie. — Samedi 15 Mai, sous la présidence de M. Honnorat, ministre de l'Instruction publique, a eu lieu la cérémonie de célébration du centenaire de l'École de Pharmacie de Paris.

Bureau municipal d'hygiène. — La vacance de directeur du Bureau municipal d'hygiène d'Agen est déclarée ouverte.

Le traitement alloué est fixé à 4.000 francs par an, avec autorisation de faire de la clientèle.

Les candidats ont un délai expirant le 1er Juin 1920, pour adresser au ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et et de la Prévoyance sociales leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures. Cette candidature s'applique exclusivement au poste envisagé.

A la demande doit être jointe une copie certifiée conforme des diplômes obtenus ; l'exposé des titres doit être aussi détaillé que possible et accompagné d'un exemplaire des ouvrages ou articles publiés. Les candidats peuvent,

(*Voir la suite, p.* **619**.)

en outre, demander à être entendus par la Commission du Conseil supérieur d'hygiène.

Enfants assistés de la Seine. — Sont nommés : à titre provisoire aux fonctions de médecins du service des Enfants assistés de la Seine : Pour la circonscription de Pougues-les-Eaux (agence de Nevers), M. Lalu; pour la circonscription de Guérigny (agence de Nevers), M. Champonier; pour la circonscription de Molières (agence de Montauban), M. Pouch; pour la circonscription de Lurcy-Lévy (agence de Bourbon-l'Archambault), M. Virmont; pour la circonscription de Château-du-Loir (agence de Château-du-Loir), M. Coutaud; pour la circonscription de Moulins-Engilbert sud-ouest (agence de Moulins-Engilbert), M. Beaufils; pour la circonscription de Moulins-Engilbert nord-est (agence de Moulins-Engilbert), M. Horay.

Association corporative des Etudiants en Médecine de Paris. — Le Comité de l'Association corporative des Etudiants en médecine, 8, rue Dante, *Paris-V*e, prévient les médecins praticiens de Paris et de province que son Service de remplacement fonctionne comme avant la guerre.

L'Association corporative ne tient à la disposition des médecins que des camarades munis de 16 inscriptions ou de leurs thèses, et qui donneront toutes références utiles aux confrères qu'ils seront appelés à remplacer.

Société française d'Eugénique. — Après l'interruption causée par la guerre et par la mobilisation d'un grand nombre de ses membres, la *Société française d'Eugénique* vient de reprendre ses travaux, sous la présidence de M. Edmond Perrier. Au cours d'une réunion tenue le 5 Mai à la *Faculté des Sciences*, le professeur Charles Richet a été élu vice-président du bureau, en remplacement du professeur Landouzy, décédé. Rappelons que les deux autres vice-présidents de la Société sont M. Houssay, doyen de la Faculté des Sciences et le professeur Pinard.

Le *IIe Congrès international d'Eugénique*, qui devait se réunir aux Etats-Unis en 1915, se tiendra à New-York du 22 au 28 Septembre 1921. Il serait très désirable que la France y soit représentée et que, dès à présent, soient poursuivies les études tendant à améliorer l'état de la population et à atténuer les causes d'affaiblissement.

Prière d'adresser les adhésions à *la Société française d'Eugénique* au docteur Apert, secrétaire général, 14, rue de Marignan, Paris (VIIIe). La cotisation annuelle est fixée à 20 francs.

Service de Santé de la Marine. — Sont rayés du contrôle de l'activité MM. Couprie, Lavenant, médecins de 2e classe auxiliaires.

— Sont promus : au grade de médecin de 1re classe, MM. Brugeas, Chabaud, Bars, Mallène, Gauguet, Pierre, Châtrieux, Clavier, Maudet, Triaud, Olive, Gueguen, Fournier, Kervella, Sener, médecins de 2e classe.

— Sont nommés dans la réserve de l'armée de mer : au grade de médecin de 2e classe, M. Carpentier, médecin de 2e classe de la marine, démissionnaire; au grade de médecin de 2e classe, MM. Classe, Lhuerrer, Manon, Testot-Ferry, médecins de 2e classe auxiliaires démissionnaires.

Corps de Santé des troupes coloniales. — Sont affectés :

En Indochine : M. Monillac, médecin-major de 1re cl. et M. Boileau, médecin-major de 2e classe;

En Afrique occidentale : MM. Fraissinet, médecin-major de 1re classe; Dartigolles, Morin, Certain, médecins-majors de 2e classe; Coliboeuf, médecin aide-major de 1re classe;

En Afrique équatoriale : MM. Niel, de Boyer de Choisy, médecins-majors de 2e classe;

En France : MM. Authier, Bouilliez, médecins-majors de 1re classe; Suldey, médecin-major de 2e classe.

Ont reçu des autorisations de prolongation de séjour outre-mer :

En Indochine : MM. Petit, médecin-major de 1re classe à Haïphong; Haëlewyn, médecin à Paksé (Laos) et Sallet, à Quang-Nam, médecins-majors de 2e classe;

Aux Antilles : M. Henric, médecin principal de 2e cl.;

Au Maroc : M. Bourges, médecin-major de 1re classe.

— Sont affectés en France : MM. Delabande, Guillon, Savignac, médecins-majors de 1re classe; Laporte, Poux, Riquier, médecins-majors de 2e classe; Baudre, Gascougnelle, médecins aides-majors de 1re classe.

Nécrologie. — On annonce la mort de M. Frantz Glénard, correspondant de l'Académie de Lille à Valenciennes (Nord), et de M. Jean Gruet.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur pour :

Chevalier. — M. Giauffer (Marius), médecin-major de 2e classe : très bon officier du Corps de Santé, belle conduite au cours de la campagne, particulièrement à Maubeuge, en Août 1914. Interné onze mois en Allemagne, comme prisonnier de guerre. Blessé grièvement en service commandé dans la zone des armées, le 13 Novembre 1917, est mort le lendemain des suites de ses blessures. Citation en exécution de l'article 277 du service courant. (*Journ. off.*, 25 Janvier 1920.)

— M. Bailleul (Jules), médecin aide-major de 1re classe : au cours des combats engagés devant Fleury, en Mai 1916, s'est dépensé sans compter pour soigner les blessés. Ayant reçu l'ordre d'avancer son poste de secours, s'est porté immédiatement en avant sous un violent tir de barrage. A été tué par un éclat d'obus au cours de ce déplacement, le 24 Mai 1916. Croix de guerre avec étoile de vermeil. (*Journ. off.*, 25 Janvier 1920.)

— M. Gurenne (Antoine), médecin : modèle du médecin militaire, doué de grandes qualités professionnelles et d'une haute valeur morale, animé du plus pur esprit de sacrifice. S'est fait remarquer dans tous les combats par son dévouement et son esprit du danger, apportant aux blessés en même temps que ses soins un puissant réconfort moral. A trouvé une mort glorieuse, le 3 Juin 1918, à Saconin, dans son poste de secours maintenu sous un bombardement violent d'obus de gros calibre, à un point où les évacuations étaient plus rapides. A été cité. (*Journ. off.*, 5 Février 1920.)

— M. Pacotte (Edmond), médecin aide-major : blessé mortellement, le 28 Septembre 1915, au moment où il retournait, sous un bombardement intense, à son poste de combat, après avoir donné ses soins au général de brigade grièvement blessé. A, dans cette circonstance, fait preuve du plus beau courage. A été cité. (*Journ. off.*, 5 Février 1920.)

— M. Claret (Alphonse), médecin-major de 2e classe : médecin chef de service au 30e rég. d'infanterie, a, pendant les combats d'Août et Septembre 1914, montré le mépris le plus complet du danger et le souci le plus élevé de ses obligations professionnelles. Toujours au premier rang, il ne quittait le champ de bataille qu'après avoir relevé, pansé et évacué le dernier blessé. A été tué glorieusement, le 5 Septembre 1914, à Taintrux, dans la maison où il soignait ses blessés. Croix de guerre avec palme. (*Journ. off.*, 5 Février 1920.)

— M. Gugno (Henri), médecin aide-major de 1re classe : a fait preuve de courage, du plus grand sang-froid, du plus grand dévouement et du plus grand zèle depuis le début de la campagne. Blessé une première fois en Septembre 1914, a été tué dans un poste de secours, le 30 Juin 1915. A été cité. (*Journ. off.*, 5 Février 1920.)

— M. Camo (Seine), médecin-major : n'a cessé de faire preuve, depuis le début de la campagne, d'un grand dévouement et du mépris le plus complet du danger, pour assurer la relève et le traitement des blessés. Tué le 13 Janvier 1915, à son poste de secours. A été cité. (*Journ. off.*, 5 Février 1920.)

(*Voir la suite, p. 621.*)

— M. Magnin (Marie), médecin-major : médecin d'un dévouement et d'un courage à toute épreuve. Dans la nuit du 12 au 13 Septembre 1916, s'est porté en avant de Bouchavesnes, pour diriger la relève des blessés, ne s'est replié qu'au contact des patrouilles ennemies et s'est établi en toute première ligne où, sous de violents bombardements, a prodigué ses soins. Blessé grièvement, le 15 Septembre 1916, a continué à faire l'admiration de tous par son courage. Mort des suites de ses blessures. A été cité. (*Journ. off.*, 5 Février 1920.)

— M. Augier (Adrien), médecin aide-major : n'a cessé depuis le début de la campagne de faire preuve du plus grand dévouement et du mépris le plus complet du danger pour assurer la relève et le traitement des blessés. Tué, le 14 Novembre 1914, à son poste de secours, par un éclat d'obus. A été cité. (*Journ. off.*, 5 Février 1920.)

— M. Ducuron-Tucot (Jean), aide-major de 1re classe : médecin aussi distingué que brave. Tombé glorieusement lors de l'attaque d'une hauteur fortifiée, en secourant les blessés du régiment. A été cité. (*Journ. off.*, 19 Février 1920.)

— M. Causse (Louis), médecin aide-major de 2e classe : pendant son trop court séjour au régiment a donné l'exemple de la plus grande énergie physique et morale en assurant son service dans des conditions très périlleuses. Tué à l'ennemi, le 4 juin 1915. A été cité. (*Journ. off.*, 12 Mars 1920.)

— M. Millier (Pierre), médecin aide-major de 2e classe : médecin très courageux et très dévoué. Sur le front depuis le début de la campagne, a toujours assuré, et parfois dans des circonstances particulièrement difficiles, le relèvement et l'évacuation rapide de nombreux blessés. Est tombé mortellement frappé, le 26 Août 1916. A été cité. (*Journ. off.*, 12 Mars 1920.)

— M. Martin (Claude), médecin aide-major : du 4 au 12 Mai 1916, a assuré avec un sang-froid absolu, le plus entier dévouement et la plus grande compétence les soins à plus de 400 blessés malgré un bombardement intense auquel fut soumis presque sans répit le secteur de son bataillon. Frappé à son poste, avec son personnel, au milieu de ses blessés. Croix de guerre avec étoile de vermeil. (*Journ. off.*, 12 Mars 1920.)

— M. Gallard (Eugène), médecin-major de 2e classe : médecin-major d'un grand courage et d'un superbe dévouement. Mort victime de son attachement au devoir le 25 Janvier 1916. Croix de guerre avec étoile d'argent. (*Journ. off.*, 12 Mars 1920.)

— M. Gardes (Marie), médecin aide-major de 2e classe : médecin ayant toujours montré les plus belles qualités dans l'accomplissement de son devoir. Glorieusement tombé pour la France, le 10 Août 1917, devant Soupir. Croix de guerre avec étoile de vermeil. (*Journ. off.*, 12 Mars 1920.)

— M. Sevaux (Paul), médecin aide-major de 1re classe : médecin très dévoué, d'un moral élevé. Revenu au dépôt de son régiment dès sa rentrée de captivité, a demandé à repartir immédiatement pour rejoindre son corps, bien que le cadre médical fût au complet. A été tué au poste de secours, le 19 Juin 1915. A été cité. (*Journ. off.*, 12 Mars 1920.)

— M. Cartellier (Charles), médecin aide-major de 2e classe : médecin qui, depuis le début de la mobilisation, n'a cessé de se prodiguer et a donné à tous l'exemple du plus profond dévouement. A été tué en plein exercice de ses fonctions, au cours d'un bombardement de tranchée, le 27 Août 1916. A été cité. (*Journ. off.*, 12 Mars 1920.)

— M. Bourguignon (Louis), médecin aide-major de 1re classe : médecin d'un absolu dévouement qu'il a montré encore une fois dans les journées des 9 et 10 Juin 1916, en se portant au secours des nombreux blessés du groupe. Mort pour la France, le 11 Juin 1916, sous Verdun. A été cité. (*Journ. off.*, 12 Mars 1920.)

— M. Rainaut (Eugène), médecin aide-major de 1re classe : tué le 28 Décembre 1916, à Tintaboirak, en faisant bravement son devoir dans un combat inégal. A été cité. (*Journ. off.*, 12 Mars 1920.)

— M. Kœnig (Charles), de nationalité américaine, chirurgien à l'hôpital américain de Neuilly : services rendus à nos blessés pendant la guerre. (*Journ. off.*, 9 Mai 1920.)

— M. Casseus (Auguste), de nationalité haïtienne, docteur en médecine, chirurgien de la société « l'Aide aux femmes des combattants » ; services exceptionnels et désintéressés rendus à nos œuvres de guerre. (*Journ off.*, 9 Mai 1920.)

Médaille militaire :

— M. Verdenal : interne des hôpitaux de Paris, médecin auxiliaire au 175e R. I., tué le 2 Mai 1915, à Sedul-Bahr, en se portant au secours d'un blessé. (*Journ. off.*, 17 Février 1920.)

— M. de Langenhagen (Jean), médecin auxiliaire : médecin auxiliaire plein d'entrain et de courage. Blessé deux fois comme soldat combattant au début de la campagne. Le 16 Avril 1917, étant parti immédiatement après la vague d'assaut, a été tué par une balle de mitrailleuse, au moment où il se portait au secours des hommes qui venaient d'être blessés. A été cité. (*Journ. off.*, 9 Mai 1920.)

— M. Mustelier (Jean), médecin auxiliaire : médecin auxiliaire d'un rare courage et d'un dévouement sans bornes. Le 30 Avril 1917, a été tué en soignant des blessés à moins de 100 m. des lignes ennemies où il avait tenu à se rendre malgré un violent tir d'artillerie. A été cité. (*Journ. off.*, 9 Mai 1920.)

— M. Delpeyrou (Gaston), médecin auxiliaire : médecin auxiliaire qui s'est fait remarquer par son dévouement. Mort au champ d'honneur, le 3 Février 1915, au combat de la Harazée, en faisant vaillamment son devoir. Croix de guerre avec étoile de bronze. (*Journ. off.*, 12 Mai 1920.)

Citations à l'ordre du jour :

— M. Servel (Maurice), médecin auxiliaire au 2e bataillon du 1er rég. d'infanterie : médecin auxiliaire dévoué et d'un grand sang-froid. A été grièvement blessé au poste de secours de première ligne, au cours d'un bombardement, alors qu'il prodiguait ses soins aux blessés. (*Journ. off.*, 27 Avril 1920.)

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

LA PRESSE MÉDICALE *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical; il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.*

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à LA PRESSE MÉDICALE). *Les Renseignements et communiqués se paient à l'avance.*

(*Voir la suite, p.* 623.)

Docteur, 35 a., cherc. situat. Paris ou envir. Rempl. confr âgé ou fatig. en vue succ. Ecr. *P. M.*, n° 2270.

A vendre : Auto 12 H P., belle carross., cond. int., 2 pl., 1 str., 1 spider, 5 roues interch., pouv. conv. p. docteur. — S'adr. : Barbecot, 61, av. Wagram.

A vendre : Etablissem. hydrothérap. du docteur Chalvet, plus les sources et immeubles des bains, biens communaux, ensemble ou séparément, à Saint-Georges-les-Bains (Ardèche). — Ecr. *P. M.*, n° 2304.

Docteur, 33 ans, célibataire, sérieux, cherche situation dans clinique, maison de santé, ou remplacement de longue durée, médecine générale. — Ecrire *P. M.*, n° 2305.

Docteur désire connaître, pour collaboration, jeune pharmacienne distinguée, en fin d'études. Situation d'avenir. — Ecrire *P. M.*, n° 2306.

Jeune docteur, spécialiste radiologie et électricité, anc. interne chirurg., disposant capit., demande association dans cabinet ou clinique, avec reprise évent. clientèle, Paris, prov. ou étrang. Ecr. *P. M.*, n° 2307.

Docteur français cherche situation étranger ou colonies, ou échangerait son poste contre celui d'un confrère de ces régions. Ecr. seulem. *P. M.*, n° 2308.

Médecin-Directeur de maison de santé p. maladies nerveuses, rég. du Sud-Ouest, demande un remplaçant pour 3 mois, résidant dans la maison, nourri, logé, traitement à débattre. — Ecrire *P. M.*, n° 2309.

A vendre : Embryotome rachidien Tarnier; embryotome Ribemont; crochet porte-scie Thomas, le tout entièrement neuf. — Ecrire *P. M.*, n° 2400.

Docteur demande poste de médecin pro-pharmacien. — Ecrire *P. M.*, n° 2401.

AVIS. — Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.

Maison P. Delafoy, 4, r. Jacques-Cœur, Paris (4e), **RECOUVREMENTS RAPIDES de notes et de factures d'accidents du travail.** Maison de 1er ordre, existant depuis 1912 et offrant toute garantie.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale . . . . 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

L'UTILISATION ÉDUCATIVE DES JEUX

La gymnastique des petits enfants doit être complétée par des jeux. Le jeu est le sport de la première enfance. On classe les jeux en jeux pédagogiques et en jeux libres. Les jeux pédagogiques sont ceux qui doivent être intercalés dans le schéma d'une leçon de gymnastique, ce sont des jeux qui doivent être enseignés et surveillés par le professeur pour qu'ils soient exécutés d'une façon correcte et utile pour les enfants. L'Ecole de Joinville actuelle donne une grande importance aux jeux dans son programme.

D'autres jeux, les jeux libres, sont ceux que les enfants imaginent par eux-mêmes et dont ils fixent eux-mêmes les règles.

Le jeu n'est pas seulement pour l'enfant un exercice de gymnastique propre à favoriser son développement corporel, il constitue aussi un exercice intellectuel, une école d'initiative, de décision et de volonté, l'enfant n'ayant que ce seul champ d'activité libre pour son esprit comme pour son corps. Le jeu, en livrant l'enfant à lui-même, le met dans l'obligation d'agir et de se décider par lui-même, de diriger ces actes en vue d'un but déterminé. Enfin il lui apprend, dans certaines circonstances, à combiner ses efforts avec ceux d'un camarade, à se concerter avec lui en vue d'une action commune; le jeu crée ainsi l'idée de solidarité dans les jeunes esprits.

La gymnastique rationnelle ne peut remplacer le jeu. La gymnastique, c'est la discipline, c'est une très grande force; mais l'esprit d'initiative est une force aussi et une force plus créatrice, qu'il faut chercher à développer chez les enfants.

Les meilleurs jeux sont les plus simples, ceux qui consistent en déplacements rapides du corps, courses, sauts, sans engins compliqués, ceux qui utilisent les objets de la vie usuelle, cercle de tonneau pour jouer au cerceau, planche oubliée pour faire une balançoire, etc.

Au point de vue de leur utilisation kinésithérapique, les jeux peuvent être divisés en :

Jeux simplement récréatifs;

Jeux ayant une action sur le développement des relations sensitivo-motrices ;

Jeux ayant une action réelle sur le développement musculaire.

Chaque nation a ses jeux traditionnels; il est sage de se conformer à ces usages qui remontent à la plus haute Antiquité et qui font partie des caractéristiques de la Patrie.

Jeux simplement récréatifs.

Les jeux simplement récréatifs sont ceux ou l'enfant donne libre carrière à son imagination :

Tantôt il dote les objets les plus divers d'attributs fantastiques : morceaux de chiffons qu'une petite fille arrange et dont elle fait une poupée, son enfant; bâtons figurant un cheval et que chevauchent des gamins. Tantôt il imite les professions des grandes personnes : jeux de la dînette, de la marchande, pour les filles; jeux de la chasse ou de la guerre pour les garçons, ou enfin jeux plus réguliers tels que le sabot, la toupie, les billes, etc.

Le *jeu du sabot* consiste à faire tourner, en le fouettant avec une lanière, un petit morceau de bois de forme ronde, qui se termine par une pointe. Jeu simple et primitif, qui était déjà en faveur chez les Grecs et les Romains.

La *toupie*, par sa forme, est une transformation du sabot. C'est un morceau de bois rond, traversé par une cheville de fer, dont la pointe d'en bas sert de pivot et le bout d'en haut doit retenir la corde qu'on enroule autour et qu'on lance avec force contre terre ou contre une autre toupie. Elle prend alors un mouvement rapide de rotation, pendant lequel on peut la prendre, toujours tournante, sur la paume de la main.

Pour désigner les *billes*, telles que nous les connaissons actuellement, on employait autrefois le nom de *gobille*, venant du mot globille signifiant petit globe. Ce sont de petites boules de pierre ou de marbre parfaitement rondes qu'on lance violemment avec le pouce contre une autre globille. L'adresse consiste à frapper de loin et à chasser la bille de son adversaire, ou de faire sortir d'un cercle une ou plusieurs billes à l'aide de celle que l'on a en main que l'on chasse violemment entre les deux premiers doigts de la main.

JEUX AYANT UNE ACTION SUR LE DÉVELOPPEMENT DES RELATIONS ENTRE LES CELLULES SENSITIVES ET LES CELLULES MOTRICES DU CERVEAU.

Entrent dans cette catégorie tous les jeux d'adresse, tous ceux qui exigent que les joueurs répondent par un mouvement musculaire précis et rapide à une impression visuelle, tactile ou auditive; ils ont donc une grande importance pour le bon fonctionnement des relations sensitivo-motrices.

Le *jeu de balle*, sous une forme ou sous une autre, existe depuis la plus haute Antiquité. C'est un exercice qui consiste à se renvoyer une balle d'étoffe ou de caoutchouc, ou bien encore à la lancer contre un mur pour la repousser ensuite à la volée. Les joueurs peuvent convenir d'une ligne au-dessus de laquelle doit revenir la balle pour qu'elle soit jugée bonne.

Les jeux de balle se font très souvent à l'aide d'une *raquette*. La raquette est un lacis de cordes croisées l'une sur l'autre en façon de mailles ou de rets, le tout étant maintenu dans un cadre de bois qui s'emmanche lui-même dans un bâton court et fort. Le jeu consiste à chasser avec la raquette une balle recouverte d'étoffe que les joueurs doivent tâcher de renvoyer à la volée ou au premier bond. Le jeu, appelé *lawn-tennis*, n'est autre que le *jeu de paume* qui, pendant bien des siècles, a été la distraction favorite de la partie la plus intelligente de la nation française. Le tennis n'exige pas un grand déploiement de force musculaire, mais, en raison des nombreuses attitudes qu'il exige, de la rapidité dans la décision et le coup d'œil qu'il nécessite, c'est un jeu de grande valeur pour l'éducation de la deuxième enfance et de l'adolescence.

Le *jeu de quilles* consiste à placer les quilles sur 3 rangs de 3. Les joueurs se mettent à une distance déterminée et doivent lancer une boule avec adresse pour faire tomber le plus de quilles possible. Ce jeu n'a rien de fatigant et a l'avantage de pouvoir s'accommoder à la force proportionnelle des différents âges par la facilité de varier à volonté le calibre des quilles et de la boule.

Les *danses enfantines*, les *rondes* constituent un exercice excellent pour donner aux enfants l'idée de la cadence et du rythme et pour perfectionner la coordination des mouvements.

JEUX AYANT UNE ACTION SUR LE DÉVELOPPEMENT MUSCULAIRE.

La *course* est le jeu le plus simple. La course occupait une place prépondérante dans l'éducation de la jeunesse grecque : Platon recommande la course aussi bien aux adolescents qu'aux hommes faits.

La course est un exercice musculaire des meilleurs et des plus complets; elle met en action directement, d'une façon intense, les muscles des membres inférieurs, les muscles spinaux; par l'excitation fonctionnelle de la respiration, elle met en jeu les muscles respiratoires accessoires, les muscles abdominaux. Seuls les muscles des membres supérieurs restent presque inactifs.

La course active l'oxygénation du sang et les combustions organiques.

La course n'est pas fatigante pour le système nerveux, car elle ne met guère en jeu que l'automatisme médullaire ; aussi la course laisse-t-elle à sa suite une sensation de sédation du système nerveux.

Au jeu de la course se rattache une foule de jeux excellents tels que le jeu de *barres*, le jeu du *cerceau*, le jeu du *cache-cache* à courir, le *cerf-volant*.

Exercent plus spécialement la musculature des membres supérieurs, l'action de *grimper*, exercice si naturel aux enfants, de *lancer* des pierres, des balles; le *tir à l'arc*, qui exige une bonne fixation de l'omoplate.

Le *saut*, qui fait partie essentielle des jeux de l'enfance, peut devenir une des plus puissantes manifestations de la force et de l'agilité humaine. C'est un exercice qui met en jeu presque tous les muscles du corps et principalement les muscles du membre inférieur et de la sangle abdominale.

Les petits jeux de sauts de l'enfance ont la plus heureuse influence sur le développement de la

musculature et des tendons du pied et de la cheville. Les jeux très variés, *saut à la corde, saut à la cloche-pied, jeu de la marelle* sont des exercices de premier ordre qu'on ne saurait trop recommander.

Le *saute-mouton* consiste à franchir d'un bond rapide le dos de l'un des joueurs qui s'est légèrement incliné et a affermi sa position en tenant ses mains appuyées sur ses genoux. Le sauteur, après avoir pris son élan, trouve un point d'appui avec ses mains sur les épaules du patient.

La *culbute* se rattache aussi au saut.

Le *poirier fourchu* consiste à se tenir la tête en bas et les jambes en l'air; si l'enfant continue à avancer sur les mains en maintenant ses jambes verticalement, c'est la *marche des fourches*.

Quelles que soient leurs principales caractéristiques, jeux de force, jeux d'adresse, jeux simplement de récréation, tous les jeux ont une très grande importance pour la formation du cerveau de l'enfant comme pour le développement de son corps.

Le jeu doit constituer une partie importante du programme de l'éducation de l'enfance au même titre que la gymnastique, au même titre que la littérature ou les mathématiques.

Le travail manuel.

L'éducation physique de l'enfant est incomplète s'il ne reçoit pas un enseignement d'un travail manuel; en particulier, la menuiserie est un travail qui contribue à développer la précision, l'adresse et, comme conséquence, une juste confiance en soi. L'artisan de nos anciennes corporations aimait son métier parce qu'il y excellait, et il y excellait parce qu'il s'y était exercé comme apprenti, sous la direction de maîtres expérimentés, dès sa tendre jeunesse. Il y aurait toute une organisation à faire en France à ce point de vue.

P. Desfosses.

NOTES DE PRATIQUE

DE L'EMPLOI DES PRODUITS CHLORÉS
DANS LE TRAITEMENT DES
SUPPURATIONS TUBERCULEUSES

Les suppurations d'origine tuberculeuse se présentent sous deux aspects : les abcès froids fermés et les abcès fistuleux. Nous avons employé dans l'une et l'autre variété les produits chlorés, lesquels nous ont donné des résultats qui nous paraissent mériter d'être connus.

Abcès fistuleux. — C'est par eux que nous avons commencé nos essais. L'idée qui nous a guidé est la suivante : un abcès froid fistulisé n'est jamais aseptique, pour peu que la fistule dure depuis un certain temps. Quelque précaution que l'on prenne, au cours des pansements, très rapidement des micro-organismes d'espèces variées se rencontrent dans le pus sécrété : de nombreux examens de laboratoire ont pu nous en convaincre.

Les effets de cette association microbienne sont différents suivant les cas.

Dans une première série de faits, ils manifestent leur présence par une élévation thermique vespérale, atteignant parfois 39° et même davantage, donnant à la courbe thermique la forme à grandes oscillations des septicémies. Les examens de laboratoire[1] ont montré, dans ces cas, la présence habituelle du streptocoque, de l'entérocoque, dans quelques cas isolés du colibacille, du pneumobacille de Friedländer, etc. Le pus change de caractère : il est épais, verdâtre, souvent odorant.

Dans une deuxième série de faits, il n'y a aucune modification de la courbe thermique. Le microbe rencontré est le plus souvent le staphylocoque. La suppuration change également de caractère : le pus est plus abondant, plus épais, plus foncé que dans les suppurations tuberculeuses non compliquées.

La méthode que nous avons le plus généralement employée est la méthode de Carrel et le *liquide de Dakin*. Dans chaque fistule nous avons mis un tube de Carrel ouvert à son extrémité, du modèle dont nous nous servons depuis longtemps pour les suppurations osseuses consécutives aux blessures de guerre. Des injections de liquide de Dakin sont faites toutes les trois heures. Dans les cas à fistules multiples, l'intercommunication s'établit et le liquide injecté par un drain ressort par l'autre. Cela permet d'injecter des quantités assez considérables de liquide et d'ajouter à l'action spécifique du Dakin une action mécanique qui nous a paru favorable.

Dans plusieurs cas de mal de Pott présentant une fistule au niveau de chaque fosse iliaque, nous avons vu le liquide injecté d'un côté ressortir par l'autre, témoignant d'une pénétration dans la totalité de la poche, en passant par le foyer osseux.

Dans certains cas rares, les malades n'ont pas supporté le liquide de Dakin qui, malgré les compresses vaselinées bordant la fistule, donnait naissance à de la rougeur de la peau avec sensation de brûlure. D'autre part, certains orifices fistuleux étaient trop étroits pour admettre un tube de Carrel. Nous nous sommes servi, pour ces cas, de la *pâte à la chloramine*. Cette pâte se trouve dans le commerce sous le nom de *Stéramine*. Nous l'avons fait préparer par la pharmacie de l'hôpital suivant la méthode indiquée par

1. Les examens de laboratoire ont été pratiqués par MM. Chaveron et Chandelier, directeurs du laboratoire de bactériologie de Dunkerque.

Daufresne[1]. Le produit contient 1 à 1,5 pour 100 de chloramine T dissous dans de l'eau contenant 8,5 pour 100 de stéarate de soude. Le stéarate de soude employé doit être exempt d'acides gras de la série non saturée, qui fixent le chlore en donnant des composés inertes. Cette pâte est crémeuse et peut facilement s'injecter à la seringue ordinaire. Elle est d'une conservation pratiquement indéfinie et ne cause jamais d'irritation de la peau. Le dégagement de chlore se poursuit pendant vingt-quatre heures, ce qui permet de ne renouveler l'injection qu'une fois par jour.

Quelle que soit la méthode employée, les résultats ne se font pas attendre le plus souvent. La fièvre tombe s'il y en avait. Cependant il faut savoir que cette chute de température se fait parfois attendre. Si, dans la majorité des cas, elle apparaît au bout de quelques jours, nous avons vu des cas dans lesquels elle n'est apparue qu'au bout de plusieurs semaines. Il convient donc de savoir persévérer. La suppuration change de caractère, elle devient fluide, puis prend l'aspect de colle visqueuse et filante que nous sommes habitués à voir dans les plaies de guerre traitées par le Dakin.

Après un temps variable, qui dépend de l'intensité de l'infection surajoutée et aussi de l'étendue des lésions, le laboratoire montre qu'il n'y a plus de cocci. Vient-on à supprimer simplement les injections de Dakin ou de pâte à la chloramine, la suppuration reprend son caractère de suppuration tuberculeuse, puis l'infection secondaire réapparaît et tout est à recommencer.

Prolonge-t-on, au contraire, pendant un temps très long, pouvant aller à plusieurs mois, l'application des produits chlorés, la suppuration conserve son caractère de colle fluide, mais les fistules n'ont aucune tendance à la cicatrisation. Nous n'avons vu que deux ou trois exceptions à cette règle.

Aussi, lorsque le laboratoire a montré que les cocci surajoutés ont disparu, supprimons-nous le traitement chloré et le remplaçons-nous par des injections, dans le trajet, de B. I. P., de la formule suivante :

Iodoforme.	5 grammes.
Carbonate de bismuth. .	30 —
Vaseline.	60 —

Les injections de B. I. P. sont précédées d'un lavage extemporané au Dakin, pour empêcher la rétention de la pâte.

De nombreux cas témoins nous ont permis de constater que la B. I. P. employée sans aseptisation préalable du trajet fistuleux était à peu près sans action. Au contraire, employée après un traitement chloré, elle donne de bons résultats et amène en un temps souvent fort court la cicatrisation si rebelle des fistules.

Tout ce traitement doit être suivi avec beaucoup d'attention, soigneusement contrôlé par le laboratoire. Nous n'avons eu d'échecs que chez des malades, enfants ou militaires du Centre de chirurgie osseuse, profondément touchés par la tuberculose, atteints de dégénérescence des viscères.

Les résultats les plus rapides ont été obtenus dans les fistules relativement superficielles : ostéo-arthrites tibio-tarsiennes, du genou, de la hanche. Les fistules d'origine pubienne, iliaque, ischiatique sont plus longues. Plus tardives encore les améliorations des fistules de mal de Pott au niveau des fosses iliaques.

Abcès fermés. — Etant donné que les produits chlorés se sont montrés incapables, entre nos mains, d'amener à eux seuls la cicatrisation des fistules tuberculeuses, il paraissait paradoxal de tenter leur emploi dans les suppurations fermées qui, par définition et sauf rares exceptions, sont aseptiques. Nous l'avons cependant tenté.

Après ponction et évacuation du pus suivant la méthode habituelle, l'abcès est lavé au liquide de Dakin injecté à la seringue sous faible pression et aussitôt évacué. Ces injections sont renouvelées jusqu'à ce que le liquide ressorte clair.

La première remarque que nous ayions faite est l'action dissolvante sur les grumeaux existant si fréquemment dans ces abcès. Il nous est arrivé de ne rien évacuer par la ponction simple et d'arriver finalement, par injections successives de liquide de Dakin, à évacuer complètement l'abcès. Ces lavages sont absolument indolores et ne donnent lieu à aucune réaction ni locale ni générale.

A la suite de cette pratique, il nous a semblé que la reproduction de l'abcès était beaucoup plus lente à se faire. Les ponctions nécessaires sont beaucoup plus espacées; leur nombre diminue aussi. La guérison de l'abcès en une seule ponction a été rare, mais s'est néanmoins produite un certain nombre de fois, plus fréquemment, nous a-t-il semblé, que par les autres méthodes. Ces faits ont été nets surtout dans les abcès lombaires ou iliaques du mal de Pott. Les abcès ont mis généralement plusieurs semaines ou même plusieurs mois à se reproduire. Il nous a suffit, de deux ou trois ponctions, rarement quatre pour les voir ne plus se reproduire. Dans 4 cas d'abcès lombaires et 3 cas d'abcès iliaques, une seule ponction a suffi.

La fistulisation consécutive aux ponctions a été tout à fait exceptionnelle. Elle ne s'est produite que dans les cas d'abcès tout à fait superficiels, gommes sous-cutanées suppurées ou abcès ganglionnaires, dans lesquels la peau était déjà envahie, rouge et proche de la rupture. Nous avons remarqué que, lorsqu'il y avait fistulisation

1. Daufresne. *Journ. of experim. Med.*, t. XXVI, p. 91, 1917. — Dakin et Durhan. *Manuel des antiseptiques* (traduction Daufresne), p. 45, 1918.

cette fistule était de peu de durée et guérissait rapidement, spontanément.

Le mode d'action du produit chloré dans les abcès froids fermés est malaisé à expliquer. Le peu de stabilité du chlore ne permet pas de penser à son action prolongée sur les parois de l'abcès. Nous avons entrepris une série de recherches sur ce sujet qui feront l'objet d'un travail ultérieur.

G. Rottenstein.

VARIÉTÉS

Les services d'hygiène en Alsace et Lorraine.

M. Vaucher, inspecteur général à Strasbourg, a publié dans le *Bulletin du Comité national de Défense contre la Tuberculose* (Février 1920), une note sur le fonctionnement des services d'hygiène en Alsace et Lorraine.

L'organisation des services d'hygiène et d'assistance médicale est intimement liée à l'organisation administrative du pays. A chacune des subdivisions administratives, cercle (*Kreis*), département (*Bezirk*), ministère de l'Etat alsacien-lorrain, est attaché un médecin hygiéniste, médecin de cercle, médecin départemental, médecin conseiller du ministère.

I. Cercle (*Kreis*). — Dans chaque cercle, qui représente une de nos anciennes sous-préfectures, il y a un médecin de cercle (*Kreisarzt*) chargé de l'hygiène du cercle. Ce médecin est muni d'un diplôme spécial délivré par le ministère après un examen portant sur l'hygiène, la médecine légale, la psychiatrie et l'administration médicale.

Ces médecins sont nommés par le ministère de l'Intérieur à Strasbourg et sont payés sur le budget de l'Etat alsacien-lorrain et non par le département.

Ils reçoivent un traitement qui va de 1.800 à 3 000 marks, en outre 600 à 700 marks par an comme indemnité de déplacement. De plus, les certificats médicaux délivrés à tous les candidats sollicitant un poste officiel (fonctionnaires, instituteurs) ou demandant leur mise à la retraite doivent être établis par le médecin du cercle, qui touche 5 marks par certificat.

Fonctions du médecin de cercle. — C'est au médecin de cercle que les médecins traitants adressent les *déclarations de maladies contagieuses* et le médecin du cercle a directement sous ses ordres le *service de la désinfection*. Ce service est assuré par les désinfecteurs diplômés à l'Institut d'hygiène et de bactériologie de Strasbourg, ayant suivi des cours spéciaux qui durent une dizaine de jours et ayant subi un examen spécial (épreuves théoriques et pratiques). Le nombre des désinfecteurs varie suivant l'étendue et l'importance du cercle. Dans toutes les communes importantes, il existe des appareils de désinfection déposés à la mairie.

Ce service de la désinfection est un de ceux qui fonctionnent le mieux non seulement dans les villes; mais encore dans les campagnes. Au reçu d'une déclaration de maladie contagieuse, le médecin du cercle donne aux désinfecteurs l'ordre de désinfecter les locaux. La désinfection est obligatoire pour tous les cas de maladie contagieuse. On désinfecte au cours de la maladie et une seconde fois après la guérison ou la mort.

Le médecin de cercle est chargé du contrôle de l'hygiène publique en général, eaux potables, égouts, hôpitaux et hospices, hygiène scolaire, crèches, etc., de la surveillance des sages-femmes et de l'inspection des pharmaciens. Il est habituellement un des médecins vaccinateurs. Il est chargé du contrôle des vaccinations et il est également médecin légiste.

Commission d'hygiène. — Dans chaque cercle, existe une Commission d'hygiène du cercle composée du sous-préfet, du médecin du cercle et de divers chefs de service. Le médecin du cercle peut demander la réunion de la Commission d'hygiène toutes les fois qu'il le juge nécessaire. En réalité, cette Commission n'a qu'un rôle tout à fait secondaire et consultatif. C'est le médecin du cercle qui provoque les ordres du directeur du cercle lequel prend les initiatives et sur lequel retombe la responsabilité.

Telle est, dans ses grandes lignes, l'organisation de l'hygiène du cercle. Il existe de petites différences de détail suivant les cercles. Dans les grandes villes, cette organisation a été perfectionnée à divers points de vue sous l'impulsion des médecins de cercle, dont les initiatives sont presque toujours soutenues par les Pouvoirs publics. Il faut remarquer que, dans la plupart des cercles, le médecin peut non seulement de par sa situation officielle, mais surtout grâce à son influence morale, conseiller certaines mesures, telles que l'hospitalisation de malades contagieux, en particulier des typhiques et des scarlatineux. Ces mesures, qui ne sont pas obligatoires, ont été néanmoins adoptées par la majorité des médecins de certains cercles dans les cas où l'isolement à domicile ne peut être réalisé.

II. Département (*Bezirk*). — Il existe dans chaque département un médecin qui est un fonctionnaire de la préfecture, qui a le titre de conseiller médical et dont les fonctions correspondent à peu près à celles de nos inspecteurs départementaux d'hygiène.

Ces médecins sont nommés et payés par le ministère de l'Intérieur à Strasbourg. Leur traitement varie de 5 000 à 8.200 marks, suivant l'ancienneté. Ils reçoivent en outre des indemnités de déplacement. Ce sont d'anciens médecins de cercle pourvus de leur diplôme spécial. Ces médecins ne font pas de clientèle.

Les médecins départementaux sont chargés :

1° De l'organisation médicale en général ;

2° De la lutte contre l'exercice illégal de la médecine ;

3° De la surveillance des pharmacies-drogueries ;

4° De la surveillance des sages-femmes ;

5° De la prophylaxie des maladies contagieuses, y compris les maladies vénériennes ;

6° De la surveillance de la désinfection ;

7° De la surveillance des médecins vaccinateurs ;

8° Des statistiques des naissances, maladies, mortalité ;

9° De l'inspection des asiles d'aliénés, d'incurables et des prisons ;

10° De toute l'administration médicale en général.

En outre, le médecin départemental est consulté sur toutes les questions d'hygiène en général, de médecine légale, de psychiatrie et d'administration médicale. Il est le conseiller technique du préfet et peut proposer les mesures qui lui semblent utiles.

III. Ministère. — Le médecin du ministère est chargé de la centralisation administrative. Il est chargé de la surveillance des médecins hygiénistes. Il propose les candidatures aux postes vacants. C'est, en somme, un véritable sous-secrétaire d'Etat de l'hygiène et de la médecine. Son traitement est de 9.000 marks.

IV. Institut d'hygiène et de bactériologie. — L'Institut d'hygiène et de bactériologie de Strasbourg n'est pas seulement un établissement universitaire et un centre de recherches scientifiques, il joue encore un rôle primordial dans l'organisation de l'hygiène du pays.

Il est à la fois :

1° Le laboratoire régional d'analyses, auquel s'adressent tous les médecins et tous les hôpitaux du pays ;

2° Le centre de la lutte antityphoïdique.

Le directeur de cet Institut, renseigné sur l'état hygiénique du pays, était le guide et le conseiller scientifique de tous les médecins praticiens, en particulier des médecins de cercle avec lesquels il correspondait directement sans intermédiaire administratif. Débarrassé de toute la besogne administrative, il était le vrai directeur technique et scientifique du pays.

Tels sont les points principaux de l'organisation des services d'hygiène et d'assistance médicale en Alsace-Lorraine. Beaucoup de points mériteraient de faire l'objet d'une étude spéciale, notamment l'organisation et le fonctionnement de l'Institut de bactériologie, l'organisation de la lutte contre la fièvre typhoïde, l'organisation de la lutte contre les maladies vénériennes (qui laisse beaucoup à désirer tout au moins dans certaines villes), la lutte antituberculeuse. Toute l'organisation de la lutte antituberculeuse est intimement liée au système d'assurance contre la maladie et l'invalidité. Les dispensaires antituberculeux — il en existe dans chaque cercle, — reçoivent une grosse subvention annuelle de la « Landesversicherungsanstalt ». Les modifications législatives que certains veulent introduire dans la législation des assurances sociales risquent de désorganiser complètement la lutte antituberculeuse. Il en est de même d'une série d'organisations, Gouttes de lait, crèches, etc., dans le budget desquelles les subventions de caisses de malades figurent pour une large part.

Le fonctionnement des services d'hygiène est, en règle générale, très satisfaisant.

Une propagande française.

La revue scientifique et littéraire *La France* vient de faire paraître son numéro de Mars. Fidèle à son programme, cette publication continue son œuvre de propagande française en pays wallon et néerlandais.

Au sommaire de son dernier numéro nous relevons :

Une très intéressante étude du Professeur Albert Robin, membre de l'Académie de médecine, sur les maladies des voies urinaires traitées par les cures hydro-minérales ;

Une biographie de ce maître éminent par le Dr G. Bardet, directeur du Laboratoire d'hydrologie générale à l'Ecole pratique des Hautes-Etudes ;

Une série d'articles sur les stations thermales et les sites français ;

Un exposé du programme du premier congrès de l'histoire de la Médecine qui se tiendra à Anvers du 7 au 12 Août prochain. Le congrès coïncidera avec les fêtes et la kermesse de la VIIe olympiade. La Société française d'Histoire de la Médecine a désigné, pour l'y représenter, M. le Professeur Jeanselme, son président.

La revue *La France* est joliment éditée sur papier de luxe ; son texte est rehaussé d'illustrations en noir et en couleurs. Sa présentation fait le plus grand honneur à son Directeur, M. Gaston Stakn.

L'Administration de la revue siège à Anvers, 7, rue Van Sérius.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Situations militaires offertes aux médecins de réserve.

D. — *Comme beaucoup de médecins, après plus de cinq ans d'absence, la clientèle est totalement dispersée, ou accaparée par ceux qui sont restés à l'intérieur.*

Aussi, je me permets de venir vous demander quelles sont les situations que le Service de Santé peut encore donner, à titre temporaire, *à des médecins de complément.*

R. — Les trois situations militaires que le Service de Santé peut encore donner, à titre temporaire, à des médecins de réserve sont :

1° *Experts vacateurs aux C. S. R.* — Proposés par les médecins chefs des C. S. R., les médecins de réserve agréés sont désignés par la 7e Division du Service de Santé militaire au ministère de la Guerre : il y a beaucoup d'appelés, mais peu d'élus.

En tout état de cause, l'instruction provisoire n° 828 Ci/7 du 7 Juin 1919 recommande de recruter ces experts, en aussi grand nombre que possible, *parmi les praticiens particulièrement qualifiés du ressort* (ayant au moins dix ans de pratique).

Ces expertises sont très convenablement rémunérées (5 francs pour chaque expert civil et par homme, pour tous examens, démarches et certificat). Avec un peu d'habitude et d'entraînement, certains de ces experts civils sont arrivés à faire, dans une matinée, de cinq à dix expertises, ce qui est d'un bon rendement.

Aussi ce rôle d'expert civil est-il très demandé. Mais, à Paris, l'autorité militaire vient de décider de fondre les deux C. S. R. des Tournelles et de Faidherbe à Paris en un unique C. S. R. au Parc des Princes, à l'entrée de Boulogne-sur-Seine, et le nombre des médecins civils experts va encore diminuer. Quoique inscrit sur la liste d'un C. S. R., ne comptez donc pas trop sur cette situation, pour ne pas avoir de déboires.

2° *Stages dans un corps de troupe, à solde entière.* — Ces places sont très recherchées. Elles ont été surtout accordées aux médecins des

régions envahies, en attendant leur retour dans les villes reconstituées.

Le nombre des places vacantes a aussi diminué, parce qu'un certain nombre de régiments de cavalerie et récemment d'infanterie ont été dissous et les médecins de carrière de ces régiments ont servi à combler les vides, faits par la guerre dans les autres régiments. A solde entière, on n'est pas autorisé à faire de la clientèle civile.

Ces stages ont été prévus par la loi du 30 Octobre 1919 (*Journal officiel*, 1er Novembre 1919) qui stipule :

Art. 1er. — Pendant les six mois qui suivront la date fixée pour la cessation des hostilités et, en outre, s'il y a lieu, jusqu'à l'arrêté ministériel prescrivant la reprise de l'admission des médecins civils à l'Ecole d'application du Service de Santé militaire, conformément à l'article 4 de la loi du 14 Décembre 1888, les docteurs en médecine, médecins de réserve ou de l'armée territoriale, pourront être admis dans l'armée active dans les conditions prévues pour la durée de la guerre par la loi du 21 Décembre 1916, modifiée le 10 Août 1917.

Art. 2. — Par dérogation à l'article 41 de la loi du 21 Mars 1905 sur le recrutement de l'armée, modifiée le 7 Août 1913, les médecins, pharmaciens, dentistes et officiers d'administration du Service de Santé appartenant à l'armée territoriale, *pourront, pendant les deux années qui suivront la cessation des hostilités, effectuer, sur leur demande, des stages d'instruction avec solde, dont la durée sera fixée pour chacun d'eux d'après les besoins du service et dans la limite des crédits budgétaires.*

Art. 3. — Les officiers effectuant des stages dans les conditions prévues à l'article précédent, reçoivent l'avancement dans les mêmes conditions que les officiers de l'armée active, ainsi qu'il a été prévu pour la durée de la guerre par les décrets des 23 Décembre 1915 et 20 Octobre 1916.

3° *Médecins civils requis après passation d'une convention à l'amiable.* — L'instruction du 21 Avril 1919 (B. O) remplaçant la notice n° 2 du Règlement sur le Service de Santé à l'Intérieur (*conventions au taux maximum mensuel de 300 francs, sauf autorisation ministérielle*) permet de rémunérer convenablement les médecins civils qui acceptent d'assurer le service médical d'une petite unité (compagnie détachée), ou de collaborer à l'exécution d'un service régimentaire, en cas de départ, de mission temporaire, de maladie, de permission ou d'absence momentanée d'un des médecins du corps.

En résumé, pour ces deux dernières situations, il faut adresser une demande au Directeur du Service de Santé militaire de votre région (à Paris, au Médecin inspecteur, directeur du Service de Santé du G. M. P., 9, avenue Franco-Russe), ou, mieux encore, faire une démarche personnelle auprès de votre Directeur et poser votre candidature. Dans tous les cas, le Directeur vous donnera, de vive voix, quelques renseignements utiles sur les vacances probables, dont vous pourriez solliciter l'emploi.

Médecin militaire en non-activité.

D. — « *Un médecin militaire, du cadre actif, mis en non-activité pour infirmités temporaires, a-t-il le droit d'exercer la médecine civile? — Quel est le montant de la solde de non-activité pour le grade de médecin-major de 2e classe (2e échelon)?* »

R. — Réponse négative pour les raisons suivantes :

a) Parce qu'il ne paie pas la *patente médicale*. Il peut simplement faire de la clientèle civile gratuite : la charité ne connaît pas de loi.

b) Parce que les infirmités temporaires sont un obstacle à faire la clientèle civile payante.

c) En cas d'une dénonciation par un confrère civil au Général commandant d'armes ou du corps d'armée, une enquête sera faite et le Ministre de la Guerre n'hésitera pas à le faire passer devant une Commission spéciale de réforme pour savoir s'il peut être rappelé à l'activité du service.

Solde de la non-activité. — Le montant de cette solde pour un médecin major de 2e classe (2e échelon) est le suivant :

Solde : 252 francs après 4 ans de grade.
Indemnité temporaire : 180 francs.

Cette indemnité temporaire a été allouée par un décret ministériel du 25 Août 1919, paru au *Journal officiel* du 27 Août, page 9174, qui stipule :

Art. 1er. — A partir du 1er Juillet 1919, il est attribué aux officiers, aux sous-officiers, employés militaires et aux militaires de la gendarmerie *une indemnité temporaire* fixée aux chiffres suivants ;

1° officiers en activité ;
2° officiers généraux en disponibilité ;
3° officiers en non-activité par :
a) retrait ou suspension d'emploi;
b) *infirmités temporaires — ce qui est votre cas.*

Officiers généraux	300 fr.	par mois.
Colonels et lieutenants-colonels	240	—
Chefs de bataillon	240	—
Capitaines ou assimilés	180	—
Lieutenants	152	—
Sous-lieutenants ou assimilés	126	—

Art. 5. — Sont maintenus l'indemnité pour charges de famille et le supplément temporaire exceptionnel du temps de guerre pour charges de famille, prévus par les décrets du 23 Avril 1918 et du 11 Décembre 1918. Soit :

12 fr. 50 pour chacun des 2 premiers enfants.
25 francs pour chaque enfant, à partir du troisième.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

Des symptômes et de leur interprétation, par Sir James Mackensie, traduit de l'anglais par le Dr Guillaume, de Spa. Paris, 1920 (*Alcan*, éditeur). Prix : 10 francs (majoration provisoire de 10 pour 100).

Ce volume de l'éminent clinicien anglais ne constitue pas, à proprement parler, et comme son titre pourrait le faire croire, un traité de séméiologie.

C est plus spécialement l'étude minutieuse de la douleur et des phénomènes nerveux qui l'accompagnent qui fournit la substance essentielle des développements de l'auteur.

Les neuf premiers chapitres sont consacrés à l'analyse de la douleur, du mécanisme de sa production, de ses irradiations, de la douleur viscérale et des symptômes réflexes qui l'accompagnent : réflexes viscéro-moteurs, réflexes sécrétoires, cardiaques, vaso-moteurs et pilomoteurs, etc.

Les derniers chapitres sont, en somme, l'application des notions précédentes à la clinique des diverses maladies organiques.

Le volume se termine par quelques pages suggestives sur l'investigation clinique et sur la possibilité et la nécessité de la réaliser en dehors même de l'hôpital si l'on veut ne pas se borner « à l'étude des derniers stades d'une maladie et à son étude anatomo-pathologique ».

A. M.

Le contenu stomacal à jeun à l'état pathologique et les catarrhes gastriques, par L. Pron, 2e édition, modifiée et augmentée (*Maloine et fils*, Paris, 1920), 1 vol de 66 pages. Prix : 5 francs.

De tous les gastrologues français, seul le professeur Hayem a étudié les *liquides résiduels*, mais sans synthétiser ses recherches si remarquables dans un travail d'ensemble. L'étude chimique de ces liquides, révélés pratiquement par le clapotage à jeun, est fondamentale pour l'étude des catarrhes gastriques.

C'est cette étude que présente l'auteur, d'après 454 cas, qui lui permettent d'établir la classification suivante :

1° Liquides de sécrétion pure, renfermant de l'acide chlorhydrique libre (catarrhe acide total) ou non (catarrhe acide incomplet) ; 2° liquides composés uniquement de mucus, ou dans lesquels prédomine le mucus (catarrhe muqueux) ; 3° liquides séro-chlorurés (catarrhe séro-chloruré) ; 4° liquides contenant des débris alimentaires macroscopiques ou microscopiques ; 5° liquides biliaires.

L. Rivet.

Mœurs intimes du passé (5e série) **Les fléaux de l'humanité**, par M. Cabanès. Un vol. de 480 pages, Paris, 1920 (*Albin Michel*, éditeur). — Prix : 5 fr. 75.

Continuant ses recherches sur la vie de jadis, M. Cabanès, aujourd'hui, nous entretient des fléaux de l'humanité. Ceux-ci, au nombre de cinq, sont : la peste, la lèpre, le choléra, la variole et la grippe.

Encore redoutables aujourd hui — la grippe, l'an passé, nous l'a, hélas! bien fait voir — ces diverses maladies étaient jamais vraiment à très juste titre regardées comme des fléaux. Les ravages qu'elles exerçaient parmi les populations ignorantes des règles les plus simples de l'hygiène étaient nécessairement formidables. Aussi, les empiriques et les charlatans avaient-ils beau jeu à proposer leurs remèdes communément inefficaces. Et puis, comme il est bon, suivant le conseil de Figaro, de rire de tout pour n'être pas obligé d'en pleurer, les satiristes s'en mêlaient à leur tour, ciselant des épigrammes contre le mal du jour ou le raillant en des caricatures plus ou moins plaisantes.

Et c'est justement toute cette histoire anecdotique des cinq grandes entités morbides que M. Cabanès nous retrace d'une plume alerte en son curieux ouvrage qu'accompagnent fort heureusement nombre de reproductions iconographiques.

Aussi, cette nouvelle série des « Mœurs intimes du passé » mérite-t-elle à bon droit de retenir l'attention de tous les curieux de l'histoire de la médecine, c'est-à-dire, en somme, de tous les médecins.

G. Vitoux.

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL DE RADIOLOGIE

Sommaire du n° 2.

Mémoires originaux :

Delherm et Laquerrière. — La paralysie faciale, électrodiagnostic, électrothérapie.

Colanéri. — Un aperçu sur l'électro-radiologie et la physio-kinésithérapie à Metz.

Notes de pratique :

P. Japiot. — Repérage radiographique de la tête fémorale dans l'opération de Delbet.

Chassard. — Résultats de l'exploration radiologique de l'articulation scapulo-humérale.

Faits cliniques :

Arcelin. — Luxation dorsale du poignet.

Desplats et P. Buffe. — Un cas de luxation complète du semi-lunaire sous les tendons fléchisseurs.

Iser Solomon. — Diagnostic radiologique des abcès sous-phréniques gazeux.

Lagarenne et Guilleminot. — Diverticules pharyngo-œsophagiens ou diverticules de pulsion dits de Zenker. — Un nouveau cas étudié par la radioscopie et opéré.

Sociétés et Congrès :

A. Béclère — La radiothérapie des fibro-myomes utérins devant la Société de Chirurgie.

Appareils nouveaux :

H. Béclère et P. Vaulé. — Le laboratoire de développement du médecin radiologiste.

Analyses.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement, chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* M. Vitoux, *à* La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi dernier délai**, *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* **samedi suivant.**

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

du 23 au 30 mai 1920

DIMANCHE 23 MAI

Dispensaire de syphiligraphie (54, rue Saussure). — A 10 h. 1/2, M. Leredde : « La syphilis du système nerveux et son traitement. »

LUNDI 24 MAI

Faculté de Médecine. — A 16 h., au grand amphithéâtre, M. Cunéo : « L'anatomie chirurgicale du cou et du tronc avec opérations correspondantes ».

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. P. Mulon : Conférence d'histologie.

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. Jean Camus : Conférence de physiologie.

— A 17 h., amphithéâtre Vulpian, M. Maurice Villaret : « Le foie dans les infections aiguës ».

— A 18 h., grand amphithéâtre, M. Ménard : « Application de la radiographie aux accidents du travail ».

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Gosset : « Les affections chirurgicales de l'abdomen ».

Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, salle Lisfranc, M. Mauclaire : Consultation orthopédique.

— A 10 h., service d'accouchements, M. Le Lorier : Enseignement clinique au lit des malades.

— A 10 h., M. Josué : Examen de malades atteints d'affections cardiaques. Techniques spéciales.

— A 10 h., service n° 9, M. P. Thierry : Examen des entrants au lit des malades avec interrogation des élèves.

Hôpital Tenon. — A 13 h. 1/2, salle Laënnec, M. Paul Ribierre : Examen des entrants.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Broca : Chirurgie infantile.

Hôpital Saint-Louis. — A 13 h. 1/4, consultation de la porte de l'hôpital, M. Gougerot : Consultation avec présentation de malades. Diagnostics et traitements.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. Broca : Chirurgie infantile.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, à la consultation d'ophtalmologie, M. Cantonnet : Consultation expliquée, et présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., M. Queyrat : Policlinique (femmes et enfants).

MARDI 25 MAI

Faculté de Médecine. — A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. Tiffeneau : Pharmacologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. A. Desgrez : La chimie appliquée à la médecine.

— A 17 h., grand amphithéâtre, M. Prenant : Histologie.

— A 17 h., laboratoire de l'Ecole pratique, M. Langlois : Exercices pratiques. Spirométrie. Pneumographie.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Chevassu : Maladies des organes génitaux de l'homme.

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. Delherm : « Traitement électrique des affections du neurone sensitif. Troubles vaso-moteurs et trophiques ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, à l'amphithéâtre : Leçon clinique.

Clinique Tarnier. — A 10 h., M. Bar : Leçon clinique.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. Clogne : « Technique de la recherche des graisses dans les fèces ». — M. Caussade : « Discussion sur un cas de tuberculose pulmonaire aiguë ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, salle Bichat, M. Siredey : Consultation gynécologique, présentation de malades.

— A 9 h. 1/2, M. Bensaude : Examens rectoscopiques et œsophagoscopiques.

— A 9 h., M. A. Coyon : Cours de séiniologie.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h. 1/2, salle des conférences du service n° 9 : Leçon pratique de clinique chirurgicale.

— A 10 h., service d'accouchement : Consultation des nourrissons.

— A 14 h. 1/2, service de M. Enriquez : Leçon pratique sur les maladies du tube digestif.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., service d'oto-rhino-laryngologie, M. Pierre Sebileau : Technique opératoire.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, salle Laënnec, M. Paul Ribierre : Consultation externe pour les maladies du cœur et des vaisseaux.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. Marfan : Consultation des nourrissons.

— A 17 h., M. Méry : « Tuberculose des séreuses : formes pleurales ».

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. Lesné : « Infantilisme thyroïdien ».

Hospice de la Salpêtrière. — A 14 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique des maladies nerveuses, M. Bourguignon : Electrophysiologie normale et pathologique des nerfs moteurs et des muscles. Application à l'électrodiagnostic et à l'électrothérapie. Démonstration pratique : « Excitation électrique du nerf et du muscle mis à nu ».

Hôpital Laënnec. — A 11 h., M. Lereboullet : Leçon clinique avec présentation de malades.

Ecole de puériculture de la Faculté de Médecine (64, rue Desnouettes). — A 17 h., M. Sicard de Plauzoles : « La famille. Le logement ouvrier ».

Hôtel des Sociétés savantes (rue Danton). — A 17 h., M. A. Terson : « Le glaucome en pathologie générale et comparée ».

Institut des Hautes-Etudes de Belgique (Bruxelles, 67, rue de la Concorde). — A 20 h. 1/2, M. Léon Delange : « Quatre grands chimistes belges ».

MERCREDI 26 MAI

Faculté de Médecine. — A 16 h., grand amphithéâtre, M. Cunéo : « L'anatomie chirurgicale du cœur et du tronc avec opérations correspondantes ».

— A 16 h., petit amphithéâtre, M. Léon Bernard : « Prophylaxie des maladies vénériennes ».

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. P. Mulon : Conférence d'histologie.

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. Jean Camus : Conférence de physiologie.

— A 17 h., amphithéâtre Vulpian, M. M. Villaret : « Le foie dysentérique ».

— A 18 h., grand amphithéâtre, M. Dervieux : « Honoraires médicaux. Pratique des expertises. Rédaction et dépôt des rapports ».

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Gosset : Les affections chirurgicales de l'abdomen.

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. Delherm : « Traitement électrique des affections du système nerveux central et des névroses ».

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, amphithéâtre Trousseau, M. Gilbert : Notions de thérapeutique pratique et présentation de malades.

Clinique Tarnier. — A 9 h. 1/2 : Consultation des femmes enceintes.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. Caussade : « Empyèmes pulsatiles et révision des pneumothorax partiels ».

Hôpital Cochin. — A 10 h. 1/2, salle des cours du pavillon Hardy, M. Queyrat : Conférence sur les maladies vénériennes et les maladies de la peau.

— A 20 h., M. Marcel Pinard : Consultation externe. Traitement ambulant des syphilitiques.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. Lenoir : Examen des malades de la consultation; discussion du diagnostic et du traitement.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, service n° 9, M. Pierre Thierry : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., M. Josué : Leçon au lit des malades.

— A 10 h., service d'accouchements, M. Le Lorier : Enseignement clinique au lit des malades.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. Paul Ribierre : Enseignement clinique au lit du malade.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. Nobécourt : Médecine des enfants.

Hôpital Hérold. — A 17 h., petit amphithéâtre, M. Lesage : « Les maladies héréditaires du nourrisson ».

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2. Consultation externe, à gauche de la porte d'entrée, M. Souques : Examen des malades avec discussion du diagnostic et du traitement.

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. Laignel-Lavastine : Présentation de malades : « Psycho-analyse d'une vieille fille. Deux cénestopathes ».

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., clinique oto-rhino-laryngologique, M. P. Sebileau : « Evolution clinique et diagnostic du cancer du larynx ».

Hôpital de la Charité. — A 11 h., M. Emile Sergent : « Les injections intratrachéales ».

Hôpital Laënnec. — A 11 h., M. Auvray : Leçon clinique chirurgicale.

Ecole de puériculture de la Faculté de Médecine (64, rue Desnouettes). — A 17 h., M. Sicard de Plauzoles : « L'alcoolisme ».

JEUDI 27 MAI

Faculté de Médecine. — A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. Tiffeneau : Pharmacologie.

— A 9 h., amphithéâtre Vulpian, M. A. Desgrez : La chimie appliquée à la médecine.

— A 17 h., grand amphithéâtre, M. Prenant : Histologie.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Chevassu : Maladies des organes génitaux de l'homme.

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. Maingot : « Traitement électrique des maladies de la nutrition et de l'appareil circulatoire ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h., salle Sainte-Marie, M. Paul Dalché : Maladies des femmes.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h., service n° 9, M. Paul Thierry : Examen des entrants au lit des malades avec interrogation des élèves.

— A 10 h. 1/2, service de M. Enriquez : Leçon pratique sur les maladies du tube digestif.

— A 10 h., service d'accouchements, M. Le Lorier : Enseignement clinique au lit des malades.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. Lesné : Consultation de nourrissons et d'enfants.

Clinique Tarnier. — A 9 h. Consultation gynécologique.

— A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. 1/2, M. Pierre Sebileau : Consultation expliquée.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. Paul Ribierre : Enseignement clinique au lit des malades.

Hôpital Necker. — A 10 h. 1/2, M. G. Brouardel : Conférence sur les maladies des reins et les accidents du travail.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. Marfan : Leçon d'hygiène et de clinique de la première enfance.

— A 17 h., M. H. Méry : « Tuberculose des séreuses ; formes péritonéales et intestinales ».

Hôpital Laënnec. — A 11 h., M. Claisse : Leçon clinique médicale.

— A 11 h., M. Rist : Leçon clinique.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, à la consultation d'ophtalmologie, M. Cantonnet : Consultation expliquée avec présentation d'affections oculaires courantes. — A 10 h. 3/4 : « La rééducation des strabiques ».

Hôpital Bichat. — A 10 h. 1/2, service de M. Baudet, M. Fernand Masmonteil : Leçon sur les fractures, suivie d'appareillage. (Exercices par les élèves.)

Ecole de puériculture de la Faculté de Médecine (64, rue Desnouettes). — A 16 h. 12, M. Porcher : « L'origine des composants du lait. Conditions dans lesquelles ils sont élaborés. Les constantes du lait ».

— A 17 h., Mlle M. Milliard : « L'assistance à domicile. Rôle de la visiteuse ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 10 h., M. Bérillon : Enseignement de la psychothérapie.

— A 16 h., M. Coste de Lagrave : « Les méthodes d'autosuggestion ».

— A 16 h. 1/2, M. Gosset : Les méthodes de rééducation physique.

— A 17 h., M. Bérillon : L'hypnotisme et la suggestion.

Laboratoire de sérologie (54, rue Saussure). — A 14 h., M. Rubinstein : « La sérologie appliquée à la clinique. — Travaux pratiques : Propriétés biochimiques des sérums ».

VENDREDI 28 MAI

Faculté de Médecine. — A 16 h., grand amphithéâtre, M. Cunéo : « L'anatomie chirurgicale du cou et du tronc avec opérations correspondantes ».

— A 16 h., petit amphithéâtre, M. Léon Bernard : « L'alcoolisme ».

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. P. Mulon : Conférence d'histologie.

— A 17 h., petit amphithéâtre, M. Bergé : « Les maladies valvulaires du cœur ».

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. Jean Camus : Conférence de physiologie.

— A 17 h., amphithéâtre Vulpian, M. Maurice Villaret : « Le foie alcoolique. Cirrhose de Laënnec ».

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Gosset : « Les affections chirurgicales de l'abdomen ».

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. Laquerrière : « Traitement électrique des maladies de l'œsophage, de l'estomac, de l'intestin. Lavement électrique ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Chauffard : Leçon clinique à l'amphithéâtre.

Clinique Tarnier. — A 9 h. 1/2 : Consultation des femmes enceintes.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. Bensaude : Enseignement des maladies du tube digestif. Présentation de malades. Discussion sur le diagnostic et le traitement.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. le professeur de Lapersonne : Leçon clinique : « Episclérite et érythème polyforme ».

— A 9 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. Leven : Consultation des maladies de l'estomac.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., salle Lisfranc, M. Mauclaire : Consultation orthopédique.

— A 9 h. 1/2, service n° 9, M. Thierry : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., M. Josué : Policlinique cardio-vasculaire. Consultation spéciale.

— A 10 h., service d'accouchements, M. Le Lorier : Enseignement clinique au lit des malades.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, salle Seymour, M. Paul Ribierre : Examen des entrants.

Hôpital Broussais. — A 10 h. 1/2, M. H. Dufour : Conférence clinique.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., rez-de-chaussée de la salle Blache, M. Marfan : Examen des malades de la consultation.

— A 10 h. 1/2, M. Broca : Chirurgie infantile.

Maternité. — A 17 h., à l'amphithéâtre, M. Georges Schreiber : Travaux pratiques de diététique du premier âge.

Hôpital Laënnec. — A 11 h., M. Harvier : Leçon clinique médicale.

Ecole de puériculture de la Faculté de Médecine (64, rue Desnouettes). — A 16 h. 1/2, M. Porcher : « Influence de l'alimentation de la femelle laitière sur le lait. La polylactie ».

Institut des Hautes-Etudes de Belgique (Bruxelles, 67, rue de la Concorde). — A 18 h. 1/2, M. Louis Martin : « Comment peut-on éviter les maladies transmissibles? »

SAMEDI 29 MAI

Faculté de Médecine. — A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. Tiffeneau : Pharmacologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. Desgrez : La chimie appliquée à la médecine.

— A 17 h., amphithéâtre des travaux physiologiques, M. Langlois : Physiologie appliquée à l'éducation physique.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Chevassu : Maladies des organes génitaux de l'homme.

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. Chicotot : « Traitement électrique des maladies de la peau ».

Clinique médicale de l'Hotel-Dieu. — A 10 h. 3/4, amphithéâtre Trousseau, M. Gilbert : Leçon clinique.

Clinique médicale de l'Hôpital Beaujon. — A 10 h., M. Achard : « L'encéphalite léthargique ».

Clinique Tarnier. — A 10 h., M. Bar : Leçon clinique.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, service n° 9, M. Thierry : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., services d'accouchements, M. Le Lorier : Enseignement clinique au lit des malades.

— A 15 h., consultation des nourrissons.

— A 14 h. 1/2, service de M. Enriquez : Leçon pratique sur les maladies du tube digestif.

— A 17 h., M. Vaquez : « Electro-cardiographie » (Principes. Technique. Applications).

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., service d'oto-rhino-laryngologie, M. PIERRE SEBILEAU : Technique opératoire.

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. 1/2, annexe Grancher, M. RENAULT : « Alimentation et hygiène des enfants ».

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. PAUL RIBIERRE : Enseignement clinique au lit du malade.

Hôpital Cochin. — A 10 h., M. QUEYRAT : Consultation externe (hommes).

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. A. COYON : Cours de sémiologie.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. HUTINEL : Médecine des enfants.

— A 17 h., M. H. MÉRY : « Tuberculose des séreuses : formes méningées ».

Hospice de la Salpêtrière. — A 14 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique des maladies nerveuses, M. BOURGUIGNON : Electrophysiologie normale et pathologique des nerfs moteurs et des muscles. Application à l'électrodiagnostic et à l'électrothérapeutique. Démonstration pratique : « Excitation électrique du nerf et du muscle mis à nu ».

Faculté des Sciences. — A 17 h. 1/2, amphithéâtre de physiologie, M. MARAGE : Phonation et audition. Etude graphique et cinématographique.

Institut des Hautes-Etudes de Belgique (Bruxelles, 67, rue de la Concorde). — A 20 h. 1/2, M. LOUIS MARTIN : « Comment peut-on éviter les maladies transmissibles? »

DIMANCHE 30 MAI

Asile Sainte-Anne. — A 13 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. LAIGNEL-LAVASTINE : « Epilepsie et anxiété ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., M. GOUGEROT : « Evolution, pronostic et traitement des sporotrichoses ».

Dispensaire de syphiligraphie (54, rue Saussure). — A 10 h. 1/2, M. LEREDDE : « La syphilis du système nerveux et son traitement ».

FACULTÉ DE PARIS

Physique médicale. — M. le Professeur André Broca fera sa leçon inaugurale le mardi 1er Juin, à 17 heures (Amphithéâtre de Physique), et continuera son enseignement les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

Ecole de puériculture de la Faculté de Médecine. — M. PORCHER, professeur à l'école vétérinaire de Lyon, commencera le jeudi 20 Mai à 4 h. 1/2 et continuera les vendredis et jeudis suivants à la même heure une série de 12 leçons et démonstrations pratiques sur le *lait*.

PROGRAMME. — *Jeudi* 27 *Mai* : L'origine des composants du lait. Conditions dans lesquelles ils sont élaborés. Les constantes du lait. — *Vendredi* 28 *Mai* : Influence de l'alimentation de la femelle laitière sur le lait. La polylactie. — *Jeudi* 3 *Juin* : La mamelle considérée comme organe d'excrétion. Passage des substances toxiques, médicamenteuses, des diastases, des vitamines, etc. Alimentation par des résidus industriels. — *Vendredi* 4 *Juin* : Les différents laits. Leur classification. Leurs variations de composition dans l'état de santé et dans l'état de maladie. Laits albumineux, laits caséineux. La rétention lactée. — *Jeudi* 10 *Juin* : Les matières du lait. Action de la présure. Conditions de son action. La caséine et l'albumine au point de vue alimentaire. Leur composition en acides aminés. Digestion pepsique, trypsique et érepsique de la caséine. — *Vendredi* 11 *Juin* : Les matières grasses du lait. Les lipoïdes du lait. Le sucre de lait. Les matières salines. L'homogénéisation. — *Jeudi* 17 *Juin* : Les diastases. Les vitamines. Le « lait vivant » et le « lait mort ». — *Vendredi* 18 *Juin* : Le lait et son analyse. La flore du lait. Principes directeurs de l'hygiène du lait. — *Jeudi* 24 *Juin* : Action de la chaleur sur le lait. Le lait pasteurisé. Le lait stérilisé. — *Vendredi* 25 *Juin* : Les laits industriels : laits concentrés, laits desséchés. Les farines lactées. Les laits maternisés. Les laits fermentés.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Antoine. — 10 leçons théoriques suivies d'exercices pratiques sur les procédés d'examen de l'intestin (examen clinique, rectoscopie, radioscopie, examen coprologique, biopsie) seront faites dans le service de M. BENSAUDE, par MM. R. Bensaude, A. Cain, Goiffon et Guénaux.

Cours quotidien du 26 Mai au 5 Juin 1920. Matin, 9 h. 1/2 : leçons théoriques ; matin, 10 h. 1/2 : exercices pratiques. Les leçons théoriques sont librement ouvertes à tous les étudiants et docteurs en médecine. Pour les exercices pratiques, le droit d'inscription est de 100 fr., à verser salle Chomel.

Hôpital Tenon (consultation de médecine). — Maladies du cœur et des reins, démonstrations et exercices pratiques, par M. CAMILLE LIAN. Lundi, à 10 heures : examen clinique des rénaux. Jeudi, à 10 h. 1/2 : examen radioscopique des cardiaques. Vendredi, à 10 heures : examen clinique des cardiaques. Samedi, à 10 heures : examen graphique des cardiaques.

CONCOURS

Agrégation. — Médecine légale. — EPREUVE DE TITRES. — Ont obtenu : MM. Guyot, 11 ; Duvoir, 23 ; Molin de Teyssière, 15 ; Lande, 25.

ADMISSIBILITÉ. — Sont déclarés admissibles à la première épreuve : MM. Lande, Duvoir et Molin de Teyssière.

Obstétrique. — LEÇON ORALE DE 3/4 D'HEURE. — Ont obtenu : *Faculté de Lille* : MM. Paquet, 22 ; Paucot, 23.

Faculté de Lyon : MM. Bouget, 23 ; Rhenter, 28 ; Trillat, 29.

Faculté de Nancy : MM. Adam, 21 ; Job, 24.

Faculté de Paris : MM. Lévy-Solal, 27 ; Levant, 26 ; Metzger, 26 ; Lemeland, 25 ; Ecale, 23 ; Vaudescal, 24.

ADMISSIBILITÉ. — Sont déclarés admissibles avec les notes suivantes :

Faculté de Lille : MM. Paucot, 27 + 23 = 50 ; Paquet, 22 + 22 = 44.

Faculté de Lyon : MM. Trillat, 29 + 29 = 58 ; Rhenter, 24 + 28 = 52.

Faculté de Nancy : MM. Job, 25 + 24 = 49 ; Adam, 21 + 21 = 42.

Faculté de Paris : MM. Lévy-Solal, 28 + 27 = 55 ; Metzger, 28 + 26 = 54 ; Levant, 24 + 26 = 50 ; Lemeland, 24 + 25 = 49.

Physiologie. — EPREUVE DE TITRES. — Ont obtenu : MM. Soula, 28 ; Sarvonat, 27 ; Mathieu, 22 ; Giraud, 21.

Ophtalmologie. — EPREUVE DE TITRES. — Ont obtenu : MM. Chéry, 13 ; Jeandelise, 25.

Physique biologique et médicale. — LEÇON DE 3/4 D'HEURE. — Ont obtenu : MM. Mazérès, 13 ; Pech, 23 ; Strohl, 23 ; Routier, 14 ; Guilleminot, 23 ; Cottenot, 22 ; Lamy, 22.

ADMISSIBILITÉ. — Sont déclarés admissibles, par ordre alphabétique : MM. Cottenot, Guilleminot, Lamy, Pech, Strohl.

Chirurgien des hôpitaux. — EPREUVE OPÉRATOIRE. — *Séance du* 15 *Mai*. — *Ligature de l'artère axillaire dans le creux de l'aisselle.* — *Désarticulation tarso-métatarsienne dite de Lisfranc.* — Ont obtenu : MM. Leveuf, 26 ; Mondor, 25 ; Guimbellot, 27 ; Desplas, 26 ; Métivet, 25 ; Deniker, 26 ; Monod, 27 ; Capelle, 25.

ORAL. — *Séance du* 16 *Mai*. — *Fracture de l'extrémité inférieure du fémur.* — Ont obtenu : MM. Guimbellot, 16 ; Capelle, 8 ; Deniker, 16 ; Mondor, 20.

Ophtalmologiste des hôpitaux. — *Séance du* 18 *Mai*. — Ont obtenu : MM. Cerise, 29 ; Velter, 28 ; Prelat, 25 ; Monbrun, 24.

Médecin de l'Assistance médicale. — LECTURE DES COMPOSITIONS. — *Séance du* 17 *Mai*. — Ont obtenu : MM. Picard, 13 + 18 = 31 ; Mlle Sériot, 11 + 11 = 22 ; MM. Lemarignier, 12 + 15 = 27 ; Touchard, 13 + 16 = 29. — *Absent* : M. Roubleff.

(*Voir la suite, p.* 641.)

Externat. — Pathologie. — *Symptômes, complications et traitement du panaris.* — Ont obtenu : MM Leydet, 17 1/2 ; Kaplan, Jullien, 17 ; Jean (A.) Keraudren, Durand, Mlle Kœcklin, 15 ; MM. Krivine, 14 1/2 ; Jendon, Kalmanovitch, Mlle Denis, 14 ; MM. Jaubert, Jaïs, 13 ; Jardin, Mlle Javouhey, 12. — Mlle Bonnès a filé. — *Absent* : Mlle Kanoni.

NOUVELLES

La Maison du Médecin. — Une vente de Charité au profit de la Maison du Médecin aura lieu les dimanche 30 et lundi 31 Mai, à la Faculté de Médecine.

Tous les médecins tiendront à honneur de participer à cette œuvre de solidarité confraternelle, qui a déjà rendu bien des services à des médecins malheureux, à des veuves de confrères restées sans ressources, et qui pourrait en rendre plus encore si ses moyens le lui permettaient.

Société de médecine publique et de génie sanitaire. — La prochaine séance mensuelle de la Société aura lieu le mercredi 26 Mai, à 17 heures, à l'Hôtel des Sociétés Savantes.

Corps de Santé militaire. — Sont désignés pour être détachés : pendant les saisons thermales de 1920, aux hôpitaux d'eaux minérales ci-après, savoir :

Hôpital de Vichy, M. Mandoul, médecin-major de 1re cl. de la place de Tours.

Hôpital de Barèges, M. Rebierre, médecin-major de 1re classe, du 20e corps d'armée.

Hôpital du Mont-Dore, M. Salzes, médecin-major de 1re classe, du 20e corps d'armée.

— Sont nommés au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve : MM. Staub, Dutard, médecins aides-majors de 1re classe de réserve à titre temporaire.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

EXAMENS DE DOCTORAT

Mardi 25 Mai. — 1er (N. R.). Examen récapitulatif (clinique obstétricale). Faculté. — 1er (N. R.). Physiologie (P. et O.). Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve pratique de médecine opératoire. Ecole pratique. — 3e (Deuxième partie). Epreuve pratique. Ecole pratique. — 4e (A. R.). Epreuve pratique. Faculté. — 5e (Première partie). Clinique interne. Charité. — 5e (Première partie). Clinique externe. Laënnec. — 5e (Première partie). Clinique obstétricale). Tarnier. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Charité.

Mercredi 26 Mai. — 3e (Première partie). Epreuve pratique de médecine opératoire. Ecole pratique. — 4e (A. R.). Epreuve pratique de médecine opératoire. Faculté. — 5e (Première partie). Clinique externe. Necker. — 5 (Première partie). Clinique obstétricale Baudelocque.

Jeudi 27 Mai. — 1er (N. R.). Physiologie (P. et O.). Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Deuxième partie). Epreuve orale. Faculté.

Vendredi 28 Mai. — 1er (N. R.). Physiologie (P. et O.). Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie). Chirurgie. Laënnec. — 5e (Première partie). Chirurgie. Hôtel-Dieu. — 5e (Première partie. Obstétrique. Baudelocque. — 5e (Deuxième partie). Clinique externe. Hôtel-Dieu.

Samedi 29 Mai. — 1er (N. R.). Physiologie (P. et O.). Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie). Clinique externe. Necker. — 5e (Première partie). Clinique obstétricale. Beaujon. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Beaujon.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 26 Mai. — MM. Roger, Hartmann, Legueu, Gosset. — De Andrade, Jorge : Contribution à l'étude de l'ostéosathyrose. — Pagès, Louis : Contribution clinique à l'étude du réflexe cutané abdominal comme moyen de diagnostic de l'appendicite. — Bertaux, André : Contribution à l'étude de l'absence congénitale du tibia. — Le Voyer, Jean : Etude du traitement des fractures de la cuisse. — Jarrige, François : Contribution à l'étude du traitement de la rétraction ischémique des muscles des doigts.

Jeudi 27 Mai. — MM. Lejars, Carnot, Duval, Jeanselme. — Loupie, André : Diagnostic radiologique des épanchements sanguins. — Susini, Paul : Quelques considérations sur la syphilis des indigènes d'Algérie. — Quénu, Jean : Les hernies diaphragmatiques. — Deval, Joseph : Des abcès éberthiens. — Bréville, René : Le Néo-salvarsan (son action, etc.).

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical. il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale).

Docteur, spécial. rhumatismes, cherc. à sous-louer chez confr. ou autre pers., partie ou total., beau rez-chauss., petit hôtel ou appart. avec ascens. Achèt. au besoin mobil. ou suite bail. Ecr. seul. *P. M.*, n° 2273.

Docteur av. capit. cherc. Paris cab. gynéc., voies urin. import. ou aff. para-méd. Ecr. seul. *P. M.*, n° 2274.

A vendre Paris, salon Louis XVI, bur. cylindr. acaj. et br., cons. dorée Louis XV av. glace, lustre salon, 2 bronzes, tapis Orient, beau bureau Louis XVI noyer et 2 grandes biblioth. — Ecr. seulem. *P. M.*, n° 2275.

On demande appareillage de radiolog. et pantostat pour continu 220 volts. — Ecrire *P. M.*, n° 2290.

A vendre : Etablissement hydrothér. du docteur Chalvet, plus les sources et immeubles des bains, biens communaux, ensemble ou séparément, à Saint-Georges-les-Bains (Ardèche). — Ecrire *P. M.*, n° 2304.

Jeune docteur spécialiste radiolog. et électr., anc. interne chirurg., disposant capit., demande associat. dans cabinet et clinique, avec reprise évent. clientèle, Paris, prov. ou étranger. — Ecrire *P. M.*, n° 2307.

Appareils de mécanothér. à vendre. *P. M.*, n° 2402.

Normandie. Campagne prox. Rouen, médec. prendr. pensionnaire débil., anémie, convalesc., accouch., pas contag., 1er Juin au 1er Août. — S'adresser Ardouin, 26, rue Richer, Paris ; Tél. Bergère 38-98.

Préparat. en pharm., au cour. de gr. soins de mal. et pansements, démobil. v. 10 Juill., demande empl. dans infirm. ou cliniq. — Ecrire *P. M.*, n° 2404.

(*Voir la suite, p.* **643**.)

Dame, libre toute la journée, bien au courant de la direction du personnel et de la tenue des livres, cherche place rétribuée dans clinique ou maison de santé privées, Paris. Meilleures références. — *P. M.*, n° 2405.

Directeur Etabl. thermal, très actif, ayant connaiss. étendues, commerciales, finances, sociétés, publicité; référ. 1er ordre, cherche situation. — *P. M.*, n° 2406.

Etudiant 4e année, ext. hôpit., très au cour. labor., dem. place Août-Septembre dans clinique, sanator., ville d'eaux. — Ecrire *P. M.*, n° 2407.

Docteur, 32 ans, libre après-midi et soirées, cherche place d'assistant dans clinique chirurgie ou gynécologie. — Ecrire *P. M.*, n° 2408.

A céder Paris, bob. Rhumkorff 0 35 étinc. avec condensateur et rhéostat réglage, tableau acaj. pour lum., caut., cour. faradique, galvaniq., sinusoïdaux et résonateur haute fréqu. — Ecrire *P. M.*, n° 2409.

Doctoresse ou étud. ay. 15 ou 16 inscr. est demandée p. faire rempl. dans disp. *Pressé*. Ecr. *P. M.*, n° 2410.

A vendre : Thermocautère, instruments de diagnostic, d'oto-rhino-laryngologie et de chirurgie d'urgence. — Ecrire *P. M.*, n° 2411.

A vendre : Microscope Zeiss, parf. état, gr. statif. plat. tournant, révolver à 2, 5 ocul., 7 obj. dont 1 imm. eau et 1 imm. huile 1/30, app. éclairage Abbe, 1 app. Abbe à dessiner, dans coffret acajou et gaine cuir. — Autoclave Adnet 30 × 20 avec r. à gaz. — Four à flamber Adnet 2 étages 30 × 20 × 18, avec rampe à gaz. — Ecrire *P. M.*, n° 2412.

Docteur français, 33 ans, au courant laboratoire, pratique médico-chirurgicale, connaissant anglais, allemand, désire situation sérieuse dans clinique. — Ecrire *P. M.*, n° 2413.

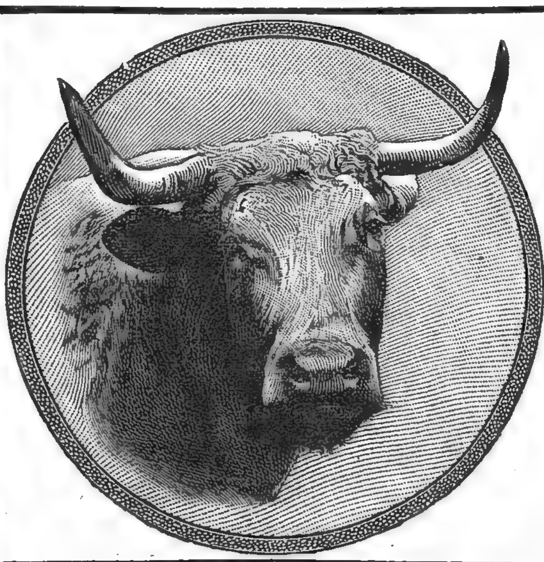
Chauffeur, b. coupé Peug., lib. mat. Tél. Centr. 78-41.

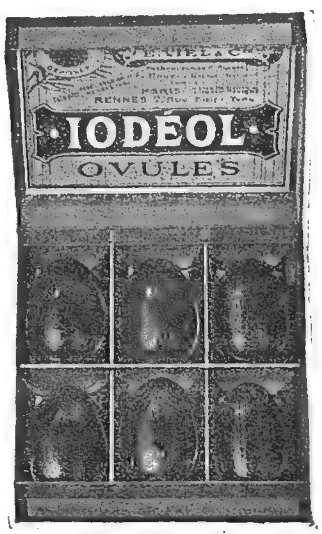
A vendre : tableau 0,32 × 0,40, Horace Vernet : « Le choléra à bord de la Melpomène » (fragment du tableau de la « Santé de Marseille »). — Ecr. *P. M.*, n° 2415.

A vendre : Micr. Leitz., plat. fixe, condens. Abbe, object. A², AA. DD Zeiss, ocul. 1. 2. 3. 4 Zeiss, boîte acaj. — Micr. Nachet, mod. 7, cond. Abbe, plat. ronde mobile, obj. 3 et 1/15 imm. hom., ocul. 1. 2. 3. 4, absol. neuf, boîte acaj. — 24, rue d'Alleray (15e).

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. PORÉE.
Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.







Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale...... 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à « Presse Médicale » 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

QUESTIONS ACTUELLES

L'ÉLITE

La nécessité d'une Elite dans les Nations ressort de la grande loi de la division du travail.

La Nature le veut : du travail doit être fait par les bras, sans quoi aucun de nous ne pourrait vivre ; du travail doit être fait par le cerveau sans quoi le travail des bras ne pourrait être fait; les mêmes hommes ne peuvent faire l'un et l'autre travail : le gros travail des bras, le fin travail du cerveau.

Ruskin le répétait souvent. L'homme qui est resté tout le jour à tirer l'argile d'un fossé ou toute la nuit à conduire un express contre le vent du nord, ou à tenir le gouvernail d'un bateau de cabotage dans une bourrasque près de la côte sous le vent, ou à tourner un fer rougi à blanc dans l'orifice d'un fourneau, n'est pas, ne peut pas être, à la fin du jour ou de la nuit, le même homme que celui qui est demeuré assis dans une chambre tranquille avec des livres autour de lui, pour tracer le plan d'un avion, résoudre un problème de hautes mathématiques, calculer les lois de la désintégration du radium.

Tous les travaux honnêtes sont utiles, dignes, respectables : mais le travail de la tête est le travail à la fois le plus difficile, le plus noble.

Contre ce fait naturel ne prévaudront jamais les clameurs des démagogues contre l'inégalité sociale.

Mens agitat molem : c'est l'esprit qui remue la matière. Tout mouvement social, tout progrès scientifique ne s'effectue que par l'essor des énergies individuelles. La masse est, de sa nature, passive, réfractaire à tout mouvement, à tout progrès.

Supprimez les forts dans une nation, les faibles et les incapables seront encore plus faibles et plus incapables que jamais.

Le seul facteur de progrès dans une société c'est le « pionnier », le « meneur », capable de semer des idées par le monde, capable de préparer les voies où marcheront ensuite les peuples, capable d'animer les foules par sa prédication ou son exemple. Dans les sociétés humaines comme dans les corps humains ce sont les cerveaux qui commandent.

Que les apparences ne nous trompent point : Quand on voit monter des bandes à l'assaut de l'édifice millénaire de la civilisation, qu'on ne croie pas qu'elles marchent mues d'elles-mêmes par je ne sais quel esprit collectif. Non, directement ou indirectement, elles obéissent à des meneurs.

Impatientes de secouer le joug de leurs maîtres naturels ou légaux, elles courent se ranger sous

la férule de nouveaux despotes qui constituent en réalité une élite, car ils possèdent tout au moins une partie des qualités qui mènent au succès, l'activité, la hardiesse, l'amour du risque.

En vérité, pour appartenir à l'Elite, pour prétendre à inspirer des individus ou à diriger des foules, un homme ou une classe sociale ne peut pas se contenter d'écouter la voix de la paresse, du scepticisme, de la timidité.

N'appartiennent à l'Elite que les actifs, les agissants, ceux qui voient plus loin que le présent et l'immédiat, ceux qui pensent à autre chose qu'à leurs petits intérêts mesquins, qui sont prêts à se dévouer pour leurs semblables, qui sont prêts à risquer leur tranquillité ou même leur vie pour leurs idées.

Le duel social d'aujourd'hui et de demain n'est pas, ne sera pas, un combat entre les foules et les intellectuels. Le duel est, sera, entre deux élites qui ont des conceptions différentes de la société, de la vie, de la façon dont un homme intelligent doit faire son chemin dans le monde. Les uns savent que la véritable voie du succès est le travail, la méthode, l'ordre; les autres plus impatients cherchent à utiliser le trouble et le désordre.

Entre ces deux Elites oscillent les médiocres, les paresseux, les veules, les timorés. Qu'ils soient du petit peuple ou de la riche bourgeoisie, qu'ils soient illettrés ou membres des Sociétés savantes, ils constituent la Masse que l'Elite remue, manie, comme un bouclier ou comme un bélier.

P. Desfosses.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*

LIVRES NOUVEAUX

La sémiologie cardiaque actuelle, les localisations cardiaques, par M. O. Josué, médecin de l'hôpital de la Pitié. 2e édition, 1919, 1 vol. in-16 de 112 pages avec 18 figures (Librairie *J.-B. Baillière et fils*, Paris). — Prix net (sans majoration) : 3 fr.

La notion des localisations cardiaques, mise en lumière par les recherches des physiologistes et des cliniciens, domine toute l'histoire clinique et anatomo-pathologique longtemps si obscure des myocardites. Avec une grande compétence, l'auteur passe en revue les manifestations permettant d'établir les localisations dans les différentes portions du muscle cardiaque. Il étudie les troubles qui caractérisent l'apparition de foyers d'origine anormaux des systoles cardiaques, et ceux qui permettent de diagnostiquer l'interruption des faisceaux de conduction. Il envisage successivement les reliquats embryonnaires du tube cardiaque primitif, portions spécialisées en vue de la production et de la transmission de la contraction cardiaque, et le reste du myocarde.

Les localisations cardiaques doivent être considérées comme des localisations de fonctions. De ce qu'on a conclu à une de ces localisations, on ne peut en inférer qu'on trouvera forcément en ce point une lésion matérielle : il n'est pas toujours facile de dire dans quelle mesure le trouble fonctionnel qu'on a localisé dépend d'une lésion locale ou d'une autre cause, comme l'influence du système nerveux, et il n'est pas trop pour aborder le problème des divers éléments de sémiologie exposés par M. Josué dans son travail.

L. Rivet.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* La Presse Médicale *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL DE PHYSIOLOGIE

Sommaire du n° 4.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Louis. — M. Brocq continuera pendant les mois de Mai et de Juin à faire des démonstrations cliniques sur des malades avec rédaction d'ordonnances tous les samedis, à 9 h. 1/4 du matin.

Hôpital Necker et Enfants-Malades. — M. Poulard fera, dans son service, du 18 au 30 Juin, les lundis, mercredis et vendredis, à 2 h. 1/2 : 6 leçons d'ophtalmologie pratique.

Pour faciliter l'organisation de ces conférences, il est recommandé de se faire inscrire dans le service d'ophtalmologie (Hôpital Necker et Enfants-Malades). Les conférences sont gratuites.

CONCOURS

Agrégation. — **Médecine expérimentale.** — Epreuve de titres. — Ont obtenu : MM. Garnier, 28 ; Richet, 27 ; Benard, 25.

Obstétrique. — Nomination. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, sont nommés agrégés :

Faculté de Médecine de Paris. — MM. Metzger et Levy-Solal.

Faculté de Médecine de Lille. — M. Faucot.

Faculté de Médecine de Nancy. — M. Job.

Faculté de Médecine de Lyon. — M. Trillat.

Histologie. — Epreuve pratique. — Ont obtenu : MM. Lacassagne, 17 ; Lacoste, 16 ; Faure, 15 ; Romieu, 14 ; Watrin, 13 ; Mawas, 13.

Admission. — Le résultat des épreuves ayant été jugé insuffisant par le jury, celui-ci a décidé de ne pas dresser de liste d'admission.

Physique biologique et médicale. — Epreuve d'admission. — Ont obtenu : MM. Pech, 20 ; Strohl, 26 ; Guillemot, 25 ; Cottenot, 12 ; Lamy, 18.

Nomination. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, ont été nommés agrégés : MM. Guilleminot, Strohl, Pech, Cottenot.

Chimie biologique et médicale. — Leçon orale de 3/4 d'heure. — Ont obtenu : MM. Fontès, 24 ; Mestrezat, 23 ; Polonowski, 27 ; Moog, 23 ; Florence, 27 ; Blanchetière, 29.

Admissibilité. — Sont déclarés admissibles : MM. Fontès, 23 ; Mestrezat, 17 ; Polonowski, 24 ; Moog, 27 ; Florence, 23 ; Blanchetière, 22.

Nomination. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, ont été nommés agrégés : MM. Blanchetière, Moog, Polonowski, Florence, Mestrezat.

Physiologie. — Epreuve de 3/4 d'heure. — *Séance du 21 Mai.* — Ont obtenu : MM. Soula, 27 ; Sarvonat, 30 ; Giraud, 19 ; Mathieu, 18.

Médecine légale. — Nomination. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, sont nommés agrégés : MM. Duvoir et Lande.

Chirurgien des hôpitaux. — Oral. — *Séance du 18 Mai.* — Ont obtenu : MM. Mondor, 17 ; Capelle, 19 ; Deniker, 16 ; Guinebellot, 19.

Classement des candidats. — MM. Capelle, 24 ; Mondor, 126 ; Guimbellot, 122 ; Deniker, 120.

Nomination. — MM. Capelle et Mondor sont nommés chirurgien des hôpitaux de Paris.

Ophtalmologiste des hôpitaux. — Epreuve écrite. — *Séance du 19 Mai.* — Ont obtenu : MM. Bollack, 25 ; Bourdier, 27.

Epreuve clinique. — *Séance du 20 Mai.* — Ont obtenu : MM. Bourdier, 15 ; Cerise, 18 ; Monbrun, 16 ; Velter 18.

Médecin de l'assistance médicale. — Lecture des copies. — *Séance du 19 Mai.* — Ont obtenu : MM. Besançon, 12 + 14 = 26 ; Mery, 10 + 13 = 23 ; Maitre, 13 + 14 = 27 ; Mlle Boudeille, 11 + 12 = 23. — *Absent* : M. Perrin. — *Excusé* : M. Broustail.

Internat. — Epreuve supplémentaire. — *Séance du 18 Mai.* — *Artère rénale.* — *Sémiologie des anuries.* — Ont obtenu : MM. Gedennes, 17 ; Auvigne, 15 ; Huet, 17 ; Bocage, 16 ; Boulin, 16. — M. Cochez a filé.

Nomination. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu sont nommés dans l'ordre suivant : *internes titulaires* des hôpitaux de Paris : MM. Huet, de Gennes, Bocage, Boulin, Auvigne, Cochez, Marquézy, Pierre, Chastang Hirebsrg ; Guillouet, Nora, Plichet, Gaume, Ruppe ; Prieur, Gambillard, Lemariée ; Mlle Labeaume ; MM. Boulanger Pilet, Ravina, Dubois (Henri), Blamoutier, Gaillard, Aurousseau, Duval, Fouet, Joannon, Walter, Aubin Arbeit, Peignaux, Kermorgant, Cornet, Malgot, Lagrange Bertrand (Louis), Surun, Laplane, Girard, Meyer, Fruchaud, Hartmaun, Lauzier, Humbert, Ecot, Delahaye, Doubrère, Ill, Rivalier, Morice (André), Gayet, Dubois (René) ; Mlle Thivolet ; M. Hatglass ; Mme Michaux ; MM. Joanny, Minvielle (Martin), Récamier, Barbier (Georges) Marie, Bardon, Paturet, Clément (Robert), Winter, Grenier, Azoulay, Reinhold, Thalheimer, de Massary, Perrochaud.

Internes provisoires : MM. Deroche, Godard (H.), Lanos Lelong, Marchal, Hermet, Weissmann, Walter, Aris, Richon, Jousseaume, Weill (René), Broca, Vesselle, Dauptain, Delmas, Théodoresco, Leroux (Maurice), Isch-Wall, Larget, Bartet, Valière-Vialeix, Chevallier (Henri), Le Chaux, Denoyelle, deBrun du Bois Noir (Roger), Gervais Desnoyers, Dujarrier, Le Rasle, Basch, Cordey, Bourdier Tisné, Boyau, Marceron, Grellety-Bosviel, Béthoux, Vigneron, Aumont, Ferrier (Louis), Moniot, Engelhard, Genin, Bazert, Tierry, Bernard (Etienne), Derville, Terris, Wallon (Emile), Lebée, Florand, Rousseau (Pierre), Cerné Solente, Debray, Laurent (Pierre), Guérin, Viollet, Lautmann, Lestocquoy, Phelippes de la Marnierre, Perisson Niel, Lefèvre (Bernard), Veil (Prosper), Bayle, Chalet, Andral, Charon, Ducuing, Huas, Boisnier, Laurent (Marcel), Metzger, Nierst, Bonnot, Potez, Froment, Menard.

Dispensaires antituberculeux. — Le Comité départemental de défense contre la tuberculose ouvre un concours pour la nomination à deux places de médecins de dispensaire. Le concours aura lieu à Chartres, le 6 Juin. Pour renseignements et inscription s'adresser à M. l'Inspecteur des Services d'Hygiène à la préfecture d'Eure-et-Loir.

Traitement 12.000 francs. Nomination pour six ans renouvelable. Engagement de ne pas faire de clientèle.

NOUVELLES

La Maison du Médecin. — Une vente de Charité au profit de la Maison du Médecin aura lieu les dimanche 30 et lundi 31 Mai, à la Faculté de Médecine.

Tous les médecins tiendront à honneur de participer à cette œuvre de solidarité confraternelle, qui a déjà rendu bien des services à des médecins malheureux, à des veuves de confrères restées sans ressources, et qui pourrait en rendre plus encore si ses moyens le lui permettaient.

Exposition internationale d'appareils de fractures. — A l'occasion de la 5e réunion de la Société internationale de chirurgie qui doit avoir lieu à Paris du 19 au 23 Juillet prochain, une exposition internationale d'appareils de fractures sera ouverte dans les locaux de la Faculté de Médecine. Les médecins français civils et militaires qui, n'étant pas membres du Congrès, désireraient prendre part à cette exposition, devront adresser, *avant le 15 Juin*, à M. Auvray, secrétaire du Congrès, 50, rue Pierre-Charron, à Paris (16e), leur demande de participation, qui sera soumise à l'approbation du Comité.

Les exposants, en même temps qu'ils adresseront leur demande, devront indiquer leur nom et leurs titres,

(*Voir la suite, p. 651.*)

leur résidence et leur adresse, la désignation de l'objet exposé, le nombre des appareils qu'ils exposent et leurs dimensions.

Les objets exposés devront parvenir à M. Auvray à la Faculté de Médecine, à Paris, *au plus tard le* 10 *Juillet*.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Médecin-Directeur de maison de santé p. maladies nerveuses, rég. du Sud-Ouest, demande un remplaçant pour 3 mois, résidant dans la maison, nourri, logé, traitement à débattre. — Ecrire *P. M.*, n° 2309.

A vendre : Auto 12 H P., belle carross., cond. int., 2 pl., 1 str., 1 spider, 5 roues interch., pouv. conv. p. docteur. — S'adr. : Conte, 13, boul. Gouvion-St-Cyr.

A vendre : Micr. Leitz, plat. fixe, condens. Abbe, obj. A², AA, DD Zeiss, ocul. 1.2.3.4 Zeiss, boîte acaj. — Micr. Nachet, mod. 7, cond. Abbe, plat. ronde mobile, obj. 3 et 1/15 imm. hom., ocul. 1.2.3.4 absol. neuf, boîte acaj. — 24, rue d'Alleray (15e).

Chir.-orthopéd. anc. int. pr. hôp. Paris, disposant capitaux, dés. s'associer chirurg. Paris ou *Strasbourg* (de préfér.) pour créer clinique. Ecr. *P. M.*, n° 2417.

A vendre, bon état, lampe de Kromayer, avec transformateur de Paz et Silva et tous accessoires pour rayons ultra-violets. H. Léger-Dorez, 37, r. Marbeuf.

Dinard. Médecin recevrait 3 chroniq. ou convalesc. p. cure de repos, d'air, de régime, à partir du 1er Juin. Cure marine, grande villa avec jardin, salle de bains. Proximité imméd. de la plage. — Ecrire *P. M.*, n° 2419.

Laryngologiste, anc. int. hôpitaux Paris, achèterait clientèle Paris ou reprendrait appartement médical avec mobilier. — Ecrire *P. M.*, n° 2420.

Ach. microsc. Zeiss ou Leitz fort gross. et install. radioscop. compl. ou non. — Ecrire *P. M.*, n° 2421.

A vendre, après décès, lot important de mobilier chirurgical, instruments de médecine, chirurgie et accouchem., etc. Etat de neuf. — Ecr. *P. M.*, n° 2422.

Docteur cherche poste propharmacien contre légère indemnité; pêche, chasse. *Pressé.* — Ecr. *P. M.*, 2423.

Docteur, 32 ans, très au courant clientèle médecine, chirurgie, accouchements, accepterait remplacement de toute durée, Paris, province. — Ecrire *P. M.*, n° 2424 ou téléphoner Passy 98-45.

On demande pour participat. clinique XVe, tenue par ancien int. hôp. Paris, spécialistes pour : 1° gynécologie; 2° dermatologie et syphiligraphie. — Ecrire seulement, en donnant références. *P. M.*, n° 2425.

Docteur, diplômé Genève, ancien externe, cherche occupation pour les après-midi comme assistant, dans une clinique chirurgicale. — Ecr. *P. M.*, n° 2426.

Docteur, thèse 1912, cherche emploi assistant clinique ophtalmologique, Paris. — Ecr. *P. M.*, n° 2427.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 35 Samedi, 29 Mai 1920

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale. 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

CONGRÈS DE MONACO

(1920)

POUR FAVORISER LE DÉVELOPPEMENT DES STATIONS HYDROMINÉRALES, TOURISTIQUES ET ALPINES DES NATIONS ALLIÉES

Le Congrès de Monaco vient de se réunir avec un plein succès grâce, en grande partie, à l'aide généreuse de S. A. S. le prince Albert de Monaco.

Le programme scientifique du Congrès de Monaco était fort copieux ; il s'agissait en réalité d'une Fédération de Congrès : Congrès d'Hydrologie et de Géologie hydrominérale, Congrès des Villes d'Eaux, Bains de Mer et Stations climatiques, Congrès de Thalassothérapie, Congrès d'Hygiène et de Climatologie.

Congrès d'Hydrologie et de Géologie hydrominérale.

M. Bardet, au nom de *M. Robin* et au sien, lit un important travail sur la *Spécialisation des Eaux minérales*. Il cherche à déterminer d'après l'observation clinique la dominante thérapeutique de toutes les grandes stations françaises et alliées de façon à ce que les malades habitant au loin sachent exactement celle des stations qui convient le mieux au traitement de leur affection.

Les rapporteurs ont opposé, à ce point de vue, la conception française, qui tend à établir une cure basée sur les effets de l'eau dans certaines maladies, à la conception allemande qui tend à faire des stations hydrominérales de simples sanatoriums où toutes les maladies sont traitées.

M. A. Martel résume un important travail géologique sur la *protection des sources*, il examine les dangers que présentent et les précautions que comportent les différentes espèces d'eaux destinées à l'alimentation publique.

M. Th. Guérin étudie plus spécialement le *captage tubulaire des eaux thermales*.

MM. Carron de la Carrière et *Jouaust* décrivent leur œuvre de *Voyages d'Etudes médicales aux Stations*, leur utilité pour l'enseignement de la thérapeutique hydrominérale et climatique. Ils montrent que, pour saisir les applications particulières de chacune de nos Eaux minérales, il faut *voir* et la clientèle et son agencement et l'outillage dont elle dispose. Rien ne vaut mieux pour le médecin, qui aura à ordonnancer une eau minérale, que d'avoir vu son anatomie, sa physiologie si on peut ainsi parler.

Grâce à notre éminent confrère Carron de la

Carrière ont eu lieu 13 voyages d'études médicales aux Stations hydrominérales et climatiques de France. Les résultats sont les suivants : 216 stations ont été visitées et étudiées dans 186 conférences. Les voyageurs furent au nombre de 1.307, les médecins étrangers qui ont participé à ces voyages appartenaient à 27 nationalités différentes.

Les comptes rendus des V. E. M. ont été l'occasion d'un grand nombre de publications françaises et étrangères. Ces voyages, présidés par notre cher disparu, le professeur Landouzy, ont servi puissamment la cause de l'hydrologie médicale française. Il est urgent que ce mode d'enseignement soit institué chaque année pour toutes les stations. Pour cela, il faut l'entente de tous les groupements scientifiques et industriels, intéressés au développement de la physiothérapie et à la prospérité des stations hydrominérales, maritimes et climatiques.

Signalons encore à ce même Congrès le rapport de M. *Durand-Fardel* sur l'*Utilisation des Stations hydrominérales et maritimes par le Service de Santé militaire pendant et après la guerre*; celui de M. *Linossier* sur les *Analyses d'Eaux minérales et les progrès de l'hydrologie*; les communications de *Kopaczewski*, sur les *Propriétés physico-chimiques des eaux minérales et leurs propriétés biologiques*; d'*Armengaud* (de Cauterets), sur la *Bronchite persistante des ypérités*; de *Bordas*, sur la *Revision de l'Annuaire des Eaux minérales*; de *Brousse* (de Châtel-Guyon) sur *Quelques applications spéciales des eaux chlorurées magnésiennes de Châtel-Guyon aux blessés de guerre et aux intestinaux militaires*; de *Mougeot*, sur la *Spécialisation de Royat*; de *Heraud* et *Jean-Poirot-Delpech*, sur la *Spécialisation des eaux de Luxeuil*; de *Parmentier*, sur la *Spécialisation des eaux de Sail-les-Bains dans le traitement des dermatoses*; de *Roger Glenard*, sur la *Spécialisation hépatique des Eaux de Vichy*; de *Jumon*, sur la *Spécialisation des eaux de la Bourboule*; de *Matignon*, sur l'*Emploi des eaux de Châtel-Guyon contre l'anémie des coloniaux*; de *Constant*, sur le *pronostic*, le *diagnostic* et le *traitement de l'Uricémie*.

Congrès de Thalassothérapie.

La question si discutée des *Tuberculeux pulmonaires à la mer* est étudiée dans un remarquable rapport par *Al. Robin et Mathieu Pierre Weil*. La cure marine est contre-indiquée au cours de toutes les tuberculoses pulmonaires actives. Par contre, peuvent bénéficier du climat marin les tuberculeux chez qui la maladie évolue lentement, les phtisiques qui n'ont pas d'appétit, digèrent mal, assimilent mal; mais, pour ceux-ci, la cure marine doit être de courte durée. C'est surtout à Arcachon, à cause de l'action sédative de son climat, que l'on devra de préférence envoyer ces tuberculeux pulmonaires. Cependant la Riviera conviendrait à tous les degrés de la phtisie torpide, surtout chez les enfants et les personnes âgées.

Les rapporteurs terminent par cette phrase de Fonssagrives : « Le profit que l'on retire d'un climat dépend un peu de ses qualités propres et beaucoup de la façon intelligente dont on les utilise. »

Les *tuberculoses chirurgicales* sont, en général, très améliorées par le climat marin dont les facteurs, bien étudiés par le professeur *Dario Maragliano*, peuvent être groupés sous trois chefs : climatothérapie, héliothérapie, balnéothérapie.

Dans ce même Congrès signalons les communications de *M. Georges Bourcart* (de Cannes) sur la *Cure de pluie, l'Héliothérapie et les Bains de mer appliqués au traitement de l'Adénopathie trachéo-bronchique de l'enfance*; de *J. Andrieu* (de Berck) sur les *Tuberculoses chirurgicales au bord de la mer*.

Congrès d'Hygiène et de Climatologie.

L'*Alimentation en eau potable* des Villes d'Eaux, des Stations balnéaires, climatiques et touristiques est de toute première importance; elle a fait l'objet d'un beau rapport de *M. Dienert*.

L'*Evacuation des eaux résiduaires* a été étudiée par *M. G. Dinitri*.

Une autre question qui mérite d'attirer l'attention des hygiénistes est la *Question des poussières*. *M. Hugounenq* montra la pollution de l'air par les industries électriques et électro-chimiques qui se sont tellement développées depuis quelques années dans les régions montagneuses. Cette pollution de l'air peut être le résultat des poussières des routes, comme l'indiqua *M. G. Dumont* qui fit ressortir les *mérites rétrospectifs des différents systèmes de construction des routes*. *MM. d'Arsonval et Bordas* exposèrent les *procédés à employer pour capter les poussières atmosphériques*, notamment l'emploi des courants électriques à haute tension. *M. Lévêque* expliqua comment l'industrie peut éviter le *rejet de poussières dans l'atmosphère*.

L'*aménagement des stations thermales* fit l'objet des communications de *MM. Louis Bonnier, L. Gaultier, Auburtin*.

La *Climatologie comparée des Régions côtières de France* nous valut les rapports de *MM. J. Vallot*, de G. *Sardou* (de Nice), l'*Héliothérapie* fit l'objet des travaux de *Léo*, d'*Œlsnitz*, *Coubard* (de Menton), *Vignard* (de Lyon), *Armand-Delille* (de Paris) qui étudia surtout l'*Héliothérapie préventive*.

Congrès des Villes d'Eaux. Bains de Mer et Stations climatiques.

Avec le Congrès des Villes d'eaux, on entrait dans les questions purement pratiques, question terriblement terre à terre, mais de toute première

nécessité si on veut la prospérité de nos stations.

M. Maillard étudia, au point de vue juridique, la *Protection des sources hydrominales* : 1° contre les entreprises des voisins; 2° contre les abus d'exploitation et contre les souillures et dénaturations. *M. E. Pierre* envisagea l'*Administration municipale des Villes d'Eaux*. *M. Binet* (de Vichy), s'occupa de l'*Organisation des régimes dans les Stations thermales et climatiques*; il montra la nécessité d'une collaboration étroite entre le corps médical et l'industrie hôtelière, suppression des tables d'hôte, installation, dans tous les hôtels, de tables de régime, création dans chaque station d'une Commission de régimes destinée à assurer l'exécution de la diététique dans les conditions les meilleures, organisation de restaurants de régime, etc.

M. *Meillon* aborda la question de la *Publicité collective en faveur des stations thermales, balnéaires et climatiques*. Il entretint les congressistes de la Compagnie Française du Tourisme, dont la création a été suggérée à tous les intéressés par l'Office national du Tourisme et par le Touring Club de France. Cette Compagnie, très puissante, distribuera « à visage découvert et avec une louable partialité patriotique notre publicité, ses coupons de chemins de fer ou d'hôtel et son chèque de voyage, avec la collaboration acquise de toutes les agences de voyages des pays amis et alliés ». Elle a groupé le consortium des Chemins de fer français, Compagnies de navigation, Chambre nationale de l'Hôtellerie française, Chambre syndicale des Eaux minérales et des Etablissements thermaux, Syndicat des Agents de voyage.

La cellule initiale, la cellule essentielle de toute la publicité collective doit être le Syndicat d'Initiative local, émanation de tous les organismes intéressés à la prospérité de la station. On organisera des fichiers locaux, régionaux qui aboutiront à un Fichier national où la Compagnie française du Tourisme puisera la matière des guides bleus. M. Meillon termine son rapport en faisant appel à tous les groupements scientifiques, Sociétés médicales locales ou régionales, Instituts et Chaires d'hydrologie, pour établir la suprématie de nos stations par tous les moyens en leur pouvoir.

Quant à la publicité, toutes les modalités, toutes les formules à adopter seront bonnes, qui feront naître dans l'esprit du client éventuel le désir d'une cure ou d'une villégiature en France et qui fixeront dans la mémoire des médecins cette vérité scientifique que les stations hydrominérales de France ont l'incontestable supériorité de reposer sur dix siècles de clinique et de succès thérapeutiques.

***

La caractéristique du Congrès de Monaco a été de se placer sur le terrain pratique, de chercher à réunir en un faisceau solide tous les éléments de succès, de coordonner tous les élans de bonne volonté, car la tâche est vaste.

Le Congrès de Monaco, a dit le prince Albert, n'a été que la préface des Congrès à venir.

Le prochain Congrès de Thalassothérapie aura lieu à Venise en Septembre 1922.

Le Congrès d'Hydrologie se tiendra à Bruxelles.

P. D.

L'INSTITUT PRIVÉ DE RADIUM

Il n'y a pas bien longtemps, analysant ici même le nouveau programme d'aménagement des hôpitaux et hospices de Paris présenté par M. Mesureur au Conseil de surveillance de l'Assistance publique (Voir *La Presse Médicale*, n° du 27 Mars 1920), je signalais, d'après le rapport même du Directeur de l'Assistance publique, l'impossibilité complète où se trouvent encore aujourd'hui nos hôpitaux parisiens, aussi bien, du reste, que la Faculté de médecine de Paris, d'entreprendre aucun traitement radiumthérapique.

C'est que la Faculté de Médecine, pas plus d'ailleurs qu'aucun des établissements de l'Assistance publique, ne possède la moindre quantité de radium.

A l'hôpital Pasteur, seulement, et grâce à l'initiative de M. Roux, directeur de l'Institut Pasteur, et de l'un des professeurs de cet établissement, M. Regaud, directeur du laboratoire de Biologie à l'Institut du radium et professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lyon, il a pu être organisé, au cours de ces derniers mois, un petit service, hélas! plus qu'insuffisant, où peuvent désormais être accueillis quelques cancéreux indigents justiciables d'un traitement radiumthérapique.

Mais, combien est modeste cette première et unique installation et quelle différence regrettable elle présente avec celles de ces établissements hospitaliers d'Amérique dont M. H. Cesbron, dans deux autres articles de ce journal (V. *La Presse Médicale*, n°s du 25 Février et du 7 Avril 1920), nous signalait les admirables aménagements et les puissantes ressources.

C'est qu'aux Etats-Unis, aujourd'hui, la radiumthérapie est devenue d'emploi courant. A Boston, à Chicago, à Philadelphie, ailleurs encore, existent des laboratoires où chaque jour sont accueillis de nombreux malades, en rapport du reste avec les ressources matérielles souvent considérables dont ces établissements disposent. Ainsi, à Rochester (Minnesota), la « Mayo Clinic » dispose actuellement de plus de 1 gr. de radium, et cette quantité s'accroît de mois en mois par suite d'acquisitions nouvelles. D'autres installations sont mieux dotées encore. C'est ainsi que le « Memorial Hospital » de New-York possède

4 gr. de radium et que le « Kelly's Institut » de Baltimore en renferme 5 gr. dans ses laboratoires.

De tels chiffres établissent sans réplique combien grande est notre indigence sur la matière et combien il importe que rapidement soient réalisées en France des installations propres à y remédier.

Mais comment y parvenir ?

En ce pays où le radium fut découvert par le savant Curie, comment en réunir les quantités nécessaires pour approvisionner de façon suffisamment large nos laboratoires et nos cliniques.

Malgré la difficulté très réelle qu'on rencontre aujourd'hui quand il faut se procurer des quantités notables du très rare métal, dont la valeur atteint actuellement près d'un million le gramme, Paris, cependant, grâce à des initiatives avisées, possède enfin, et seulement depuis quelques semaines, un *Institut privé du Radium*, qui paraît appelé à rivaliser heureusement avec les meilleures des installations d'outre-mer.

Naturellement ouvert aux malades dirigés par leurs médecins, l'*Institut privé du radium* — qui est installé fort confortablement 12, rue Chomel, dans un hôtel particulier — est essentiellement et surtout un établissement scientifique ouvert à tous les travailleurs désireux de poursuivre des recherches méthodiques sur le radium, tant au point de vue physique qu'à celui de ses applications thérapeutiques, sur la radiothérapie et, s'il y a lieu, ultérieurement, au fur et à mesure que l'installation recevra tout son développement, sur les branches les plus diverses de la physicothérapie.

Le nouvel établissement a pour directeur technique M. Lequeux, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris.

SUR LA VACCINATION ANTITYPHIQUE

(*TYPHUS EXANTHÉMATIQUE*)

Pendant mon séjour dans la Russie Méridionale (Septembre 1919 — Janvier 1920), j'ai assisté, à Taganrog, à des essais de vaccination antityphique, essais basés sur l'emploi du sang des typhiques comme vaccin.

Le mode de vaccination n'est pas nouveau. Nicole et Blaizot y ont eu déjà recours : par le repos et la centrifugation, ils débarrassent préalablement le sang de tous les éléments figurés, Nicole ayant démontré que ces éléments figurés, et surtout les globules blancs, représentent les éléments les plus virulents. Un médecin turc fait séjourner le sang pendant vingt-huit à quarante-huit heures dans la neige. Mais le procédé qui donne le plus de sécurité semble être le chauffage.

Le sang des typhiques est, en effet, très virulent et on ne saurait s'entourer de trop de précaution. Kelle cite cette expérience involontaire réalisée par un médecin turc qui, chargé de faire des essais de vaccination, oublia d'inactiver le sang qui devait servir de vaccin et inocula ainsi du sang doué d'une grande virulence. Sur les 310 personnes inoculées 170 contractèrent le typhus et 49 succombèrent; l'expérience était nette.

Voici la façon de procéder des médecins russes :

1° Prélèvement du sang chez un typhique en évolution ; le prélèvement se fait du cinquième au neuvième jour de la maladie ou, si l'on se base sur l'apparition de l'exanthème, du premier au quatrième jour de l éruption ;

2° Le sang est défibriné ;

3° On inactive par chauffage à 56° pendant une heure ou à 57° pendant une demi-heure.

La vaccination demande 3 inoculations avec un intervalle de six jours au moins entre chacune d'elles. Mes doses sont : 1re vaccination, 1 cmc.; 2e vaccination, 2 cmc.; 3e vaccination, 3 cmc.

La réaction générale est nulle; la réaction locale existe, mais peu douloureuse.

Le docteur russe, M. Achechow a réalisé une auto-observation intéressante. Il s'est d'abord vacciné; puis, trois semaines après la dernière injection, il s'est inoculé 5 à 6 cmc de sang d'un typhique très grave qui mourut quelques jours après. Au 13e jour qui suivit l'inoculation, M. Achechow tombait malade, mais présentait une forme de typhus à symptômes très atténués. Ayant dû m'éloigner de Taganrog, je n'ai pu suivre le cas jusqu'à complète évolution, mais tout faisait croire que l'infection continuerait à garder son caractère bénin.

Déjà en 1918 une partie du personnel médical russe avait été vacciné par ce procédé, l'essai avait paru favorable. Le procédé se généralisait au moment où je quittais la Russie.

Le professeur Barikine, de la Faculté de Médecine de Rostow, a fait paraître en Novembre 1919 un opuscule où il signale les bons résultats également obtenus par M. Romanovsky de l'Institut bactériologique de Rostow.

Dans ce même opuscule, le professeur Barikine cite, et il me paraît intéressant de le noter, les résultats auxquels seraient arrivés Plotz et ses collaborateurs par l'utilisation d'un vaccin obtenu en partant de la culture du microbe de Plotz. La vaccination fut faite pendant l'hiver 1915-16 en Serbie, Russie, Bulgarie. Sur 5.251 vaccinés en Bulgarie, 3 seulement tombèrent malades.

A Uskub, le personnel médical de quatre hôpitaux fut vacciné. Celui du cinquième ne le fut pas. Dans les quatre premiers aucun cas de typhus ne fut constaté; dans le cinquième il y eut 34 cas.

En Volhynie, sur 3169 vaccinés on nota seulement 2 cas de typhus.

Se basant sur ces chiffres, Plotz en déduit que l'emploi de son vaccin, sans donner de garanties absolues, diminue considérablement les possibilités de contagion.

Par ma courte expérience acquise en Russie, il me semble que le procédé de vaccination que j'y ai vu utiliser (sang inactivé par chauffage et prélevé dans les conditions indiquées) est appelé à donner de bons résultats. Il n'a rien de nouveau ; on ne peut pas encore, d'autre part, porter sur lui de jugement définitif; mais il est peut-être actuellement le procédé de vaccination qui donne le plus de garanties.

Maniel,
Médecin-major de 2e classe.

NOTES DE CLINIQUE

PÉRITONITE TUBERCULEUSE A GRAINS RIZIFORMES

Les trois formes de péritonite tuberculeuse — ascitique, fibro-adhésive et ulcéro-caséeuse — sont assez bien connues dans tous leurs détails. Pourtant le hasard fit que je trouvai, dans un cas de péritonite à forme fibro-adhésive, une poche remplie de grains riziformes, identiques à ceux des synovites tuberculeuses.

Je n'ai vu signalé nulle part dans la littérature médicale pareil cas et je crois l'observation suivante assez intéressante.

Observation. — M. A., femme, 30 ans, mariée, entre le 24 Septembre 1915 dans le service de chirurgie de l'hôpital Colentina pour une tumeur abdominale s'accompagnant de douleurs abdominales et de constipation.

Six mois avant son entrée à l'hôpital la malade avait constaté une tumeur sous-ombilicale qui augmenta lentement.

Dès le début, cette tumeur s'accompagna de douleurs lombaires, avec irradiations en ceinture et à l'épigastre.

Les douleurs survenant par crises de plus en plus rapprochées déterminèrent la malade à consulter un médecin qui lui conseilla d'entrer à l'hôpital pour se faire opérer.

A l'examen local nous constatons une tumeur située dans le flanc droit et la région ombilicale, de la grosseur d'une tête de fœtus, ronde, mate à la percussion, de consistance inégale, présentant des parties épaisses et dures, peu mobile, et entourée d'une zone de sonorité. L'examen génital montre l'utérus normal, les annexes gauches normales ; la tumeur nous paraît dépendre des annexes droites. L'aspect clinique est celui d'un kyste de l'ovaire adhérent, à parois épaissies, et peut-être dégénéré. Etat général assez bon ; pas de fièvre ; rien du côté des autres viscères. Urines normales.

Le 26 Septembre, en pratiquant la laparotomie, nous trouvons une poche à parois épaisses et très adhérente ; en incisant cette poche nous constatons que sa paroi a un aspect fibro-lardacé stratifié et qu'elle contient des anses grêles agglomérées et adhérentes les unes aux autres, sous forme de peloton qu'on ne peut pas défaire sans déchirer la paroi de l'intestin. Vers le mésentère, on trouve un tas de grains riziformes typiques et identiques aux grains des synovites tendineuses bacillaires. Sur le péritoine il y a de nombreux tubercules disséminés ou agglomérés et des adhérences fibreuses fixant les anses intestinales dans des positions diverses.

J'enlève tous ces grains et je fais une résection partielle de la poche, puis je referme l'abdomen. La plaie opératoire est complètement guérie en huit jours et, le 2 Décembre, la malade quitte l'hôpital pour continuer chez elle le traitement général de la tuberculose.

Par cette seule observation, je ne veux pas créer une nouvelle forme de péritonite tuberculeuse, mais je veux montrer que, dans la séreuse péritonéale, dans les formes de péritonite tuberculeuse fibro-adhésive, on peut trouver des grains riziformes formés sur place, quand on rencontre les mêmes conditions que dans les synovites tendineuses tuberculeuses.

La théorie de la prolifération des parois et de l'érosion de leurs faces internes, conséquence de la nécrose de coagulation, et l'influence des mouvements de l'intestin dans la poche, suffisent à expliquer la formation et le polissage des fragments détachés pour donner les grains riziformes.

G. Marinescu,
Chirurgien de l'Hôpital Coltzea (Bucarest).

VARIÉTÉS

Le naphtol dans le traitement de l'ankylostomiase.

Le problème de l'ankylostomiase, s'il est déjà théoriquement résolu, n'a pas encore trouvé dans la pratique courante une méthode simple, rapide et sûre.

M. Amaury de Medeiros décrit dans la *Revue internationale de la Croix-Rouge* (15 Avril 1920), un procédé imaginé par le professeur Alvaro Ozorio de Almeida de la Faculté de médecine de Rio de Janeiro.

Le professeur Hacket, chef de la mission Rockefeller au Brésil, qui a une longue pratique des soins donnés pour cette maladie, arrive même à dire, dans une conférence sur le traitement de l'ankylostomiase : « Le vrai, l'idéal médicament n'a pas encore été découvert. »

La majorité des hygiénistes au Brésil et M. Hacket lui-même donnent la préférence à l'huile essentielle de chenopodium, plante qui se trouve facilement au Brésil et qui possède une grande toxicité pour l'ankylostome et aussi pour les autres vers parasites de l'intestin. Mais l'huile essentielle de chenopodium a contre elle :

a) son goût et son odeur nauséabonds ; *b*) sa toxicité pour l'homme, dans certains cas.

L'extrait éthéré de fougère mâle, la santonine, etc., ont les mêmes défauts de toxicité.

Après des recherches répétées, le professeur Ozorio de Almeida a choisi le naphtol β, vermifuge bien connu dont l'efficacité est démontrée, qui ne présente n danger, ni odeur et dont le goût est très supportable.

Il a réduit le traitement à sa plus simple expression, en établissant une formule médicale dans laquelle on trouve en même temps le vermifuge et le purgatif. Voici la formule :

Naphtol β	0,33 centigr.
Phénolphtaléine	0,07 —
Amidon	0,08 —

En effet, avec cette médication, le traitement de l'ankylostomiase se simplifie dans la prise, par chaque malade (adulte ou enfant), le matin à jeun, pendant deux jours, de quelques comprimés sous la forme solide ou en dilution dans l'eau sucrée, la dose variant, cela va sans dire, suivant l'âge du malade.

Les doses établies ont été : adultes, 6 comprimés par jour en en prenant un toutes les demi-heures, chaque matin à jeun, pendant deux jours ; pour les enfants de 7 à 14 ans, 4 comprimés par jour ; pour ceux au-dessous de 2 ans, 2 comprimés pris toujours dans les mêmes conditions.

Avec ces doses, chaque malade élimine 90 pour 100 de ses ankylostomes.

CORRESPONDANCE

5 Mai 1920.

Monsieur le Rédacteur en chef,

M. Lortat-Jacob signale un dispositif qu'il a décrit, en 1918, dans le *Paris Médical* [1], permettant d'employer pour l'anesthésie prolongée au chlorure d'éthyle le masque Ombrédanne. J'ignorais son article et je me fais un devoir de le signaler à vos lecteurs.

Veuillez, Monsieur le Rédacteur en chef, agréer l'expression de mes sentiments très distingués.

H. Abrand.

1. Lortat-Jacob et Durieux. — « Anesthésie au chlorure d'éthyle au moyen d'un dispositif mobile, etc. ».

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Concours pour Médecins inspecteurs des Écoles de la Seine.

D. — *Je viens de voir, dans un des derniers numéros de* La Presse Médicale, *qu'un concours allait avoir lieu prochainement, pour la nomination de 90 médecins chargés d'inspecter les Écoles du département de la Seine.*

Quelles sont les conditions et les formalités d'inscription ? Quelles sont les épreuves à subir ?

R. — Les candidats doivent être Français, *domiciliés dans le département de la Seine depuis le 15 Juillet 1914*, être reçus docteurs en médecine, être âgés d'au moins 32 ans au 1er Juillet de l'année du concours et compter 5 années de pratique médicale (2 ans pour les internes de Paris).

Les inscriptions se font à l'Hôtel de Ville, 2, rue Lobau, tous les jours non fériés, de 14 à 17 heures.

Il faut produire 6 pièces : 1° une demande d'inscription sur papier timbré à 1 franc, suivie d'une notice individuelle; 2° l'acte de naissance sur papier timbré; 3° une pièce constatant la nationalité (livret matricule, carte d'électeur, etc...; 4° le diplôme de docteur en médecine; 5° un certificat constatant les 5 ans de pratique professionnelle; 6° une pièce justificative des conditions de domicile.

Les candidats doivent s'adresser 2, rue Lobau, pour connaître les jours, lieux et heures, où ils auront à se présenter pour subir les examens.

Ce concours, en effet, comprend deux séries d'épreuves : a) *une composition écrite* (2 heures) sur un sujet de *médecine infantile* et *d'hygiène scolaire* : cette épreuve est éliminatoire; — *b*) une épreuve définitive portant sur l'examen d'une école ou d'une classe, l'examen collectif ou individuel des enfants (fiche scolaire et rapport sur cet examen), enfin un exposé public de 10 minutes sur un sujet d'hygiène scolaire.

Les candidats sont classés suivant le nombre total des points obtenus. Ils sont admis au fur et à mesure des vacances, d'après la situation du domicile et l'ordre de classement.

Les titulaires sont nommés pour trois ans. A l'expiration, ils peuvent être réinvestis.

Le programme de ce concours porte : 1° sur la connaissance des règlements qui déterminent les attributions des médecins inspecteurs; 2° sur le double rôle social du médecin scolaire.

A. *Préservation de la collectivité.* — Etude des maladies contagieuses, des fièvres éruptives, des maladies du cuir chevelu, des maladies nerveuses. Règlement concernant les maladies épidémiques. Mesures prophylactiques. Eloignement des enfants contaminés, des frères, des sœurs. *La durée selon la maladie* (rougeole, 16 jours; scarlatine, 40 jours, variole, 40 jours; diphtérie, 40 jours; oreillons, 16 jours; coqueluche après cessation des quintes).

Fermeture de l'école (sa durée). Désinfection. Hygiène de la classe, des cours, du préau, vestiaire, lavabos, water-closets, bains-douches.

Soins de propreté corporelle. Hygiène alimentaire. Education physique. Effets physiologiques du travail musculaire sur les divers organes.

Répartition du travail physique et intellectuel. Fatigue et surmenage intellectuels.

Colonies scolaires, colonies de vacances, écoles de plein air, jardins d'enfants.

B. *Préservation et surveillance de l'écolier.* — Etablissement de la fiche ou du carnet de santé.

1° *Examen anthropométrique.* — *a*) Manière générale de procéder : recherches du poids, de la taille, mensurations thoraciques, périmètres, amplitude respiratoire, spirométrie, capacité vitale, dynamométrie.

b) Instruments : bascule, toise, centimètre, compas, spiromètre, dynamomètre.

c) Etablissement de la courbe de la taille et du poids : croissance normale, croissance pathologique.

2° *Examen physiologique et organique ou pathologique.* — *Manière générale de procéder : caractères extérieurs* : aspect général, teint, coloration et pigmentation de la peau, couleur des cheveux, cicatrices cutanées, hernies, vices de conformation.

Examen du squelette : tête, sa conformation; dents, apparition de la deuxième dentition; stigmates de l'hérédo-syphilis; tronc, scoliose, cyphose, flèches de courbure, membres, coxalgie, rachitisme, pied-bot, etc.

Examen des organes : Système lymphatique, adénopathies. Poumons : diagnostic précoce de la tuberculose. Cœur et vaisseaux : circulation collatérale superficielle. Tube digestif : foie.

Examen des fosses nasales et du larynx : recherches de végétations adénoïdes et de la diphtérie nasale.

Examen de la vue : moyens pratiques de diagnostiquer la myopie et les affections de la vue. Echelles de Snellen ou de Monoyer.

Examen de l'ouïe : diminution de l'acuité auditive; moyen pratique de la reconnaître.

3° *Examen médico-psychique.* — Les anormaux pédagogiques, les arriérés et les irritables; les stigmates de dégénérescence.

« L'hygiène scolaire, écrit Dufestel, est une branche de la médecine qui, chaque jour, prend une extension d'autant plus considérable que son importance, au point de vue de l'avenir de la race, est mieux comprise. »

Autrefois, on considérait que l'école ne devait à l'enfant que la culture de ses facultés cérébrales; aujourd'hui, tous savent qu'elle doit, en outre, lui assurer son développement physique.

Corps et âme, physique et intellectuel forment les deux parties insépararables d'un même tout.

Et, pour obtenir le *mens sana in corpore sano*, pour faire une race saine et forte, le médecin scolaire doit surveiller très attentivement l'éclosion et l'épanouissement de cette fleur humaine qu'est l'enfant.

Dans la société future, le médecin ne sera plus le simple distributeur automatique de drogues, mais le *prêtre de la santé* (Carton).

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Sursis d'incorporation après un an de service.

D. — 1° *Un étudiant en médecine, classe 1920, qui n'a pas demandé de sursis d'incorporation, pourra-t-il, ainsi que le laisse prévoir la loi sur le recrutement, en demander un au bout d'un an de service?*

2° *Dans l'affirmative, à qui doit-il adresser cette demande ?*

3° *Ce sursis peut-il lui être refusé ?*

R. — 1° Un étudiant en médecine, qui n'a pas demandé de sursis d'incorporation (article 21), au moment du conseil de révision, peut être autorisé, *après une première année de service*, à demander des sursis, jusqu'à l'âge de 27 ans, pour achever ses études (3e alinéa de l'art. 25 de la loi du 21 Mars 1905, modifiée le 7 Août 1913 [1]).

2° Adressez la demande au colonel de votre régiment, sous le couvert de votre médecin-major, car, en votre qualité d'étudiant en médecine, vous serez affecté, après avoir fait *vos classes*, à l'infirmerie comme infirmier.

3° Ce sursis ne vous sera pas refusé : le refus, sans motifs valables serait contraire à la loi susvisée du 21 Mars 1905, modifiée et complétée par la loi du 7 Août 1913.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

Treatment of the Neuroses, par Ernest Jones. 1 vol. in-16 de 233 pages (*Baillière, Tindall and Cox*. Londres). Prix : 10/6 fr.

Malgré son titre, cet ouvrage n'a rien d'un traité de thérapeutique des névroses, mais se compose en réalité d'une série de considérations critiques et de quelques vagues indications sur le traitement de ces affections. On y chercherait en vain un plan de régime, une formule médicamenteuse, une description de technique psychothérapique. Et je doute fort qu'après l'avoir lu, le plus avisé des praticiens se sente capable de soigner un de ses malades.

La plus grande partie du livre est consacrée à l'hystérie. M. Jones passe en revue les diverses méthodes psychothérapiques qui lui ont été opposées : hypnotisme, suggestion, rééducation, psychoanalyse, etc., mais sans aucune notion pratique. Puis il envisage semblablement la névrose d'angoisse, la neurasthénie, la névrose obsessionnelle, les névroses traumatiques et quelques types spéciaux

1. Art. 25, 3e alinéa : « Les étudiants en médecine et en pharmacie pourront être autorisés, *après une première année de service*, à demander des sursis pour achever leurs études. — Les sursis ne pourront être accordés à ces étudiants que jusqu'à l'âge de 27 ans.

tels que l'hystérie d'angoisse et l'hystérie de fixation, sans nous fournir aucun conseil précis pour en diriger la cure.

Il est vrai que toute l'œuvre de M. Jones est profondément imprégnée de Freudisme et que, selon cette doctrine, la thérapeutique des névroses se ramène plus ou moins aux manœuvres subtiles de la psycho-analyse. Nous avions pourtant le droit d'espérer que l'enseignement de la récente guerre nous aurait affranchi des extravagances des psycho-analystes. Il nous paraissait véritablement invraisemblable qu'on pût prétendre, comme le soutiennent les adeptes de Freud pour l'hystérie, que les innombrables cas de cette névrose observés dans les armées se puissent ramener tous à une cause sexuelle. M. Jones, cependant, a tourné élégamment la difficulté. Il reconnaît bien que les névroses de guerre ont pour cause principale l'émotion de peur. Mais la peur, ajoute-t-il, n'est-elle pas intimement liée à l'amour de soi-même, et l'amour de soi-même, n'est-ce pas du « narcissisme », c'est-à-dire encore de la sexualité ? P. Hartenberg.

Les curiosités médico-artistiques, par le Dr Lucien Nass. 3e série, 242 gravures, d'après Breughel, Rubens, Brouver, Rembrandt, Raphaël, G. Doré, Gavarni, Daumier, etc., etc. 1 vol. in-12 carré, chez *Le François*, 9 et 10, rue Casimir-Delavigne, Paris. Prix (provisoirement) : 4 fr. 50.

Dans sa troisième série des *Curiosités Médico-Artistiques*, M. Lucien Nass poursuit l'étude de critique médico-artistique qu'a consacrée le succès des deux premières séries. Ce nouveau volume s'adresse, comme les précédents, aussi bien aux médecins qu'aux artistes et au grand public. Il contient près de 250 gravures représentant des tableaux célèbres ou peu connus, des caricatures ou des estampes, des toiles anciennes ou modernes. De nombreux artistes passent ainsi au crible de la critique médico-artistique, depuis les primitifs jusqu'aux contemporains. L'ensemble forme un recueil documentaire des plus précieux.

Ces gravures sont groupées sous différents chapitres, expliquées et commentées par un texte clair qui développe et généralise les observations critiques de l'auteur : types médicaux, caricatures médicales, les truands, la torture chinoise, la faim et la soif, les paradis artificiels, l'humanité dolente, le choléra, les aveugles, l'accouchement dans l'art, etc.

Cette rapide énumération montre l'intérêt de ce volume, où s'affirment à nouveau l'érudition *et le goût critique* de l'auteur. L. R.

Les tuberculoses animales, par MM. H. Vallée, directeur de l'Ecole vétérinaire d'Alfort, et L. Panisset, professeur à l'Ecole vétérinaire de Lyon. — Bibliothèque de la tuberculose — (*G. Doin*, éditeur, 8, place de l'Odéon, Paris). 1 vol. in-18 jésus, de 540 pages, avec 8 planches en couleurs hors texte. — Prix : broché, 12 fr.; cartonné toile, 14 fr.

L'étude des tuberculoses animales a donné jour à d'innombrables travaux. Les auteurs en présentent un exposé concis, résumant les notions classiques établies et les faits nouveaux qui les complètent. Entièrement composé en 1914, cet ouvrage a été depuis lors l'objet d'une revision minutieuse. Il est suivi d'un copieux index bibliographique.

Rédigé par des savants d'autorité indiscutée, cet ouvrage sera consulté avec fruit non seulement par le vétérinaire, mais aussi par le médecin, l'hygiéniste, le bactériologiste, et d'une façon générale, par tous ceux qui s'intéressent à la question de la tuberculose.

L. Rivet.

LIVRES REÇUS

2281. **La graphomanie. Essai de physiologie morbide**, par Ossip-Lourié, de la Société médico-psychologique de France. 1 vol. in-8 de la Bibliothèque de Philosoph e contemporaine (*Félix Alcan*, éditeur). — Prix : 7 fr. 50 *net*.

2282. **Histoire de la chimie**, par Maurice Delacre, membre de l'Académie royale de Belgique, professeur à l'Université de Gand. 1 vol. in-8° carré de XVI-632 pages, avec 14 figures dans le texte (*Gauthier-Villars*, éditeur). — Prix : 24 fr. + 50 %; édition sur Hollande, 30 fr. + 50 %.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* La Presse Médicale *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

GYNÉCOLOGIE ET OBSTÉTRIQUE

Sommaire du n° 2.

Mémoires originaux :

M.-V. Cathala. — Les incisions de la portion intravaginale du col utérin au cours de l'accouchement à terme.

John Olow. — Sur les procédés chirurgicaux de dilatation du col utérin pendant la grossesse et l'accouchement.

Bergeret et Botelho. — Epithélio-sarcome de la glande mammaire.

H Bouquet. — Tumeurs volumineuses de la vulve.

E. Briau, Ant. Lacassagne et M. Lagoutte. — Un cas humain d'hermaphrodisme bilatéral à glandes bisexuelles.

Thérapeutique gynécologique :

G. Détré. — Les bases scientifiques et la technique de la radiothérapie des fibromyomes utérins.

Sociétés savantes.

Analyses.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est indispensable *d'accompagner* chaque changement d'adresse *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*


ΙΟΔΟΓΕΝΟΛ
ΠΕΠΙΝ
εστ
επαθαντ
RENÉ
VINCENT
DRAEGER

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement, chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* M. Vitoux, *à* La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai**, *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* **samedi suivant**.

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

du 30 mai au 6 Juin 1920

DIMANCHE 30 MAI

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. Laignel-Lavastine : « Hermaphrodisme et inversion ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., M. Gougerot : « Evolution, pronostic et traitement des sporotrichoses ».

Dispensaire de syphiligraphie (54, rue Saussure). — A 10 h. 1/2, M. Leredde : « La syphilis du système nerveux et son traitement ».

LUNDI 31 MAI

Faculté de Médecine. — A 16 h., au grand amphithéâtre, M. Cunéo : « L'anatomie chirurgicale du cou et du tronc avec opérations correspondantes ».

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. P. Mulon : Conférence d'histologie.

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. Jean Camus : Conférence de physiologie.

— A 17 h., amphithéâtre Vulpian, M. Maurice Villaret : « La cirrhose de Laënnec. Syndrome anatomo-clinique ».

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Gosset : « Les affections chirurgicales de l'abdomen ».

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. Laquerrière : « Traitement électrique des affections gynécologiques et des voies urinaires ».

Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, salle Lisfranc, M. Mauclaire : Consultation orthopédique.

— A 10 h., service d'accouchements, M. Le Lorier : Enseignement clinique au lit des malades.

— A 10 h., M. Josué : Examen de malades atteints d'affections cardiaques. Techniques spéciales.

— A 10 h., service n° 9, M. P. Thierry : Examen des entrants au lit des malades avec interrogation des élèves.

Hôpital Tenon. — A 10 h., M. Camille Lian : Examen clinique des rénaux.

— A 13 h. 1/2, salle Laënnec, M. Paul Ribierre : Examen des entrants.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Broca : Chirurgie infantile.

Hôpital Saint-Louis. — A 13 h. 1/4, consultation de la porte de l'hôpital, M. Gougerot : Consultation avec présentation de malades. Diagnostics et traitements.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. Broca : Chirurgie infantile.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, à la consultation d'ophtalmologie, M. Cantonnet : Consultation expliquée, et présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., M. Quéyrat : Policlinique (femmes et enfants).

Asile Sainte-Anne. — A 13 h. 1/2, à l'amphithéâtre de la clinique, M. Laignel-Lavastine : « Violences et homicides pathologiques ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, M. Bensaude : « Les procédés d'examen de l'intestin ».

MARDI 1er JUIN

Faculté de Médecine. — A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. Tiffeneau : Pharmacologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. A. Desgrez : La chimie appliquée à la médecine.

— A 17 h., grand amphithéâtre, M. Prenant : Histologie.

— A 17 h., laboratoire de l'Ecole pratique, M. Langlois : Exercices pratiques. Spirométrie. Pneumographie.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Chevassu : Maladies des organes génitaux de l'homme.

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. Laquerrière : « L'électrothérapie dans les affections chirurgicales. Rôle du médecin dans les accidents du travail ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, à l'amphithéâtre : Leçon clinique.

Clinique Tarnier. — A 10 h., M. Bar : Leçon clinique.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. Clogne : « Technique de la recherche des graisses dans les selles » (*dernière leçon*). — M. Foucart : « Un cas type de maladie d'Hudson ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, salle Bichat, M. Siredey : Consultation gynécologique, présentation de malades.

— A 9 h. 1/2, M. Bensaude : « Les procédés d'examen de l'intestin ».

— A 9 h., M. A. Coyon : Cours de séméiologie.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h. 1/2, salle des conférences du service n° 9 : Leçon pratique de clinique chirurgicale.

— A 10 h., service d'accouchement : Consultation des nourrissons.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., service d'oto-rhino-laryngologie, M. Pierre Sebileau : Technique opératoire.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, salle Laënnec, M. Paul Ribierre : Consultation externe pour les maladies du cœur et des vaisseaux.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. Marfan : Consultation des nourrissons.

— A 17 h., M. Méry : « Syphilis et tuberculose ».

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. Lesné : Conférence de clinique infantile.

Hospice de la Salpêtrière. — A 14 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique des maladies nerveuses, M. Bourguignon : Electrophysiologie normale et pathologique des nerfs moteurs et des muscles. Application à l'électrodiagnostic et à l'électrothérapie. Démonstration pratique : « Excitation électrique du nerf et du muscle mis à nu ».

Hôpital Laënnec. — A 11 h., M. Lereboullet : Leçon clinique avec présentation de malades.

Hôtel des Sociétés savantes (rue Danton). — A 17 h., M. A. Terson : « Le glaucome en pathologie générale et comparée ».

Institut des Hautes-Etudes de Belgique (Bruxelles, 67, rue de la Concorde). — A 20 h. 1/2, M. Léon Delange : « Quatre grands chimistes belges ».

Hôpital La Rochefoucauld. — A 10 h. 1/2, M. Laubry : Consultation pour les maladies du cœur. « Les aortites syphilitiques ».

MERCREDI 2 JUIN

Faculté de Médecine. — A 16 h., grand amphithéâtre, M. Cunéo : « L'anatomie chirurgicale du cœur et du tronc avec opérations correspondantes ».

— A 16 h., petit amphithéâtre, M. Léon Bernard : « Prophylaxie des maladies vénériennes ».

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. P. Mulon : Conférence d'histologie.

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. Jean Camus : Conférence de physiologie.

— A 17 h., amphithéâtre Vulpian, M. M. Villaret : « Formes évolutives des cirrhoses veineuses ».

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Gosset : Les affections chirurgicales de l'abdomen.

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. Maingot : « Accidents de l'électricité (haute et basse tension). Moyens de protection ».

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, amphithéâtre Trousseau, M. Gilbert : Notions de thérapeutique pratique et présentation de malades.

Clinique Tarnier. — A 9 h. 1/2 : Consultation des femmes enceintes.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. Caussade : « Traitement des pneumothorax spontanés ».

Hôpital Cochin. — A 10 h. 1/2, salle des cours du pavillon Hardy, M. Queyrat : Conférence sur les maladies vénériennes et les maladies de la peau.

— A 20 h., M. Marcel Pinard : Consultation externe. Traitement ambulant des syphilitiques.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. Lenoir : Examen des malades de la consultation; discussion du diagnostic et du traitement.

— A 9 h. 1/2, M. BENSAUDE: Les procédés d'examen de l'intestin.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, service n° 9, M. PIERRE THIERRY : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., M. JOSUÉ : Leçon au lit des malades.

— A 10 h., service d'accouchements, M. LE LORIER : Enseignement clinique au lit des malades.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. PAUL RIBIERRE : Enseignement clinique au lit du malade.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. NOBÉCOURT : Médecine des enfants.

Hôpital Hérold. — A 17 h., petit amphithéâtre, M. LESAGE : « Les maladies héréditaires du nourrisson ».

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2. Consultation externe, à gauche de la porte d'entrée, M. SOUQUES : Examen des malades avec discussion du diagnostic et du traitement.

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. LAIGNEL-LAVASTINE : Présentation de malades : « Légionnaire d'avant-guerre gréviste auto-accusateur ».

Hôpital de la Charité. — A 11 h., M. EMILE SERGENT : « Syndrome de Basedow et fausse tuberculose ».

Hôpital Laënnec. — A 11 h., M. AUVRAY : Leçon clinique chirurgicale.

JEUDI 3 JUIN

Faculté de Médecine. — A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. TIFFENEAU : Pharmacologie.

— A 9 h., amphithéâtre Vulpian, M. A. DESGREZ : La chimie appliquée à la médecine.

— A 17 h., grand amphithéâtre, M. PRENANT : Histologie.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. CHEVASSU : Maladies des organes génitaux de l'homme.

Hôtel-Dieu. — A 10 h., salle Sainte-Marie, M. PAUL DALCHÉ : Maladies des femmes.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h., service n° 9, M. PAUL THIERRY : Examen des entrants au lit des malades avec interrogation des élèves.

— A 10 h., M. MAUCLAIRE : « Traitement des pseudarthroses ».

— A 10 h., service d'accouchements, M. LE LORIER : Enseignement clinique au lit des malades.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. LESNÉ : Consultation de nourrissons et d'enfants.

Clinique Tarnier. — A 9 h. Consultation gynécologique. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. 1/2, M. PIERRE SEBILEAU : Consultation expliquée.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. PAUL RIBIERRE : Enseignement clinique au lit des malades.

— A 10 h. 1/2, M. C. LIAN : Examen radioscopique des cardiaques.

Hôpital Necker. — A 10 h. 1/2, M. G. BROUARDEL : Conférence sur les maladies des reins et les accidents du travail.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. MARFAN : Leçon d'hygiène et de clinique de la première enfance.

— A 17 h., M. H. MÉRY : « Tuberculose disséminée chronique, tuberculose cutanée ».

Hôpital Laënnec. — A 11 h., M. CLAISSE : Leçon clinique médicale.

— A 11 h., M. RIST : Leçon clinique.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, à la consultation d'ophtalmologie, M. CANTONNET : Consultation expliquée avec présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Bichat. — A 10 h. 1/2, service de M. Baudet, M. FERNAND MASMONTEIL : Leçon sur les fractures, suivie d'appareillage. (Exercices par les élèves.)

Ecole de puériculture de la Faculté de Médecine (64, rue Desnouettes). — A 16 h. 1/2, M. PORCHER : « La mamelle considérée comme organe d'excrétion. Passage des substances toxiques, médicamenteuses, des diastases, des vitamines, etc... Alimentation par des résidus industriels ».

— A 17 h., Mlle M. MILLIARD : « L'assistance à domicile. Rôle de la visiteuse ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 10 h., M. BÉRILLON : Enseignement de la psychothérapie.

— A 16 h., M. COSTE DE LAGRAVE : « Les méthodes d'autosuggestion ».

— A 16 h. 1/2, M. GOSSET : « Les méthodes de rééducation physique ».

— A 17 h., M. BÉRILLON : « L'hypnotisme et la suggestion ».

Laboratoire de sérologie (54, rue Saussure). — A 14 h., M. RUBINSTEIN : « La sérologie appliquée à la clinique. — Travaux pratiques : Propriétés biochimiques des sérums ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, M. BENSAUDE : Les procédés d'examen de l'intestin.

VENDREDI 4 JUIN

Faculté de Médecine. — A 16 h., grand amphithéâtre, M. CUNÉO : « L'anatomie chirurgicale du cou et du tronc avec opérations correspondantes ».

— A 16 h., petit amphithéâtre, M. LÉON BERNARD : « L'alcoolisme ».

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. P. MULON : Conférence d'histologie.

— A 17 h., petit amphithéâtre, M. BERGÉ : « Les maladies valvulaires du cœur ».

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. JEAN CAMUS : Conférence de physiologie.

— A 17 h., amphithéâtre Vulpian, M. MAURICE VILLARET : « Formes étiologiques des cirrhoses veineuses ».

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. GOSSET : « Les affections chirurgicales de l'abdomen ».

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. HARET : « Technique générale du radiodiagnostic ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. CHAUFFARD : Leçon clinique à l'amphithéâtre.

Clinique Tarnier. — A 9 h. 1/2 : Consultation des femmes enceintes.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. BENSAUDE : Les procédés d'examen de l'intestin.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. le professeur DE LAPERSONNE : Leçon clinique : « Lésion du nerf optique dans les fractures de la base du crâne ».

— A 9 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. LEVEN : Consultation des maladies de l'estomac.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., salle Lisfranc, M. MAUCLAIRE : Consultation orthopédique.

— A 9 h. 1/2, service n° 9, M. THIERRY : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., M. JOSUÉ : Policlinique cardio-vasculaire. Consultation spéciale.

— A 10 h., service d'accouchements, M. LE LORIER : Enseignement clinique au lit des malades.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., à la clinique oto-rhino-laryngologique, M. ANDRÉ BROCA : « Sens mécanique de l'oreille interne. Mesure physiologique de leur perfection ».

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, salle Seymour, M. PAUL RIBIERRE : Examen des entrants.

— A 10 h., M. C. LIAN : Examen clinique des cardiaques.

Hôpital Broussais. — A 10 h. 1/2, M. H. DUFOUR : Conférence clinique.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., rez-de-chaussée de la salle Blache, M. MARFAN : Examen des malades de la consultation.

— A 10 h. 1/2, M. BROCA : Chirurgie infantile.

Maternité. — A 17 h., à l'amphithéâtre, M. GEORGES SCHREIBER : Travaux pratiques de diététique du premier âge.

Hôpital Laënnec. — A 11 h., M. HARVIER : Leçon clinique médicale.

Ecole de puériculture de la Faculté de Médecine (64, rue Desnouettes). — A 16 h. 1/2, M. PORCHER : « Les différents laits. Leur classification. Leurs variations de composition dans l'état de santé et de maladie. Laits albumineux. Laits caséineux. La rétention lactée ».

SAMEDI 5 JUIN

Faculté de Médecine. — A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. TIFFENEAU : Pharmacologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. DESGREZ : La chimie appliquée à la médecine.

— A 17 h., amphithéâtre des travaux physiologiques, M. LANGLOIS : Physiologie appliquée à l'éducation physique.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. CHEVASSU : Maladies des organes génitaux de l'homme.

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. LAQUERRIÈRE : « Les corps étrangers. — Etude critique des méthodes de localisation ».

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, amphithéâtre Trousseau, M. GILBERT : Leçon clinique.

Clinique médicale de l'Hôpital Beaujon. — A 10 h., M. ACHARD : « L'encéphalite léthargique ».

Clinique Tarnier. — A 10 h., M. BAR : Leçon clinique.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, service n° 9, M. THIERRY : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., services d'accouchements, M. LE LORIER : Enseignement clinique au lit des malades.

— A 15 h., consultation des nourrissons.
— A 17 h., M. Vaquez : «

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., service d'oto-rhino-laryngologie, M. Morax : Présentation de malades et discussion des diagnostics. — A 10 h. 1/2 : « Séméiologie de la pupille ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. 1/2, annexe Grancher, M. Renault : « Alimentation et hygiène des enfants ».
— A 9 h. 1/4, M. L. Brocq : Démonstrations cliniques sur des malades et rédaction d'ordonnances.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. Paul Ribierre : Enseignement clinique au lit du malade.
— A 10 h., M. C. Lian : Examen graphique des cardiaques.

Hôpital Cochin. — A 10 h., M. Queyrat : Consultation externe (hommes).

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. A. Coyon : Cours de séméiologie.
— A 9 h. 1/2, M. Bensaude : « Les procédés d'examen de l'intestin ».

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. Hutinel : Médecine des enfants.
— A 17 h., M. H. Méry : « Rhumatisme tuberculeux, adénopathies cervicales, formes strumeuses et spléniques ».

Hospice de la Salpêtrière. — A 14 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique des maladies nerveuses, M. Bourguignon : Electrophysiologie normale et pathologique des nerfs moteurs et des muscles. Application à l'électrodiagnostic et à l'électrothérapeutique. Démonstration pratique : « Excitation électrique du nerf et du muscle mis à nu ».

Hôpital La Rochefoucauld. — A 10 h. 1/2, M. Laubry : Consultation des maladies du cœur.

Faculté des Sciences. — A 17 h. 1/2, amphithéâtre de physiologie, M. Marage : Phonation et audition. Etude graphique et cinématographique.

DIMANCHE 6 JUIN

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. Laignel-Lavastine : « Epilepsie et anxiété ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique, M. Gougerot : « Nocardoses, actinomycoses, pied de Madura, mycétomes, etc. ».

Dispensaire de syphiligraphie (54, rue Saussure). — A 10 h. 1/2, M. Leredde : « La syphilis du système nerveux et son traitement. »

CONCOURS

Agrégation. — Médecine expérimentale. — Epreuve de 3/4 d'heure. — *Séance du 22 Mai.* — Ont obtenu : MM. Richet, 27 ; Garnier, 26 ; Bénard, 28.

Admissibilité. — Sont déclarés admissibles : MM. Garnier et Richet.

Physiologie. — Epreuve pratique. — *Séance du 25 Mai.* — Ont obtenu : MM. Mathieu, 28 ; Soula, 27 ; Sarvonnat, 27 ; Girod, 25.

Physique biologique et médicale. — Sous l'indication de nominations, c'est la liste de classement des candidats que nous avons publiée en notre dernier numéro.

Médecin de l'Assistance médicale. — Lecture des copies. — *Séance du 27 Mai.* — Ont obtenu : MM. Balizeaux, 13 + 13 = 26 ; Féret, 11 + 16 = 27 ; Guerier, 14 + 19 = 33 ; Thieux, 10 + 13 = 23.

Externat. — Nomination. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, sont nommés externes des hôpitaux dans l'ordre suivant :

MM. Péron, Mollard ; Mlle Harmelin ; MM. Ibos, Kourilski, Lambling, Ferey, Chalot, 38 points.

MM. Willot (Jean), Thévenard, Pérard ; Mme veuve Guehchel, 37 points.

MM. Martin (Jacques), Renault ; Mlles Lassalle, Steinmetz, 36 points 1/2.

MM. Biancani (Elio), Coudert (Emile) ; Mlles Pelot ; MM. Wallich, Castéran, Gallot, Kaplan, Baruk ; Mlle Waynbaum, 36 points.

M. Magdelaine, 35 points 1/2.

M. Leydet ; Mlles Mauclaire, Vilter ; Mme Gabouat ; M. Dereux, 35 points.

MM. Gautier (Jean), Aubry, 34 points 1/2.

Mlles Halliou ; MM. Holodenko, Lavol ; Mlle Odier ; MM. Vibert, Blondel ; Mlles Baud, Boutigny ; MM. Flachaut, L'Ecuyer de Villers, Luton, Michel-Béchet, Vanbockstaël ; Mlle Lazerac de Forge, 34 points.

MM. Lapeyre, Patel, Legrain, Blondin, Flipo ; Mme Dreyfus-Sée, 33 points 1/2.

M. Pichat ; Mme Bertrand-Fontaine ; MM. Bodin, Denoy Roeser, Blum ; Mlle Bagner ; MM. Dubois (Paul), Jullien, Leboucher, Machebœuf, Agnès ; Mlle Linossier ; M. Lieutaud, 33 points.

MM. Delthil, Descomps, Boltanski, 32 points 1/2.

MM. Cachera ; Mlle Laurent ; MM. Lefebvre (Georges-Théophile), Lefèvre (Georges), Lion, Puech ; Mlle Rodet ; M. Theillier ; Mlles Cros ; MM. Dufieux, Fumery, Jean ; Mlles Lavedan ; MM. Lavialle, Pavie, Benda, Besson, Lenormand, Michaux (Léon), Debray ; Mlle Lachouski, 32 points.

MM. Thurel, Corneau, Ghoccila-Henri, Morlaas, Chapuis, Thizy, Migault, Caffort, 31 points 1/2.

Mlle Denès ; MM. Mâle, Krivine, Briancani-Hugo, Darquier, Keraudren ; Mlle Sayag ; MM. Lafaix, Salathé, Therin (Jean), Bonan, 31 points.

MM. Hamburger, Guérin, Leroy (Soger) : Mlle Fontaine, 30 points 1/2.

Mlle Desgrez ; MM. Jardet, Lamy, Ledoux, Muchard, Parat, Bardy, Bouillié, Boussauge, Mounier, Boyer, Brocherion, Lencière, Samsœen ; Mlle Baudry ; MM. Charreau, Langlois ; Mlle de Seze ; MM. Canouet, Lévy (Pierre), Waitz, Lazare, 30 points.

MM. Faraut (Jean), Vendel, Grognot, Barbaro, Ehrenberg, Petit (Roger), Ribière ; Mlle Ivanichevitch, 29 points 1/2.

MM. Hennart, Camus, Djordjevitch ; Mlle Guyot ; MM. Popovitch (Borislaw), Thibault (Raymond), Azerad, Limouzin-Lamothe, Turrillot, Dublineau, Hamonic, Laymond, Nadal, Nida, Barbellion, Lehmann ; Mme Poissonnier ; Mlle Rogia, Frontard, 29 points.

MM. Jaubert, Prat-Flottes, Dufour, Laurain ; Mlle Ostiwalt, 28 points 1/2.

MM. Amiot, Carette (Camille), Couton, Delafontaine, Dumas, Duncombe, Langru, Laversin, Mallein-Gerin, Meurisse ; Mlles Mortier, Nicolle, Rekis ; MM. Reudon, Sicard, Tournilhac, Arrivot ; Mlle Grunbaum ; MM. Garnier, Jaïs, Martin (Henry), Troncin, Delaveuve, du Fayet de la Tour ; Mlle Henry ; MM. Tissier, Giberton, Lacassie, Lob, 28 points.

MM. Lacaisse, Bardol, Armand, Tarlel, 27 points 1/2.

MM. Bonnemaison, Gence, Finzi, Popovitch (Milan), Pruvost, Souty, Levy (Marcel), Schrameck, Soullier, Abonneau, Blondeau, Dirckes, Gauillard, Lefebvre (René), Marco, Marmasse ; Mlle Nitard ; MM. Schœngrün (Emile), Tsin, Vasseur, Willemin (Louis), Guignon, Salavert, Uzan ; Mlles Aubriot, Mircouche ; M. Rebuffel, 27 points.

M. Gley ; Mlle Rondinesco ; MM. Lafont (Ernest), Delimol ; Mlle Kœchlin ; M. Grognard, 26 points 1/2.

MM. Lavau, Marq, Marzouk, Mayer, Moret ; Mlle Papin ; MM. Potelune, Restoux, Rigal, Terrin (Pierre), Froyez, Mlle Decaux ; MM. Hervé, Pichard, Salvan, Compin, Denis, Lacapère ; Mlle Lecoq ; MM. Macé, Moissy, Roussel (André), Toulouse ; Mlle Vasseur ; MM. Emerit, Bazelès, Chartier, Chatellier, Geray, Hautefeuille, Jeudon ; Mlle Lacroix ; M. Larivière ; Mme Meyer-May ; MM. Naveau, Séguin, Mlle Tisserand ; MM. Damon, Boldy, Chabrun, Girard, Hermelier, Lévy (Gabriel), Mer ; Mlle Vignaux ; MM. Ckermann, Chabrut, Gauthier (Paul) ; Mlles Maybluch ; M. Moraux ; Mlle Simon, 26 points.

M. Rosier ; Mlle Hugueny, 25 points 1/2.

MM. Evrain, Henriot, Carvaillo, Mlles Halperson, Frey, MM. Parfoury, Voukassovitch, Guéneau de Mussy, Hyvert ; Mlle Richard ; MM. Carpentier, Casaubon, Crocy, Navarre, Talot dit Mangival, Arviset, Chevilleau, Keller, Pagès ; Mlle Remy ; M. Jotte ; Mlle Cremieu, 25 points.

Mlle Gagey ; MM. Guyot, Bonnichon, d'Auxion, Fabre (André), 24 points 1/2.

MM. Filliol, Hurez, Mery, Schœngrun (André), Dana, Diamantberger, Lichtenberger : Mme Bouchaud ; MM. Cho-

(*Voir la suite, p.* **669**.)

quet, Arthaud, Rethel, Azam, Cherouvrier; Mlle Joltrois; MM. Kalmanovitch, Lataix, Misson, Moussoir, Paris, 24 points.

MM. Perrève, Cornet, Lavieille, Magnol, Thirion, Blanche, Brunet, Gallet (Jean), Fabre (Pierre), 23 points 1/2.

MM. Fouché, Riera; Mlle Bonhomme; MM. Leyritz, Roussel (Maxime); Mlle Leblond; MM. Razimbaud, Buc, Christol, Peynet, Thorac, Duprey (Gaston); Gruntescu; Mme Souffland; MM. Tropard, Baudet, Boujaniski, Bruder; Mlle Fradiss; MM. Guitton, Lucq; Mme Macrez; Mlle Maugé; MM. Richard, Willemin (Eugène), Bertrand, Bourdillon, Chantier, Joffroy, Lévy (Robert); Mlle Schulmann, 23 points.

NOUVELLES

La Maison du Médecin. — Une vente de Charité au profit de la Maison du Médecin aura lieu les dimanche 30 et lundi 31 Mai, à la Faculté de Médecine.

Tous les médecins tiendront à honneur de participer à cette œuvre de solidarité confraternelle, qui a déjà rendu bien des services à des médecins malheureux, à des veuves de confrères restées sans ressources, et qui pourrait en rendre plus encore si ses moyens le lui permettaient.

ACTES DE LA FACULTE DE PARIS

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 31 *Mai.* — 1er (A. R.). Epreuve pratique dissection. Ecole pratique. — 5e (Première partie). Clinique externe. Hôtel-Dieu. — 5e (Première partie). Clinique externe. Charité. — 5e (Première partie). Clinique obstétricale. Baudelocque. — 3e (Deuxième partie). Epreuve pratique. Ecole pratique. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Hôtel-Dieu. — Examen récapitulatif. Clinique chirurgicale. N. R. Faculté.

Mardi 1er *Juin.* — 1er (A. R.), Epreuve orale. Faculté. — 1er (A. R.) Epreuve orale. Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve pratique. Anatomie pathologique. Ecole pratique. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie.) Clinique externe. Laënnec. — 5e (Première partie). Clinique obstétricale. Tarnier. — 2e (A. R.) Clinique obstétricale, Faculté. — 3e (Deuxième partie). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Laënnec.

Mercredi 2 *Juin.* — 1er (A. R.). Ecole pratique (dissection). Ecole pratique. — 1er (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve pratique. Ecole pratique. — 3e (Première partie.) Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie). Clinique externe. Necker. — 5e (Première partie). Clinique obstétricale. Baudelocque. — 4e (A. R.). Clinique obstétricale. Faculté. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Charité.

Jeudi 3 *Juin.* — 1er (A. R.). Epreuve pratique dissection. Ecole pratique. — 1er (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 2e (Première partie). Epreuve orale. Faculté.

Vendredi 4 *Juin.* — 1er (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 1er (A. R.) Epreuve orale. Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve pratique. Ecole pratique. — 3e (Première partie. Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie). Clinique externe. Laënnec. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Laënnec.

Samedi 5 *Juin.* — 1er (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 1er (A. R.) Epreuve orale. Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie). Clinique externe. Charité. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Beaujon.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 2 *Juin.* — MM. Letulle, Sebileau, Cunéo, Læper. — MM. Boudeau Jean : Contribution à l'étude des angines aiguës chez l'adulte. — Buriléano, Octave : L'utilisation du sucre dans l'alimentation des nourrissons. — Bernard, Ferdinand : Contribution à l'étude du drainage filiforme. — Mons, E. : L'héliothérapie. — MM. Bernard Labbé, M. Lereboullet, Guillain, Bonnet, Henri : Grippe et tuberculose (épidémie 1918-1919). — Thouvenet, André : Le séro-diagnostic des affections gonococciques. — Langlois, Siméon : L'érythrodermie avec lymphadénie :

Jeudi 27 *Juin.* — Bar, Teissier, Bezançon, Carnot, Roberti, Jean : Les vomissements paroxystiques chez les enfants. — Bigot, William : Sur un cas de diarrhée chronique. — Diehl, Louis : Du pronostic de l'accouchement chez les lymphatiques. — Avinin, Jean : Contribution à l'étude du pansement à la pommade au Collargol.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

A prendre : Poste médical, sans indemnité, province. — Ecrire *P. M.*, n° 2169.

On demande appareillage de radiologie et pantostat pour continu 220 volts.— Ecrire *P. M.*, n° 2290.

Docteur français cherche situation étranger ou colonies, ou échangerait son poste contre celui d'un confrère de ces régions. Ecr. seulem. *P. M.*, n° 2308.

Médecin-directeur de maison de santé pour maladies nerveuses, région du Sud-Ouest, demande un remplaçant pour 3 mois, résidant dans la maison, nourri, logé, traitem. à débattre. Ecr. *P. M.*, n° 2309.

A céder Paris, bob. Rhumkorff 0,35 étinc. avec condensateur et rhéostat réglage, tableau acaj. pour lum., caut., cour. faradique, galvaniq., sinusoïdaux et résonateur haute fréqu.— Ecrire *P. M.*, n° 2409.

A vendre : Microscope Zeiss, parf. état, gr. statif. plat. tournant, revolver à 2, 5 ocul., 7 obj. dont 1 imm. eau et 1 imm. huile 1/30, app. éclairage Abbe. 1 app. Abbe à dessiner, dans coffret acajou et gaine cuir. — Autoclave Adnet 30 × 20 avec rampe à gaz. —Four à flamber Adnet 2 étages 30 × 20 × 18, avec rampe à gaz. — Ecrire *P. M.*, n° 2412.

Dinard. Médecin recevrait 3 chroniques ou conval. p. cure de repos, d'air, de régime, à partir du 1er Juin. Cure marine, grande villa avec jardin, salle de bains Proxim. imméd. de la plage.— Ecrire *P. M.*, n° 2419.

Jeune docteur cherche clientèle Paris, médecine générale ou dermatologie. — Ecrire *P. M.*, n° 2428.

A vendre Auto 12 HP., belle carrosserie cond. int., 2 pl., 1 str., 1 spider, 5 roues interchang., pouv. conv. p. docteur. S'adr. Conte, 13, boul. Gouvion-St-Cyr.

Infirmière diplômée, manipulatrice de radiologie et 3 ans d'hôpital guerre, demande poste Paris ou banlieue. Références sérieuses. Ecrire *P. M.*, n° 2429.

A vendre : Cond. intér. De Dion, pouv. conv. doct., 16 HP., 2 pl., strap. entièr. revue à neuf. Photo sur dem. R. Piprot, 72, r. des Aubépines, Bois-Colombes.

Médecin-major 2e cl. colonial désire permutation temporaire avec camarade métropolitain pour séjour colonial deux années. — Ecrire *P. M.*, n° 2431.

Sage-femme possédant installation dans région

(*Voir la suite*, p. **671**.)

Périgord, avec climat tempéré, prendrait adolescents ou adultes pendant l'été pour cure d'air. Se chargerait d'élever nourrissons ou enfants nat. Meilleures références. — Ecrire *P. M.*, n° 2432.

Etudiant en médecine, 15 inscriptions, demande place dans maison de santé ou sanatorium, région du Sud-Est (Savoie, Dauphiné, Alpes ou littoral méditerranéen). — Ecrire *P. M.*, n° 2433.

Docteur étranger, pendant 4 ans assistant des hôpitaux ou sanatoriums, cherche occupation médicale ou para-médicale. Très bonnes références. — Ecrire *P. M.*, n° 2434.

Jeune docteur, au courant clientèle, demande remplacement médical. — Ecrire *P. M.*, n° 2435.

Microscope Zeiss à vendre.—Ecrire *P. M.*, n° 2436.

Installation électro-radio compl. et mod., contact tournant, meubles de bureau, etc. Ecr. seul. p. rendez-vous *P. M.*, n° 2437.

A céder de suite appart. 3 pièc. et dépend., Champs-Elysées, 4.000 fr. Ecr. seul. p. rendez-vous *P. M.*, 2438.

AVIS. — ***Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.***

Radiologie et Applications médicales.

On nous communique que la *Société franç. Electro-Radiologique*, jeune Société qui s'est donné pour tâche de construire des appareils simples, robustes et d'un prix vraiment abordable, est à même de livrer *immédiatement* des transformateurs de haute tension, des bobines d'induction, des tables et tableaux de commande, des meubles de transformation complets. Elle met au point, pour une livraison dans quelques semaines, un nouveau type de contact tournant de 30 milliampères.

Tous renseignements seront fournis sur les appareils en question par la *Soc. franç. d'Energie et de Radio-Chimie*, concessionnaire exclusive de vente. — 51, rue d'Alsace, à Courbevoie (Seine) (département Radiologie).

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale. . . . . 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LES SURPRISES DU WASSERMANN

— QUELQUES FAITS CLINIQUES —

La réaction de Bordet-Wassermann a une vie agitée : jeune encore, elle a déjà connu bien des accusations. Jadis, un savant l'a traitée de *cuisine infâme*; plus récemment, un autre dénonçait, ici même, ses nombreux *méfaits*; elle est traduite, enfin, devant une commission d'enquête, depuis plus de quatre ans. Grand faiseur de réaction de Bordet-Wassermann, — j'en ai plus de douze mille sur la conscience — je ne viens pas, à mon tour, la charger d'opprobres. Je m'inscris volontiers, tout au contraire, à la suite de ses défenseurs, car je suis persuadé qu'elle peut rendre de très grands services, pourvu qu'elle soit correctement exécutée et judicieusement interprétée.

Mais je n'ai pas l'intention de commencer, aujourd'hui, un plaidoyer complet en sa faveur; mon but est plus modeste : je voudrais, tout simplement, dénoncer quelques-unes des *heureuses surprises* que m'a values ma longue pratique de ces examens de laboratoire. Ces surprises, qui paraîtront peut-être banales aux grands cliniciens, ont cependant servi à mon instruction personnelle : je tâcherai d'en dire le comment et le pourquoi, en manière de conclusion.

C'était en 1911 : la réaction de Bordet-Wassermann était employée depuis peu à l'hôpital Boucicaut. Un certain vendredi, je trouvai, sur ma table, une ventouse pleine de sang, dont l'étiquette portait simplement inscrit le nom d'un malade. Comme le jour de Vénus a toujours été consacré, dans mon laboratoire, aux recherches sur la vérole, je crus que ce sang était destiné au sérodiagnostic de la syphilis : aussi, sans tarder, je pratiquai l'épreuve qui fut tout à fait positive.

Je fis porter, le lendemain, ce résultat au médecin qui remplaçait le chef de service en congé. Ce médecin accueillit le renseignement avec un sourire qui avait peine à se dissimuler. Le malade était atteint de pneumonie franche aiguë, on lui avait fait subir une abondante saignée locale, et une infirmière, trop zélée, avait, par erreur, porté le sang des ventouses au laboratoire : personne n'avait songé à réclamer cet examen. Les choses en seraient restées là, si le malheur avait voulu que le laboratoire eût été très éloigné des salles de l'hôpital. Le clinicien, sceptique, aurait désormais accueilli avec quelque dédain les résultats du laboratoire, et le pauvre faiseur de Wassermann aurait ignoré la suspicion dont il

était l'objet. Mais le laboratoire de Boucicaut est tout proche des lits : je connus, tout de suite, l'incident, et je rejoignis, auprès du patient, le médecin qui le soignait. Oh! le malade était bien atteint de pneumonie lobaire franche aiguë, et cette pneumonie, bien entendu, n'était pour rien dans la réaction positive. Mais, en faisant ouvrir la bouche de cet homme, nous découvrîmes une tache de leucoplasie commissurale; en l'auscultant, nous constatâmes, au niveau du deuxième espace intercostal droit, un souffle du second temps. Leucoplasie et aortite! la syphilis devenait vraisemblable.

Le hasard fit que le malade mourut subitement dans la nuit. Le lendemain, l'autopsie démontra l'existence de reins couturés de cicatrices, une dilatation nette de l'aorte qui présentait des lésions inflammatoires subaiguës, preuves indiscutables de l'activité persistante de la vérole : chacun reprit confiance en la réaction de Bordet-Wassermann.

Il ne faut donc pas traiter à la légère les résultats que fournit le laboratoire : une réponse inattendue, et qui déconcerte, doit inciter à poursuivre, à parfaire l'examen clinique; c'est au clinicien qu'il appartient de tisser la trame du diagnostic définitif sur la chaîne solide, mais insuffisante, qui lui est offerte.

Ce n'est pas toujours chose aisée : la seconde *surprise* que je vais conter en est une preuve indiscutable.

Un jour, un homme de 40 ans, peintre en bâtiments, entra dans le service de médecine. Il présentait une albuminurie considérable, son cœur battait un rythme de galop, ses jambes étaient enflées, les bases de ses deux poumons congestionnés. A cette époque, tous les *chroniques* qui entraient à l'hôpital Boucicaut étaient systématiquement soumis à la réaction de Wassermann. Cet homme subit donc le sort commun : son sang donna une réaction tout à fait positive.

Les médecins qui approchèrent son lit se divisèrent, incontinent, en deux camps opposés. Les uns reprochèrent au laboratoire son nouveau méfait; d'après eux, ce peintre en bâtiments ne pouvait avoir qu'une néphrite saturnine : ils cherchèrent le liséré révélateur sur ses gencives et je crois bien qu'ils le trouvèrent. Les autres affirmèrent l'origine syphilitique de la maladie; la néphrite saturnine, disaient-ils, ne donne pas une albuminurie massive; et puis, cet homme, qui ne travaille plus depuis six mois, et qui a exercé, il y a un an, le métier de peintre pendant trois mois est-il vraiment un saturnin? Ceux-là cherchèrent aussi le liséré : ils ne le découvrirent pas; mais ils cherchèrent également quelques signes de vérole et ne les trouvèrent pas davantage.

Très perplexe, et un peu inquiet du résultat de ma réaction, j'examinai à mon tour ce malade. J'appris, au cours de mon interrogatoire, qu'il était Suisse, originaire des Grisons. Je venais de faire un voyage d'études médicales dans ce canton. J'avais visité la vallée de la D. qui avait vu naître ce jeune homme : le hasard avait même voulu que j'eusse fait une halte à l'ombre du dernier cèdre des Alpes de ce vallon, auprès d'un chalet rustique : ce chalet appartenait au père de mon malade qui se montra fort ému de cette curieuse rencontre. L'émotion incline aux confidences, je ne tardai pas à apprendre que le naïf montagnard avait contracté la vérole dix ans auparavant, peu après son arrivée à la grand'ville : chancre, roséole, plaques muqueuses, diagnostiqués à Saint-Louis, rien ne manquait au tableau, et le malheureux s'était à peine soigné.

Mon inquiétude se dissipait : ce prétendu saturnin était un vieux vérolé qui avait incontestablement le droit d'avoir un « *Wassermann* » positif. Mais sa néphrite était-elle syphilitique? Pour en avoir le cœur net, M. le Professeur Letulle décida de soumettre le patient à une cure prudente et méthodique. Cette cure, patiemment poursuivie, ne donna aucun résultat et le malade découragé finit par quitter l'hôpital. Nous ne saurons donc jamais la nature exacte de ses lésions rénales.

N'ai-je pas dit, tout à l'heure, que, malgré le sûr et franc appui du laboratoire, la tâche du clinicien restait toujours malaisée? Une réaction positive de Wassermann témoigne, presque à coup sûr, que le malade est syphilitique, mais il ne s'ensuit pas nécessairement que la maladie dont il souffre soit sous la dépendance de la vérole.

La circonspection est surtout de rigueur lorsque le laboratoire apporte une réponse négative, car des résultats négatifs, même multipliés, n'ont jamais, quoi qu'on dise, la valeur d'un résultat positif : un homme, qui a des bacilles de Koch dans les crachats, est indiscutablement un tuberculeux; mais un homme, dont les crachats, examinés à plusieurs reprises, ne contiennent pas de bacilles reconnaissables peut être, tout de même, un tuberculeux. Je m'égare sur un terrain brûlant, alors que je m'étais promis de m'en tenir aux seuls exemples tirés des *surprises du Wassermann*. En voici un troisième qui me paraît instructif.

Une jeune femme, *mariée, mère de deux enfants*, présentait à la région antérieure et médiane du cou une grande ulcération aux bords irréguliers. Le fond de l'ulcère, très propre, presque sans pus, vernissé, laissait deviner l'armature musculaire du larynx. Cette plaie, vaste et profonde, était à peine douloureuse. Un ulcère, plus petit, entouré d'une vaste cicatrice plissée, brunâtre, siégeait au niveau de la clavicule droite; une bride cicatricielle existait sur le côté droit du cou; mais on ne constatait aucune masse ganglionnaire volumineuse, aucun empâtement; aucune fistule ne laissait sourdre du pus.

Ces caractères firent éliminer le diagnostic d'adénite tuberculeuse ulcérée et on songea, tout

de suite, à la syphilis et à la sporotrichose. La réaction de Bordet-Wassermann fut négative; le pus, examiné sur lames et cultivé sur milieu de Sabouraud, ne fit voir aucun sporotrichum. Le laboratoire restait muet, on voulut le faire parler, alors qu'il n'avait rien à dire, et ce fut un tort, comme on va le voir.

La réaction de Wassermann négative fut considérée comme probante, et le diagnostic de syphilis écarté sur sa foi; mais on admit, avec un manque évident de logique, que l'examen du pus sur lames, et sa culture, tout aussi négatifs, ne devaient pas faire rejeter l'hypothèse de sporotrichose. La malade fut donc soumise à la médication spécifique des mycoses; elle prit de l'iodure à haute dose et s'en trouva si bien qu'au bout de trois semaines son vaste ulcère était presque cicatrisé.

Mais on ne guérit pas, impunément, contre toutes les règles : sitôt que le traitement fut arrêté, de petits nodules jaunâtres, puis de petites ulcérations apparurent sur les bords de la jeune cicatrice et on se trouva contraint de reprendre indéfiniment la médication.

Sur ces entrefaites, Paris fut bombardé par avions, et, au lendemain d'un « *raid* », la malade nous amena son mari complètement affolé. Le malheureux, durant le tir de barrage, avait ressenti une douleur précordiale intense, qui s'irradiait vers l'épaule et le bras gauches; il avait éprouvé l'angoisse de la mort imminente que donne l'angine de poitrine. Cet homme avait une tension artérielle très élevée, un deuxième bruit aortique claqué, une aorte très élargie à l'écran radioscopique. Je pris immédiatement du sang pour faire une réaction de Wassermann, et je n'eus pas à regretter mon empressement, car, la nuit suivante, au cours d'une nouvelle incursion des avions allemands, le pauvre homme mourut, dans une seconde crise.

Le sang était pris; j'en fis un examen posthume qui fut très positif. Ce fut un trait de lumière, un peu tardif. En dépit de ma première réaction négative, l'ulcération de la jeune femme était une ulcération spécifique : le mari, mort, faisait, malgré lui, la preuve de la vérole qu'il avait donnée à sa femme. Pour plus de sûreté, je fis un second examen du sang de ma malade. Cette fois le « *Bordet-Wassermann* », peut-être réactivé par le traitement ioduré, fut faiblement, mais nettement positif. On adjoignit du mercure, puis de l'arsenic à l'iodure, et maintenant la jeune mère est en état de bonne et légitime guérison.

J'ai rencontré, au cours de ma longue pratique des réactions de Bordet-Wassermann, beaucoup d'autres surprises analogues à celles-ci : je ne les révélerai pas, car celles qui précèdent suffisent, je crois, à justifier mes conclusions.

Il faut accorder aux examens de laboratoire négatifs un crédit tres restreint. L'histoire de ma dernière malade montre que l'on peut avoir une vérole en évolution et ne présenter qu'une réaction négative : je connais beaucoup de cas semblables.

La réaction positive possède, au contraire, une très grande valeur. Elle témoigne, presque à coup sûr, que le malade est syphilitique, mais il ne s'ensuit pas nécessairement que la maladie dont il souffre soit sous la dépendance de la vérole. La réaction de laboratoire est un symptôme qui doit être interprété et confronté avec tous les autres symptômes.

Ceci amène à envisager une question subsidiaire : de nombreuses réactions positives étant constatées chez des sujets atteints d'une même affection, est-on en droit d'en inférer que cette affection est sous la dépendance de la vérole? Dans son travail sur les *méfaits du Wassermann*, M. Thibierge estime que c'est chose légitime pourvu que cette fréquence des réactions positives soit de beaucoup supérieure à celle que donnerait la même recherche sur des sujets pris au hasard. Ce critère, très sage, n'a pas suffi à M. Castaigne qui n'ose imputer une affection à la vérole qu'à la condition que la réaction de laboratoire soit corroborée par la présence d'autres signes cliniques évidents ou par l'influence heureuse du traitement spécifique.

Dans une série de travaux auxquels j'ai eu l'honneur de collaborer, M. le professeur Letulle s'est montré plus prudent encore. La très grande fréquence des réactions de Wassermann positives chez des sujets atteints d'affections chroniques du cœur, des vaisseaux, du foie, des reins, des poumons lui a paru constituer une simple, quoique véhémente, *présomption* du rôle de la vérole dans la genèse de certaines de ces affections. Sans dédaigner les stigmates cliniques, c'est au contrôle anatomo-pathologique, qui nous a maintes fois montré dans les lésions la signature authentique de la syphilis, que nous avons toujours demandé le complément de preuve indispensable.

J'arrête une digression qui risque de disjoindre le cadre de ce modeste travail. Mais, avant de terminer, je voudrais adresser une prière aux cliniciens qui ont recours au séro-diagnostic de la syphilis. Devant le résultat inattendu et qui vous déconcerte, n'incriminez pas trop tôt votre serviteur, le laboratoire. La réaction de Wassermann est une chose très délicate; permettez donc au technicien de retourner à ses tubes, à ses pipettes : la répétition des examens est une assurance contre l'erreur.

Mais laissez-moi aussi rappeler le sourire du médecin qui soignait mon pneumonique. Ce sourire était imprudent, car l'examen clinique, lui-même, peut avoir ses oublis, ses absences, ses contradictions, j'oserai même dire ses méfaits.

Homme de technique, homme de clinique, *deux* fois sur le chantier remettons notre ouvrage, et nous reconnaîtrons souvent que la chimie du

laboratoire, cette *cuisine infâme*, a tout de même plus d'utilité et de valeur qu'il ne semble d'après la renommée qu'on est parfois tenté de lui faire.

André Bergeron.
Chef du Laboratoire central de l'hôpital Boucicaut.

KINÉSITHÉRAPIE DE L'AMÉNORRHÉE JUVÉNILE

Le rôle de la sécrétion interne ovarienne dans le développement de la croissance de la jeune fille n'est plus à démontrer. Jayle décrit deux types d'aménorrhéiques : le type maigre et le type adipeux. Dans toutes les perturbations de l'évolution corporelle chez la jeune fille, on note des troubles menstruels. La scoliose, en particulier, s'accompagne très souvent d'aménorrhée, et le rétablissement de la fonction menstruelle coïncide en général avec une amélioration notable de la statique vertébrale.



Fig. 1. — Circumduction de la cuisse.



Fig. 2. — Adduction des membres inférieurs.

Le squelette est certainement influencé dans son développement par les sécrétions des glandes endocrines et, comme l'a montré Apert, il faut faire jouer un rôle important à l'opothérapie en thérapeutique infantile.



Fig. 3. — Station à genoux. Tronc incliné en arrière. Rotation alternative du tronc.

Cette administration d'extraits d'organes, en particulier d'extrait ovarien sous une forme thérapeutique ou sous une autre, sera, d'ordinaire, fort heureusement complétée par l'emploi judicieux de la gymnastique éducative et orthopédique. Siredey recommande aussi la marche et l'équitation. Certains mouvements paraissent avoir une efficacité plus grande sur le rétablissement du flux menstruel : ce sont ceux qui ont une action manifeste sur la circulation du petit bassin.

On utilisera avec avantage les mouvements suivants empruntés à la gymnastique suédoise :

Position demi-couchée. Circumduction de la cuisse (fig. 1).

Le sujet est demi-couché sur un plint-bas, une jambe reposant sur un tabouret à la hauteur du plint. Le gymnaste se place à côté et se tourne vers lui. Il saisit la jambe libre, une main sous le pied, le pouce en dedans, les doigts en dehors (pied gauche avec la main gauche, et *vice versa*) et applique l'autre main, les doigts dirigés en

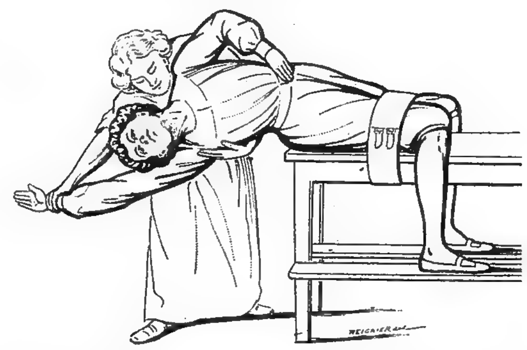


Fig. 4. — Position assise à cheval. Une main à la hanche, l'autre tendue en haut. Tronc tourné et incliné en arrière. Relèvement du tronc à la position assise.

haut, sur le genou fléchi. Le gymnaste exécute ensuite le mouvement de circumduction de la cuisse en écrivant des cercles aussi grands que possible; le pied doit être tenu un peu plus bas que le genou décrivant de petits mouvements dans le plan sagittal.

La circumduction peut s'exécuter en dehors ou en dedans.

Position couchée. Adduction des membres inférieurs (fig. 2).

Le sujet se couche sur le dos, les cuisses fléchies sur le bassin à 30° environ. Le gymnaste,



Fig. 5. — Station debout, une jambe fléchie en arrière, avec le dos du pied appuyant sur un tabouret. Bras tendus en haut. Flexion et extension du genou.

placé devant lui, saisit les genoux par leur face interne et les écarte tandis que le sujet résiste, puis le gymnaste exécute la résistance pendant que le sujet rapproche les genoux.

Le même mouvement peut s'exécuter avec les jambes tendues; il est alors plus énergique.

Station à genoux. Tronc incliné en arrière. Rotation alternative du tronc (fig. 3).

Le sujet se place à genoux sur un plint-bas,



Fig. 6. — Station à genoux sur le plint. Mains aux hanches. Rotation rapide du tronc.

les mains aux hanches. Le gymnaste, placé derrière, met un pied sur le plint entre les pieds du sujet et appuie le genou sur son sacrum.

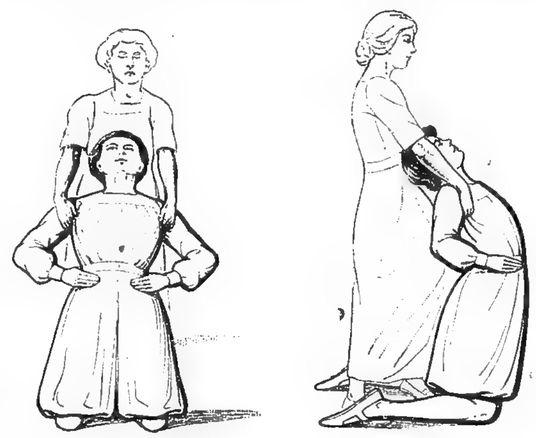
Le sujet incline le corps un peu en arrière, et le tourne alternativement à gauche et à droite, tandis que le gymnaste exécute une résistance modérée, une main devant une épaule, l'autre derrière l'épaule opposée.

Le gymnaste change naturellement la prise des mains pour pouvoir faire la résistance dans les deux sens.

Position assise à cheval, une main à la hanche, l'autre tendue en haut. Tronc tourné et incliné en arrière. Relèvement du tronc à la position assise (fig. 4).

Le sujet est assis à cheval; la main droite, par exemple, tendue en haut, l'autre à la hanche. Le gymnaste se place derrière lui, en position des pieds écartés, le côté droit contre le sujet. Avec la main droite, l'avant-bras en pronation, il saisit le poignet du bras tendu du sujet, et met le bras gauche, la main et l'avant-bras en supination en travers du dos du patient pour le soutenir, de façon à ce que le petit doigt repose dans l'aisselle droite du sujet. Ensuite le gymnaste porte celui-ci en arrière et en bas, toujours en le soutenant et en décrivant avec le tronc un arc de cercle en dehors et en bas; le sujet fait alors un peu de résistance.

Le gymnaste doit prendre garde de ne pas gêner le mouvement; pour cela il recule un peu en fléchissant le genou qui est en arrière. Ensuite



A B

Fig. 7. — Station à genoux à terre. Mains aux hanches. Rotation rapide du tronc.

A. Vue de face. — B. Vue de profil.

le sujet se redresse en tournant le corps en avant, tandis que le gymnaste résiste. Le mouvement est répété 3 ou 4 fois, puis exécuté dans l'autre sens.

Station debout; une jambe fléchie en arrière, avec le dos du pied appuyant sur un tabouret. Bras tendus en haut. Flexion et extension du genou (fig. 5).

Le sujet, le dos tourné au gymnaste, se place à une distance d'un petit pas, en avant d'un tabouret. Il fléchit une jambe en arrière et place le dos du pied sur le tabouret comme appui; les bras tendus en haut. Le gymnaste, debout sur le tabouret, derrière le sujet, saisit les bras de celui-ci



Fig. 8. — Station debout, dos contre l'espalier. Bras tendus en haut, les mains tenant un échelon. Elévation de la cuisse par le sujet, propulsion en bas par le gymnaste.

au niveau des poignets. Le sujet exécute la flexion de la jambe sur laquelle il repose, puis il l'étend tandis que le gymnaste fait un peu de résistance. Le mouvement est répété 4 à 5 fois puis le sujet change de pieds et le mouvement s'exécute de nouveau.

Le mouvement exigera plus de force si le sujet



Fig. 9. — Position assisse sur le bord d'un plint haut. Traction simultanée des genoux en haut.

exécute une extension en arrière, et, dans cette position, fait la flexion du genou.

Station à genoux. Mains aux hanches. Rotation rapide du tronc (fig. 6 et 7).

Le sujet se place à genoux sur le plancher ou sur un plint-bas, mains aux hanches, pieds et genoux un peu écartés. Le gymnaste, derrière lui, place un de ses genoux contre le dos du sujet, au niveau du sacrum, et saisit ses épaules par en haut si celui-ci est sur le plancher, par-dessous s'il est placé sur un plint-bas. Puis le gymnaste tire la partie supérieure du tronc en arrière tandis qu'il pousse par son genou le bassin en avant. Dans cette position, le gymnaste exécute rapidement et alternativement de petites rotations du corps, en terminant le mouvement par trois secousses en avant.

Le mouvement est répété 3 à 5 fois; il doit s'exécuter avec précaution.

Station debout, dos contre l'espalier. Bras tendus en haut, les mains tenant un échelon. Elévation de la cuisse par le sujet, propulsion en bas par le gymnaste (fig. 8).

Le sujet se place debout, le dos contre l'espalier, en saisissant un échelon aussi haut que possible. Le gymnaste, debout à côté de lui, place une main sur le genou du sujet pour faire résistance tandis que celui-ci élève la cuisse aussi



Fig. 10. — Station debout. Circumduction de la cuisse.

haut que possible, puis le gymnaste abaisse la cuisse tandis que le sujet résiste.

Le gymnaste place la main libre comme appui sur le dos du sujet au niveau de la région lombaire.

Position assise sur le bord du plint-haut. Traction simultanée des genoux en haut (fig. 9).

Le sujet s'assied sur l'extrémité du plint tout à fait au bord. Un aide se place à cheval derrière pour fixer le dos au niveau des épaules. Le gymnaste, placé devant, saisit les jambes au niveau des chevilles. Le sujet fléchit ensuite les genoux en les écartant un peu, puis le gymnaste étend les jambes, pendant que le sujet résiste.

Station debout. Circumduction de la cuisse (fig. 10).

Le sujet se place debout le dos contre l'espa-



Fig. 11. — Position assise. Rotation, inclinaison et redressement du dos.

lier, en saisissant un échelon aussi haut que possible. Le gymnaste, debout à côté de lui, place une main sur le dos au niveau de la région lombaire; avec l'autre, il saisit le genou qui est élevé en haut, puis il exécute des mouvements de circumduction de la cuisse, en pressant le genou en haut.

Position assise; rotation, inclinaison et redressement du tronc (fig. 11).

Le sujet, assis à cheval sur un plint élevé, mains aux hanches; le gymnaste derrière lui, saisit avec la main gauche, si le mouvement s'exécute à droite, l'épaule gauche du sujet en dessous et place le bras droit dessus l'épaule droite de manière à ce que la face dorsale de la main et l'avant-bras soient appuyés contre le dos.

Le gymnaste se place en position de petite fente, le pied gauche en avant, et incline le sujet en arrière jusqu'à un plan intermédiaire entre le plan horizontal et le plan vertical et tourne en même temps le tronc à droite.

Le sujet se redresse en tournant le tronc en avant tandis que le gymnaste fait résistance.

Le mouvement est répété quatre à six fois dans chaque sens.

P. Desfosses.

NANCY

CENTRE UNIVERSITAIRE FRANCO-POLONAIS

L'une des mesures les plus urgentes de réorganisation de la Pologne est la formation de groupes de travailleurs intellectuels indispensables à la vie économique et politique du pays et à sa fermeté morale.

Tout naturellement, la France, dotée de nombreuses Universités et Ecoles industrielles, est indiquée pour cette formation et elle est prête à accueillir dans ses grands centres les étudiants polonais.

D'accord avec le Comité « France-Pologne », le ministre de l'Instruction publique, M. Honnorat, a songé qu'il était préférable de réunir les étudiants polonais en une seule université; il veut fonder un Centre polonais où une élite de jeunes gens (20 à 30 de 14 à 15 ans), dirigés par un maître venu avec eux de leur pays, pourront suivre les cours de nos lycées d'abord et de nos grandes écoles ensuite.

Le centre choisi est Nancy.

Outre que celle-ci est une des villes de France les plus riches en Instituts et en Ecoles spéciales, elle se recommande encore à ce choix par ses souvenirs passés qui ont fait d'elle la capitale lorraine d'une Majesté polonaise.

Sous l'impulsion du roi Stanislas, le charme polonais y a laissé son empreinte et, si les étudiants polonais y retrouveront la mémoire du « roi bienfaisant », les Nancéens gardent dans leurs archives les édits du « roi-duc ».

Dans cette atmosphère commune régnera sans nul doute la meilleure compréhension des uns et des autres et la meilleure entente.

Les Instituts et les Ecoles de Nancy embrassent toutes les branches de l'activité humaine. A côté de ses quatre Facultés — droit, médecine, sciences, lettres — qui constituent l'Université de Nancy on trouve : l'Institut électro-technique et de Mécanique appliquée; l'Institut métallurgique, l'Institut commercial, l'Institut chimique; l'Institut agricole, l'Institut colonial; l'Institut de géologie, l'Ecole de brasserie, de laiterie; la fameuse Ecole Nationale des Eaux et Forêts, sans oublier l'Ecole des Beaux-Arts, tournés vers l'art industriel et l'art appliqué et le Conservatoire de musique.

A l'enseignement théorique peut s'ajouter ici l'apprentissage même dans les mines et les usines, dans les banques et les maisons de commerce. Car ces Universités et ces Instituts se sont développés en constante collaboration avec les industriels de Meurthe-et-Moselle qui ont subventionné et encouragé ces créations. Et il y a si parfaite unité de vues entre les maîtres des études et les maîtres des entreprises industrielles que si les jeunes étudiants polonais, pressés par le temps, veulent mener de front la théorie et la pratique rien ne viendra s'y opposer. Une autre raison, qui vient confirmer le choix de Nancy pour y constituer un centre universitaire franco-polonais, est que cette ville est l'une de celles qui doivent avoir le plus d'intérêts industriels ou financiers avec la Pologne.

Déjà des capitaux importants y sont engagés et ils auront d'autant plus de tendance à s'y diriger que les industriels susceptibles de les répartir seront à même de juger la pléiade de jeunes techniciens capable de les représenter en Pologne et de les seconder.

Nous avons dit qu'une vingtaine de jeunes gens de 14 à 15 ans seraient envoyés à Nancy sous la tutelle d'un professeur polonais dont la présence

leur évitera de se sentir trop complètement dépaysés. Les frais de leurs études et de leur séjour seront assurés par des bourses créées par l'initiative privée avec l'appui et le contrôle de l'Etat, du Département et de la Ville. Chaque année ce nombre d'élèves s'augmentera d'un nombre égal d'arrivées. Dès que leur instruction sera suffisante, ces élèves suivront l'enseignement supérieur et pourront commencer en même temps leur formation théorique et leur apprentissage pratique suivant leur préférence et la carrière à laquelle ils se destinent.

Des étudiants libres viendront certainement se grouper autour d'eux, heureux de retrouver des compatriotes, des habitudes et un centre polonais.

Au point de vue français, cette fusion d'un groupe d'étudiants polonais aux étudiants français ne doit pas s'arrêter à la seule Pologne. Il est dans l'esprit du Directeur de l'Instruction publique de l'étendre à d'autres étudiants étrangers, comme les étudiants norvégiens, par exemple, qui ont leur centre à Rouen.

Ces centres deviendront par la suite, pour les Français des foyers d'études étrangères où des chaires pourront être créées à cet effet.

Il en naîtra un éveil de curiosité et d'intérêt pour l'esprit, l'histoire et les coutumes des peuples voisins. En dehors des sympathies utiles que cela pourra provoquer, nous trouverons, à ces échanges intellectuels, un élargissement du champ de notre activité cérébrale et un stimulant à nos échanges commerciaux et industriels. (*La Pologne*, 1920, n° 7.)

CORRESPONDANCE

A propos de l'article de M. Passot du 17 Avril 1920 sur le *Traitement de la Calvitie*, où il est question de la réfection des nez mal formés, M. Bourguet fait remarquer qu'on obtient à Paris des résultats au moins aussi bons qu'à Berlin et il cite à ce propos ses travaux personnels :

« Sans mentionner nos communications précédentes faites devant les Sociétés scientifiques de Toulouse, nous avons publié dans le *Paris médical* (Février 1914) un article sur la correction des nez convexes avec photographies à l'appui. Au Congrès de Laryngologie de Mai 1914, nous avons montré nos résultats; dans le *Paris médical* du 4 Novembre 1916 nous faisions paraître un article sur la correction des nez déviés avec photographies à l'appui. La même année, M. Maloine nous édita un travail illustré de nombreuses figures sur la correction des nez disgracieux sans cicatrice. Le 23 Janvier 1917, le 15 Juin 1918 et le 12 Mai 1919, nous avons présenté des opérés devant l'Académie de Médecine et MM. les professeurs Jalaguier et Letulle, entre autres, ont trouvé nos résultats excellents. »

D. Bourguet,
Ancien Prosecteur, ancien Chef de clinique.

LA VIE SYNDICALE

Syndicat des médecins de la Nièvre.

Le syndicat de la Nièvre a décidé de ne pas se désintéresser des questions d'hygiène sociale ; d'y collaborer, au contraire, afin de veiller à ce que les intérêts de ses membres ne soient pas lésés tout en donnant son concours le plus entier aux œuvres sociales. M. Lehmann a exposé le projet de l'Œuvre antituberculeuse d'organiser un laboratoire central, destiné à faciliter le diagnostic des affections tuberculeuses. Tous les examens, exclusivement demandés par les médecins, devront porter le nom et adresse de l'intéressé, dont le Comité pourra alors s'occuper.

A ce sujet, il est décidé qu'une note sera envoyée à tous les membres du syndicat, destinée à leur préciser tous les avantages mis à la disposition des médecins et des malades par l'œuvre antituberculeuse. MM. Lehmann et Tixier ont bien voulu se charger de la rédaction de cette note. (*Le Centre médical*, 1er Mai 1920).

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*

VARIÉTÉS

Un Précurseur de la Culture physique.

Tronchin (Théodore). Un des médecins les plus célèbres du XVIIIe siècle, né à Genève en 1709, mort à Paris le 30 Novembre 1781, rendit un grand service à l'humanité en inoculant la variole.

« .... Ce Monsieur Tronchin gagne ici des sommes considérables pour des consultations à un louis pièce, sur toutes les maladies, par hommes et femmes ; il donne même de plaisants remèdes : aux uns de se frotter le ventre avec de la serge ; aux autres de frotter leurs appartements ou de scier une voie de bois, ou bien encore de monter un pot d'eau d'en bas aux étages, enfin toutes sortes pour prendre des exercices violents.... »

Extrait du *Journal de Barbier*, Avril 1756 (sixième série, p. 295)

Une nouvelle Revue.

Vient de paraître *Hematologica*, archives italiennes d'hématologie et de sérologie, publiées sous la direction de A. Ferrata et de C. Moreschi, avec, comme rédacteurs, G. di Guglielmo et Negreisos Rinaldi. Le but de cette *Revue* nouvelle est de publier les travaux originaux d'hématologie morphologique et clinique (sang, organes hématopoïétiques et tissu connectif) et de sérologie en rapport avec le problème de l'immunité, ainsi que des comptes rendus de traités et de monographies de la littérature internationale.

Le 1er fascicule (Janvier 1920) contient les mémoires suivants :

C. Golgi. Structure des globules rouges de l'homme et d'autres animaux (avec une planche en couleurs).

P. Foà. Sur le lympho-granulome.

A. Cesaris-Daniel. La diapédèse dans le processus inflammatoire.

A. Ferrata. Sur la pathogénie et sur l'essence de l'anémie du type pernicieux.

G. Pianese. Pour une meilleure connaissance des myacaryocytes (avec 7 planches en couleurs).

A. Perroncito. Au sujet de l'origine des globulines des myxacaryocytes.

A. Azzi. Au sujet des facteurs d'inactivation du complément dans le système hémolytique.

Chaque fascicule paraîtra sans date fixe. Le volume annuel formera environ 500 pages.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Diplôme de Docteur en Médecine pour les confrères étrangers.

D. — *D'origine russe, naturalisé Français, j'ai contracté un engagement dans l'armée et fait toute la campagne* 1914-1918. *Pendant mon séjour aux armées, j'ai contracté la diphtérie, la grippe espagnole et la typhoïde, mais je n'ai pas eu de blessures. J'ai été cité, plusieurs fois, au régiment et aux armées.*

Démobilisé depuis le 2 *Février* 1920, *j'ai demandé* au Ministre de l'Instruction publique de me faire changer mon diplôme de Faculté, à titre étranger, en diplôme d'Etat. *Le ministère de l'Instruction publique, se basant sur le décret du* 12 *Juillet* 1917, *m'a refusé cette faveur. Pourtant j'ai fait mon devoir de soldat et ai risqué ma vie, comme les autres.*

Pendant la guerre, on m'a admis dans l'armée : comme médecin démobilisé, je suis officier de réserve, aide-major de 1re *classe à titre définitif, qui, au premier appel, doit se présenter au poste indiqué, et comme civil on me refuse de faire changer mon diplôme.*

Est-ce que je peux exercer la médecine avec mon diplôme à titre étranger, ou demander une autorisation d'exercer la médecine en France ou aux colonies, sans changements de diplôme ?

R. — Les docteurs en médecine *étrangers* se divisent en deux groupes : ceux qui ont acquis le *diplôme d'Etat* et ceux qui ont obtenu le *diplôme universitaire*.

A. *Diplôme universitaire.* — Ce diplôme, que vous possédez, est exclusivement réservé aux étudiants étrangers, immatriculés dans une de nos Facultés de médecine. Il est d'ordre purement scientifique et ne vaut que comme preuve scientifique. Il a l'énorme avantage de *dispenser du grade de bachelier, mais il ne confère pas le droit d'exercer la médecine sur tout le territoire français.*

En résumé, il ne confère aucun des droits et privilèges attachés au diplôme d'Etat, et, *en aucun cas, il ne peut lui être déclaré équivalent*; aussi, malgré vos beaux états de service, le ministre de l'Instruction publique n'a pas pu enfreindre, en votre faveur, les règlements en vigueur : *lex, sed dura lex.*

B *Diplôme d'Etat.* — Le diplôme d'Etat français de docteur en médecine confère seul le droit d'exercice dans toute l'étendue du territoire français. — Les règles, relatives à l'immatriculation en vue de ce diplôme, *sont les mêmes pour les étudiants de nationalité étrangère que pour les étudiants français.* Ils doivent tous justifier des grades (diplôme de bachelier de l'enseignement secondaire et certificat d'études physiques, chimiques et naturelles P. C. N.), accomplir la scolarité réglementaire et subir tous les examens.

Qui veut la fin veut les moyens : aussi faut-il vous astreindre à préparer le *baccalauréat*, que vous obtiendrez facilement, car les examinateurs tiendront compte de vos services, pendant la guerre.

En votre qualité de médecin aide-major de 1re classe de réserve, vous pourriez demander au ministre de la Guerre de servir, soit dans la Légion étrangère, soit dans les troupes coloniales.

Grâce à vos campagnes de guerre, cette faveur vous sera probablement accordée : c'est d'ailleurs la grâce que je vous souhaite.

Mais, contre la décision du ministre de l'Instruction publique, vous n'avez aucun recours, puisque vous n'êtes pas dans les conditions exigées par les règlements en vigueur.

Avec votre diplôme universitaire, vous n'avez pas le droit d'exercer en France : Si vous le faites, ce sera à vos risques et périls.

En aucun cas, le diplôme universitaire ne peut être déclaré équivalent au diplôme d'Etat.

P. Bonnette.
Médecin militaire.

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

ANGLETERRE

En Angleterre et dans le Pays de Galles, on a enregistré, pendant le dernier trimestre de 1919, 223.569 naissances et 114.760 décès. Cela représente un excédent de 108 000 naissances, soit 61.794 de plus que dans la même période de 1918. C'est le plus haut chiffre enregistré depuis 1906. Les décès sont inférieurs de 126.458 à ceux du dernier trimestre de 1918, et la mortalité infantile a atteint le 7,1 pour 1.000.

BELGIQUE

On sait les grands services que la Société coopérative des charbonniers bruxellois a rendus à ses concitoyens en 1918, en les fournissant de charbon tout en déjouant les calculs des activistes qui, d'accord avec la « Kohlenzentrale », voulaient monopoliser le commerce de la houille domestique au profit de leur cause antipatriotique.

Forcée de vendre son charbon à un taux déterminé, au-dessus de la valeur réelle du moment, la coopérative résolut d'affecter la totalité de ses bénéfices à une œuvre de bienfaisance. Elle vient de mettre à exécution cette généreuse pensée, en transférant au compte de la Société royale de philanthropie une somme de neuf cent mille francs.

Cette somme est destinée à l'œuvre de la préservation de l'enfance contre la tuberculose ; on ne saurait assez applaudir à ce beau geste. (*Bulletin du Comité National de Défense contre la Tuberculose.*)

ÉTATS-UNIS

La ville de Minneapolis a organisé, il y a quelques mois, une campagne intensive contre le crachat, campagne qui a duré une semaine.

Soixante-quinze mille brochures furent distribuées par le corps automobile de la Croix-Rouge et des centaines de boy-scouts collèrent des affiches dans tous les wagons, usines, bureaux.

Au bout d'une semaine, il était impossible qu'il existât un seul citoyen de Minneapolis ignorant encore les méfaits et les dangers du crachat.

LIVRES NOUVEAUX

Manuel élémentaire de puériculture, par CLOTILDE MULON. Préface du professeur MARFAN. 1 vol. de 198 pages (*Masson et Cie*, éditeurs, Paris 1920). — Prix : 4 fr 50 net.

Mme Clotilde Mulon a mené durant la guerre et continue à mener une vigoureuse campagne en faveur de la puériculture pratique. Le manuel qu'elle publie est plus spécialement destiné à l'usage des infirmières-visiteuses et des membres du personnel des crèches, des pouponnières, des consultations de nourrissons, etc. Ils y trouveront les règles élémentaires de la puériculture et y apprendront la principale, qui est la nécessité de l'allaitement maternel ; d'autre part, ils comprendront en le lisant l'importance de leur rôle social. A cet effet, un chapitre spécial est consacré à l'exposé sommaire des principales lois d'assistance maternelle.

Ce petit manuel, qui répond à un besoin des temps présents, sera consulté avec profit par les nombreuses personnes paramédicales désireuses de consacrer leur activité à la puériculture.

G. SCHREIBER.

Consultaire. Les 100 consultations de tous les jours, par M. MAURICE SÉGARD (de Saint-Honoré). 1 vol. de 516 pages. *Maloine et fils*, éditeurs, Paris 1920. Prix : 18 fr.

La conception de cet ouvrage est très différente de celle des formulaires et de celle des traités de thérapeutique. L'auteur y a limité son cadre à cent consultations, correspondant aux maladies les plus courantes.

A propos de chacune de ces maladies, il a laissé délibérément de côté toutes les méthodes thérapeutiques désuètes qui traînent dans tous les ouvrages classiques, mais que le médecin de nos jours n'utilise jamais. Par contre, il expose très simplement et très clairement la pratique courante des Maîtres de la Clinique française contemporaine : ce qu'il ne faut pas faire ; ce qu'il faut faire ; les médicaments qu'il faut prescrire, la façon de les prescrire, en formules essentiellement simples, suivant la pratique actuellement en faveur.

Après la série des consultations, l'auteur expose dans le même esprit clair et pratique les notions essentielles au médecin non spécialiste pour formuler en dermatologie, en gynécologie médicale, en ophtalmologie, en oto-rhino-laryngologie, en pédiatrie (avec un tableau synoptique de la posologie infantile).

Enfin, médecin de station thermale, M. Ségard présente, avec une compétence toute spéciale, en tableaux synoptiques, les indications qui doivent guider le médecin dans le choix des principales stations thermales ou climatiques.

Rédigé en un style alerte, ce livre sera lu avec plaisir par les praticiens, qui y retrouveront le souvenir de l'enseignement hospitalier ; jeunes médecins et étudiants y apprendront sans effort la pratique médicale courante, sans y être découragés par une pharmacopée complexe, qui n'est plus du goût de la médecine française.

L. RIVET.

Leçons choisies de clinique médicale, par le professeur A. CARDARELLI. Vol. 1 : *Appareil respiratoire. Appareil cardio-vasculaire. Sang et organes hémolymphopoïétiques*, recueillies, groupées et annotées par T. SENISE, Naples, 1920.

Ce livre est le premier d'une série de 3 volumes très attendus en Italie, publiant les leçons cliniques du professeur Antonio Cardarelli ; celui-ci, doyen des cliniciens de la Péninsule, a fait depuis 60 ans l'éducation médicale de près de vingt générations d'étudiants. Il conserve à 90 ans des qualités remarquables de sens clinique et d'enseignement dont nous trouvons le reflet lumineux dans ce recueil fait spécialement pour le praticien, « qui n'a devant le malade que l'activité de son esprit ».

Après un bref exposé de la méthode d'enseignement de Cardarelli, étude du malade d'abord, discussion de la maladie ensuite, l'ouvrage comprend 3 parties. La première traite des maladies de l'appareil respiratoire et nous y trouvons une première leçon sur un abcès pulmonaire à streptothrix, quatre cliniques sur le kyste hydatique du poumon où sont exposés avec une égale précision et autant de détails les symptômes cliniques et les moyens de laboratoire. Eosinophilie sanguine et réaction de fixation y sont traitées avec la concision qui n'exclut pas le détail, qualité maîtresse de tout l'ouvrage. Viennent ensuite une série de leçons sur la pleurésie cancéreuse et tuberculeuse, avec une analyse critique des signes de Grocco, de Baccelli, etc... C'est enfin une longue série de huit leçons consacrées au diagnostic des tumeurs du médiastin, la discussion clinique y est si vivante qu'on croit être au lit du malade, entendant la parole du vieux maître.

La deuxième partie traite des maladies de l'appareil cardio-vasculaire, et dans une série de 21 leçons nous voyons successivement défiler sous nos yeux : les affections congénitales, l'insuffisance tricuspidienne, les anévrismes de l'aorte confirmée ou latente, le diagnostic entre l'anévrisme et la tumeur du médiastin, la relation d'un cas très rare d'anévrismes extra-thoracique simulant une ectasie de l'aorte. Ce chapitre se clôt par une introduction générale à la thérapeutique des cardiopathies, et Cardarelli y affirme avec toute la force de sa longue expérience qu'elle est tout entière et unique-

(*Voir la suite, p.* **687**.)

ment basée sur la physiologie, le traitement devant avant tout tenir compte de l'énergie de réserve du muscle cardiaque.

La troisième et dernière partie de l'ouvrage nous présente en quelques leçons les principales maladies du sang et des organes hémopoïétiques : anémie pernicieuse, leucémie, hématome leucémique, maladie de Hodgkin, pseudo-leucémie, lympho-sarcome. Il se termine par un bel exposé du syndrome de Banti.

Au total, ouvrage très intéressant, bourré de faits cliniques clairement et brièvement exposés, et dont l'exécution matérielle honore les éditeurs.

J. de Léobardy.

LIVRES REÇUS

2283. **Ueber Hamophilie beim Weibe**, par le professeur Dr C. Bucura. 1 vol. de 92 pages (*Alfred Hölder*, éditeur), Leipzig.

2284. **Travaux pratiques d'anatomie pathologique** (quatorze séances de lectures de coupes microscopiques), par Gustave Roussy, professeur agrégé, chef des travaux pratiques d'anatomie pathologique à la Faculté de Paris, et Ivan Bertrand, chef de laboratoire, délégués à la clinique des maladies nerveuses de la Faculté de Paris. 1 vol. de 240 pages, avec 114 figures (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 12 francs *net*.

2285. **Maladies des voies urinaires. Séméiologie** : I. *Troubles extra-mictionnels*; II. *Troubles mictionnels*, par P. Bazy, chirurgien de l'hôpital Beaujon, membre de l'Académie de Médecine. 2 vol. d'environ 150 pages (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 2 fr. 75 *net* chaque volume.

2286. **Treatment of the Neuroses**, par Ernest Jones. 1 vol. de VIII-233 pages (*Baillière, Tindall and Cox*, éditeurs). — Prix : 10 sh. 6 d.

2287. **A manual of Neurasthenia (neurous exhaustion)**, par Ivo Geikie Cobb. 1 vol. de XVI-366 pages (*Baillière, Tindall and Cox*, éditeurs). — Prix : 12 sh. 6 d.

2288. **Exploracion del Estomago e intestinos**, par le Dr Fidel Fernandez Martinez (de Granada). 1 vol. de 370 pages, avec 86 figures (*Editorial Plus Ultra*, Madrid). — Prix : 27 pesetas.

2289. **Traitement des arrêts de croissance**, par le Dr Maurice Springer, 1 vol. in-18 de 96 pages, « Les Actualités médicales » (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs). — Prix : cartonné, 3 francs.

2290. **Le lait; physiologie, analyse, utilisation**, par A. Monvoisin, chef des travaux de physique et de chimie à l'Ecole vétérinaire d'Alfort. 2e édition. 1 vol. petit in-8° de XII-540 pages, avec 73 figures dans le texte dont 8 en couleurs (*Asselin et Houzeau*, édit.), — Prix : cartonné toile souple, 20 francs *net*.

2291. **Traité de prothèse dentaire**, par H. Léger-Dorez. 1 vol. de 788 pages, avec 1.149 figures (*C. Ash Sons and Co*, éditeurs, Paris).

2292. **L'aérophagie clinique; radioscopie, thérapeutique**, par le Dr G. Leven. 1 vol. in-18 grand jésus de 228 pages, avec 28 figures dans le texte (*Gaston Doin*, éditeur). — Prix : 6 francs.

2293. **Comment élever nos bébés? ou Manuel pratique de puériculture**, par le Dr P. Pironneau, ancien interne des hôpitaux de Paris et de l'hospice des Enfants-Assistés. 1 vol. de 264 pages, avec figures (*Garnier frères*, éditeurs). — Prix : 4 fr. 50 *net*.

2294. **L'infection bacillaire et la tuberculose chez l'homme et chez les animaux**, par A. Calmette, sous-directeur de l'Institut Pasteur de Paris, 1 fort volume de 620 pages, avec 30 figures dans le texte et 25 planches hors texte en couleurs (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 55 francs *net*.

2295. **Thérapeutique oculaire**, par le Dr Robert, ancien assistant de la clinique nationale des Quinze-Vingts. 1 vol. de 168 pages (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 6 francs *net*.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* La Presse Médicale *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL DE CHIRURGIE

Sommaire du n° 1.

Mémoires originaux :

P. Lecène et H. Mondor. — L'œuvre chirurgicale de H. Morestin (1 figure).

Th. Tuffier. — Traitement orthopédique opératoire du mal de Pott sous-occipital chez l'adulte (11 fig.).

Marc Roussiel. — De la suture circulaire de l'artère humérale chez l'homme. Sa technique, ses indications et ses résultats (7 figures).

Ch. Dujarier. — Traitement des pseudarthroses de jambe (25 figures).

Louis Prat (Nice). — Hernies diaphragmatiques (3 figures).

Analyses.

ANNALES DE MÉDECINE

Sommaire du n° 2.

Mémoires originaux :

A. Robin, Mathieu-Pierre, G. Weil et H. Bith. — La forme ascitique du kyste hydatique du foie.

M. Labbé. — Diabète et goître exophtalmique.

A. Cade et P. Brette. — Sténose syphilitique de la trachée.

Nathan. — Exostoses après blessure nerveuse.

J. Renault et A. Cain. — Preuves histologiques et bactériologiques de l'origine septicémique du purpura de la méningite cérébro-spinale.

R. Debré et P. Jacquet. — Le début de la tuberculose humaine. La période antéallergique de la tuberculose; pénétration silencieuse du bacille tuberculeux dans l'organisme du nourrisson.

Revue critique :

M. Labbé et H. Bith. — Les insuffisances fonctionnelles du foie.

Livres nouveaux.

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement, chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* M. Vitoux, à La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai,** *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* **samedi suivant.**

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

2 Juin. — *Rouen* : Expiration du délai pour l'inscription des candidats au concours pour la désignation d'un chirurgien adjoint des hôpitaux de Rouen.

14 Juin. — *Paris* : Ouverture du concours pour la nomination à deux places d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux.

— *Paris* : Ouverture, à la Préfecture de la Seine, d'un concours pour la nomination à trois places de médecin en chef dans les asiles d'aliénés du département de la Seine.

28 Juin. — *Rouen* : Ouverture du concours pour la désignation d'un chirurgien adjoint des hôpitaux de Rouen.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale de l'hôpital Cochin. — Sous la direction de M. le professeur F. Widal et de M. A. Lemierre, agrégé, commencera à la clinique de l'hôpital Cochin, à partir du lundi 14 Juin 1920, une série de 15 leçons avec exercices pratiques.

Ces leçons auront lieu tous les jours à 14 heures, au Laboratoire de la clinique.

Le nombre des assistants est limité à 20. Droit de laboratoire : 150 francs. S'inscrire au Secrétariat de la Faculté, guichet n° 3, les jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Objet du cours : Procédés d'exploration clinique appliqués au diagnostic des maladies :

1° Maladies des reins : Examen du sédiment urinaire. Dosage de l'albumine, des chlorures, de l'urée dans l'urine. Etude de l'azotémie. Dosage de l'urée du sérum. Constante d'Ambard. Epreuve de la phénolsulfonephtaléine. Réfractométrie du sérum.

2° Ictères : Recherche des pigments biliaires normaux et anormaux et des sels biliaires dans l'urine. Recherche des pigments biliaires dans le sérum sanguin. Recherche des pigments biliaires dans les matières fécales. Hémoconies. Diagnostic des ictères hémolytiques. Recherche de la résistance globulaire. Hématies granuleuses.

3° Maladies typhoïdes : Hémoculture. Identification des bacilles typhiques et paratyphiques. Séro-diagnostic de la fièvre typhoïde et des fièvres paratyphoïdes.

4° Cytodiagnostic des épanchements pleuraux : Pleuro-tuberculose. Pleurésies septiques, mécaniques, cancéreuses. Epanchement puriforme aseptique. Eosinophilie pleurale.

5° Liquide céphalo-rachidien : Examen chimique : albumine, sucre, urée. Examen cytologique : tuberculose, syphilis, états méningés. Examen bactériologique : les méningocoques.

6° Réaction de Wassermann.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — M. E. Douay, chef de clinique, et M. Haller, chef de clinique adjoint, feront un cours de perfectionnement à la clinique gynécologique (hôpital Broca), du lundi 14 au samedi 26 Juin. Les leçons auront lieu tous les jours, sauf les dimanches, à 17 heures. Le Cours complet en 12 leçons aura un caractère essentiellement pratique. Les élèves seront exercés individuellement à l'examen gynécologique des malades.

Programme du cours. — 1re Leçon : examen gynécologique. — 2e Leçon : les voies de l'infection génitale. Vulvite et vaginite. Bartholinite. Lésions organiques de la vulve et du vagin. Fistules vaginales, leur traitement. — 3e Leçon : Malformation des organes génitaux, Troubles et accidents de la menstruation. Puberté. Ménopause. Stérilité. Troubles de la sécrétion interne de l'ovaire. — 4e Leçon : Les métrites et leur évolution. Les métrites hémorragiques (en dehors du fibrome et du cancer). Le curettage. — 5e Leçon : Les déviations utérines. De l'emploi du pessaire. Indications du traitement opératoire. — 6e Leçon : Les salpingites et les ovarites. Salpingite et appendicite. Salpingite et tuberculose. Péri-métro-salpingite. Phlegmon du ligament large. Colpotomie. Hystérectomie vaginale. — 7e Leçon : Déchirures du périnée et prolapsus génitaux. Indications et technique du traitement chirurgical. — 8e Leçon : Fibromes utérins, leurs complications. Traitement radio et radiumthérapique. Indications opératoires. — 9e Leçon : Kystes de l'ovaire. Ovarite scléro-kystique. Tumeurs solides de l'ovaire. — 10e Leçon : Grossesse extra-utérine. Rupture et hématocèle pelvienne. — 11e Leçon : Cancer du corps de l'utérus et tumeurs placentaires. Cancer du col de l'utérus. Traitement palliatif. Influence du radium. Limites de l'intervention dans les cancers du col. — 12e Leçon : Technique de l'hystérectomie abdominale en général et de l'hystérectomie élargie pour cancer du col (avec projections cinématographiques).

Le droit à verser est de 100 francs. Un certificat d'assiduité sera délivré à la fin du cours.

Seront admis les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants titulaires de 16 inscriptions, sur la présentation de la quittance de versement.

Les bulletins de versement seront délivrés au Secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les jeudis et samedis, de midi à trois heures.

Hôtel-Dieu (amphithéâtre Dupuytren). — Le mardi 22 Juin, à 16 heures, M. le professeur F. de Lapersonne fera pour les auditeurs de l'Institut de médecine légale et du Cours de perfectionnement une conférence sur les « Blessures oculaires et accidents du travail ».

Faculté des sciences de l'Université de Paris. — Sont nommés professeurs adjoints à la Faculté des sciences de l'Université de Paris, les chargés de cours et maîtres de conférences de ladite Faculté pourvus du grade de docteur ès sciences ci-après désignés :

M. Rabaud, maître de conférences de biologie générale ;

M. Portier, maître de conférences de physiologie.

FACULTÉS DE PROVINCE

Ecole de médecine de Marseille. — Sont nommés après concours :

Prosecteur d'anatomie et de médecine opératoire, M. Aubert ;

Aide d'anatomie et de physiologie, M. Vignol ;

Chef de clinique ophtalmologique, M. Ourgand ;

Chef de clinique chirurgicale, M. Bossy ;

Chef adjoint de clinique chirurgicale, M. Aubert ;

Chef de clinique des maladies nerveuses, M. Aymès ;

Chef de clinique médicale infantile, M. Bocca.

Faculté de médecine de Montpellier. — M. Lisbonne, agrégé, chargé d'un cours de microbiologie à la Faculté de médecine de l'Université de Montpellier, est nommé, à partir du 1er Novembre 1920, professeur de microbiologie (fondation de la ville de Montpellier).

Faculté de pharmacie de Montpellier. — La chaire de pharmacie de la Faculté de pharmacie de l'Université de Montpellier est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours, à partir de la publication du présent arrêté, est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

HOPITAUX ET HOSPICES

Amphithéâtre d'anatomie. — Le cours d'ophtalmologie opératoire par M. MORAX, ophtalmologiste de Lariboisière, assisté de MM. MAGITOT, ophtalmologiste des hôpitaux et BOLLAK, assistant, commencera le lundi 7 Juin 1920, à 13 h. 1/2 et continuera les jours suivants (sauf le samedi) à la même heure.

Droit d'inscription : 100 francs.

Hôpital Beaujon. — Un cours de gynécologie en 20 leçons sera fait du 1er au 24 Juillet, par M. SAVARIAUD. Le cours comprendra 10 leçons théoriques et 10 leçons pratiques (examens de malades; démonstrations opératoires).

Programme des leçons théoriques. 1er Juillet : Le diagnostic. — Les grands symptômes. — Examen méthodique des malades. — 3 Juillet : Diagnostic et traitement des métrorragies (puberté, ménopause, *post partum, post abortum*, métrite, fibrome, cancer, etc.). — 6 Juillet : L'aménorrhée et la dysménorrhée. — Les déviations utérines. — Principales malformations congénitales. — 8 Juillet : Les déchirures du périnée. — Le prolapsus utérin. — 10 Juillet : Les fistules vésico-vaginales et urétéro-vaginales. — 13 Juillet : Vulvo-vaginite. — Bartholinite. — Métrite. — 17 Juillet : Les salpingites. — Causes. — Diagnostic. — Traitement. — 20 Juillet : Polypes et fibromes. — 22 Juillet : Cancer du col et du corps. — 24 Juillet : Tumeurs de la mamelle.

Les leçons auront lieu tous les jours, à 8 h. 1/2. Jours pairs : leçons théoriques; jours impairs : leçons pratiques. Le 1er cours aura lieu à l'amphithéâtre de clinique de l'hôpital le jeudi 1er Juillet, à 8 h. 1/2. Les droits d'inscription sont de 100 francs. MM. les élèves sont priés d'en adresser le montant à M. Savariaud, 31, rue Marbeuf.

Des places gratuites sont réservées à MM. les internes et externes des hôpitaux, qui sont priés de s'inscrire à l'avance et de se munir de pièces d'identité.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Cours de perfectionnement sur les notions récentes sur le diagnostic et la thérapeutique des maladies du tube digestif.

Cet enseignement de vacances, d'ordre essentiellement pratique, commencera le samedi 10 Juillet 1920, à 9 h., à la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu (amphithéâtre Trousseau), sous la direction de M. le Professeur agrégé Maurice Villaret, médecin des hôpitaux, et avec la collaboration de MM. Lardennois, chirurgien des hôpitaux; Herscher, médecin des hôpitaux; Lippmann, Chabrol, anciens chefs de clinique; François Moutier, ancien interne des hôpitaux; Henri Bénard et Saint-Girons, chefs de clinique; Paul Descomps et Deval, chefs des laboratoires d'anatomie pathologique, de bactériologie et de chimie, Guilleminot, Durey et Dausset, chefs du laboratoire des agents physiques de la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu.

Il aura lieu régulièrement, le matin à 9 heures, l'après-midi de 14 h. 30 à 17 h. 30; les leçons du matin seront terminées autant que possible à 10 heures, de façon à permettre aux médecins inscrits de suivre les services hospitaliers de Paris.

Le cours comprendra 31 leçons et sera complet en deux semaines. Il sera illustré de planches et de projections, et accompagné de présentations de malades, d'instruments, de pièces et de préparations microscopiques. Il portera plus spécialement sur l'examen clinique au lit du malade et sur les procédés récents de thérapeutique médicale, chirurgicale, physiothérapique et hydrominérale.

Les élèves seront exercés individuellement à l'examen des malades présentés, aux manœuvres thérapeutiques, au maniement des appareils, aux recherches de laboratoire s'appliquant à la clinique courante, et pourront emporter les préparations exécutées par eux.

Des sommaires détaillés résumant chaque leçon leur seront distribués individuellement.

Un voyage d'étude de 3 jours sera organisé les 14, 15 et 16 Juillet, à Vichy et aux stations hydrominérales d'Auvergne sous la direction de M. le Professeur Gilbert et de M. le Professeur agrégé Maurice Villaret.

Ce voyage sera absolument gratuit (frais de chemin de fer, de repas, d'hôtel, d'auto-car, etc...).

Les élèves du cours désireux d'y participer sont priés de s'inscrire à l'avance auprès de M. Paul Descomps, à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, qui leur fera connaître le programme détaillé du voyage.

Un certificat sera délivré aux élèves à l'issue du cours. Le droit de laboratoire à verser est de 150 francs. Seront admis les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés à la Faculté, sur la présentation de la quittance de versement du droit. — Les bulletins de versement relatifs à ce cours seront délivrés au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Hôpital maritime de Berck-sur-Mer. — Un cours de vacances comprenant 12 leçons sur la *tuberculose ostéo-articulaire et ganglionnaire* et quelques éléments d'orthopédie pratique sera fait à l'hôpital maritime de Berck-sur-Mer par MM. MÉNARD, chirurgien honoraire de l'hôpital maritime; SOREL, chirurgien des hôpitaux de Paris, chirurgien en chef de l'hôpital maritime; ANDRIEU, TRIDON, chirurgiens assistants de l'hôpital maritime : MOZER, chef de laboratoire de l'hôpital maritime ; PARIN, chef du laboratoire de radiologie de l'hôpital maritime.

Programme des cours. — 19 Juillet 1920 : Généralités sur les tuberculoses ostéo-articulaires et ganglionnaires. Eléments de diagnostic fournis par le laboratoire et la radiographie. — 20 Juillet : Mal de Pott. Anatomie pathologique. Examens de pièces et de radiographies. — 21 Juillet : Mal de Pott. Diagnostic et traitement. — 22 Juillet : Coxalgie. Anatomie pathologique. Examens de pièces et de radiographies. — 23 Juillet : Coxalgie. Diagnostic et traitement. — 24 Juillet : Tuberculose du genou et du tarse. — 26 Juillet : Tuberculose de l'épaule, du coude et du poignet. — 27 Juillet : Ostéites tuberculeuses. — 28 Juillet : Ostéites et ostéo-arthrites chroniques non tuberculeuses, diagnostic de clinique, diagnostic de laboratoire. — 29 Juillet : Adénites chroniques, leur traitement (cure hélio-marine), radiothérapie, traitement chirurgical. — 30 Juillet : Rachitisme, traitement des déformations (redressement lent, ostéoclasie, ostéotomies, greffes osseuses). Déformations ostéo-articulaires des adolescents (pied plat, genu valgum, coxa-vara), leur traitement. — 31 Juillet : Les scolioses et leur traitement.

Les cours auront lieu l'après-midi à 2 heures à l'hôpital maritime. Les matinées seront consacrées à des démonstrations pratiques. Examens cliniques : les lundis. Opérations et ponctions : mardis et vendredis. Plâtres : mercredis et samedis. Démonstrations de laboratoire : jeudis.

Droits d'inscription : 150 francs. (Les internes des hôpitaux de Paris sont dispensés de ces droits.) Se faire inscrire par lettre adressée à M. Parin « Hôpital maritime », à Berck-Plage (Pas-de-Calais).

Colonie familiale d'Ainay-le-Château. — M. Boyer est nommé médecin assistant de la colonie familiale d'Ainay-le-Château (Allier).

Hôpitaux d'Aix. — Sont nommés après concours : médecin adjoint des hôpitaux, M. Charpin; chirurgien adjoint, M. Latil.

CONCOURS

Agrégation. — Médecine générale. — MM. les candidats sont prévenus que, en prévision des prochaines épreuves d'admission, l'entrée des hôpitaux Saint-Antoine et Hôtel-Dieu leur est désormais interdite.

Chirurgie des voies urinaires. — Les épreuves cliniques se passeront dans les hôpitaux suivants : Cochin, Hôtel-Dieu, Necker, Lariboisière, et commenceront par l'hôpital Lariboisière.

Médecine expérimentale. — Epreuve pratique. — *Séance du 26 Mai. — L'adrénaline. Ses propriétés et réactions principales ; ses effets sur l'appareil cardio-vasculaire.* — Ont obtenu : MM. Richet, 29 ; Garrier, 29.

Présentation. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, le jury présente en première ligne M. Garnier et, à l'unanimité, demande qu'une seconde place d'agrégé soit attribuée à M. Richet.

Hygiène et Bactériologie. — Admissibilité. — Sont déclarés admissibles : MM. Debré, Philibert, 29 ; Rochaix, 26 ; Orticoni, Paraf, 19 ; Hertzman, 15 ; Zuber, 11.

Parasitologie et Histoire naturelle médicale. — Admissibilité. — Sont déclarés admissibles : MM. Joyeux, 29 ; Senevet, 26, Desoil, 25 ; Pringault, Segalas, 16 ; Gautié, 11.

Obstétrique. — Les nouveaux agrégés pour la Faculté de Médecine de Paris ont été nommés dans l'ordre suivant : MM. Lévy-Solal, Metzger.

Prosectorat. — Epreuve écrite. — Ont obtenu : MM. Clap, 24 ; Maurer, 25 ; Black (René), 28 ; Ducastaing, 22 ; Charrier, 28 ; Gatelier, 28 ; Monod (Raoul), 24.

Adjuvat. — Composition écrite. — Ont obtenu : MM. Brame, 25 ; Lascombe, 21 ; Hertz, 27 ; Peltier, 22.

Ophtalmologiste des hôpitaux. — Epreuve clinique. — *Séance du 22 Mai.* — Ont obtenu : MM. Prelat, 17 ; Bollak, 17.

Admissibilité. — Sont déclarés admissibles : MM. Cerise, 47 ; Velter, 46 ; Bollak, 42 ; Bourdier, 42 ; Pulat, 42.

Epreuve opératoire. — *Séance du 27 Mai. — Extirpation de la glande lacrymale orbitaire.* — Ont obtenu : MM. Bourdier, 18 ; Velter, 15 ; Prelat, 17 ; Cerise, 19 ; Bollak, 15.

Consultation écrite. — *Séance du 27 Mai.* — Ont obtenu : MM. Velter, 29 ; Cerise, 29 ; Bourdier, 27.

Médecin de l'assistance médicale. — Lecture des copies. — *Séance du 26 Mai.* — Ont obtenu : MM. Chapelain, 8 + 13 = 21 ; Savatier, 11 + 13 = 24 : Hufnagel, 12 + 17 = 29 ; Broustail, 7 + 13 = 20. — *Absent* : M. Mcnusier.

Ecole de médecine de Rennes. — Des concours s'ouvriront le 29 Novembre 1920 devant la Faculté de pharmacie de l'Université de Paris :

Pour l'emploi de suppléant de la chaire de physique à l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Rennes ;

Pour l'emploi de suppléant des chaires de pharmacie et de matière médicale à ladite École.

Les registres d'inscriptions seront clos un mois avant l'ouverture desdits concours.

Ecole de médecine de Clermont. — Des concours s'ouvriront, le 6 Décembre 1920, devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Toulouse :

Pour l'emploi de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Clermont ;

Pour l'emploi de suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale à ladite École ;

Pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à ladite École.

Les registres d'inscription seront clos un mois avant la date d'ouverture de ces concours.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Médaille d'honneur des épidémies. — *Médaille de vermeil* : MM. Lasalle, Barral, à Nimes ; Dartigoller, médecin-major de 2e cl. ; Lilra, médecin aide-major de 2e classe ; Lemonnier, médecin sous-aide-major ; Tardiff, médecin-major de 1re cl. ; Sergent, médecin aide-major de 1re classe ; Georges D. Whiteside, Alfred Garnine, médecin de la Croix-Rouge américaine ; Périer, Olivier, à Paris ; Deschamps ; Léonet, à Chinon ; Kr amp Nillsen ; Dolard, à Villeurbanne ; Bergasse, médecin inspecteur.

Médaille d'argent. — Mlle Willem, externe des hôpitaux de Paris ; MM. Fabre, à Olouzac ; Fouchou-Lapeyrade, médecin aide-major de 1re classe ; Violet, Rosenthal, à Paris ; Ferre, médecin aide-major de 1re classe ; Etienne, Goukovsky ; Lucas, médecin auxiliaire ; John Leuba, à Etrembières ; Garimond, Lebret, Attane, Bouisson, médecins-majors de 2e classe ; Roche, à Paris ; de Teretti de la Rocca, médecin aide-major de 2e classe ; Behagne médecin aide-major de 1re classe ; Franc, à Sarlat ; Maréchal, à Angoulême ; Jumelin, médecin aide-major ; Mme Méreflis, à Montclair.

Glorification des médecins morts pour la Patrie. — En vue de l'illustration du Livre d'or où seront réuni les noms de tous nos morts, le Secrétaire général Comité demande à tous nos confrères (étudiants ou docteurs) possédant de très bons documents photographiques évocateurs du rôle des médecins pendant la guerre de bien vouloir les lui communiquer (photographies de postes de secours, de groupes de brancardiers, d'hôpitaux d'évacuation, etc.

Un choix sera fait par les soins du Comité pour sélectionner les clichés réunissant la plus grande valeur documentaire à une exécution technique permettant leur reproduction.

Prière d'expédier les envois au Laboratoire de thérapeutique de la Faculté de médecine de Paris.

Congrès français de médecine (XVe session). — La XVe session des Congrès français de médecine aura lieu à Strasbourg en automne 1921.

Le bureau du Congrès est ainsi constitué : M. le professeur Bard, président ; MM. Thomas et Schwartz, vice-présidents ; M. le professeur Léon Blum, secrétaire général ; M. Brion, trésorier général.

Sujets des rapports : 1° De l'adaptation anatomique et fonctionnelle du cœur aux conditions pathologiques de la circulation ; 2° Des glycémies ; 3° De l'antianaphylaxie.

Conseil supérieur des Sociétés de secours mutuels. — M. Legros a été élu représentant des syndicats médicaux au Conseil supérieur des Sociétés de secours mutuels.

Cours de vacances. — Du lundi 2 au 9 Août, M. Calot fera à l'Institut orthopédique de Berck, de 9 heures du matin à 7 heures du soir, un enseignement de l'orthopédie indispensable aux praticiens (orthopédie, tuberculoses externes, fractures), avec exercices pratiques individuels.

Le cours s'adresse aux médecins et étudiants français et étrangers. Les explications peuvent être données en espagnol et en anglais par M. Calot et ses assistants. Droit d'inscription : 100 francs. Le nombre des places étant limité, écrire dès maintenant à M. Fouchet à la clinique Calot, 69, quai d'Orsay, Paris, ou à l'Institut Calot, à Berck-Plage (Pas-de-Calais).

(*Voir la suite, p.* 693.)



Enfants assistés de la Seine. — Sont nommés à titre provisoire en qualité de médecin du service des Enfants assistés de la Seine ; pour la circonscription du Mont-Saint-Jean (agence d'Arnay-le-Duc), M. Fonteray ; pour la circonscription de Neuilly-le-Réal (agence de Moulins), M. Lacroix ; pour la circonscription de Courçais (agence de Montluçon), M. Gaychet ; pour la circonscription de Villefranche-sur-Cher (agence de Romorantin), M. Marteville ; comme médecin contre-visiteur à Romorantin, M. Martignon.

Le Service de Santé en Afrique occidentale. — M. Georges Barthélemy (Pas-de-Calais), député, ayant demandé à M. le ministre des Colonies : 1° en vertu de quelles dispositions les emplois disponibles des Services de Santé dans les chefs-lieux de l'Afrique occidentale française présentent les plus grands avantages au point de vue rémunération où des conditions d'existence ne sont jamais confiées aux médecins civils de l'Assistance médicale indigène ; 2° si ces dispositions ne sont pas de nature à entraver le recrutement des médecins civils dont nos colonies ont le plus grand besoin ; 3° quelles mesures il compte prendre pour faire au personnel déjà ancien de l'Assistance médicale et de grade élevé une situation en concordance avec ses services et son expérience et pour assurer, aussi bien dans les chefs-lieux que dans l'intérieur de la colonie, une plus équitable répartition du personnel médical, a reçu la réponse suivante :

« 1° Il n'y a pas de dispositions réglementaires pour la répartition du personnel médical dans les différents postes. Ce sont les gouverneurs généraux et gouverneurs qui procèdent à cette répartition selon les principes suivants : les chefs de colonie doivent envisager, en premier lieu, l'intérêt général du service, puis la spécialisation (bactériologie, hygiène, etc., etc.), les aptitudes (chirurgicales, médicales), les services déjà rendus dans tel emploi. Dans les chefs-lieux les plus importants, le service est assuré par des médecins municipaux, liés aux municipalités par des contrats individuels, les médecins de l'Assistance médicale proprement dite en sont écartés en principe, leur rôle les destinant aux agglomérations indigènes importantes, lesquelles ne coïncident pas toujours avec les chefs-lieux ; 2° cette manière de faire ne peut qu'améliorer la valeur du recrutement, en attirant les sujets compétents et spécialisés, en leur garantissant l'utilisation de leur spécialité et en maintenant entre les candidats, quelle qu'en soit l'origine, une émulation qui est favorable à l'intérêt public ; 3° il convient de laisser aux gouverneurs généraux et gouverneurs la plus grande liberté pour appliquer ces principes dont ils n'ont jamais cessé de s'inspirer. Le développement progressif des services de l'Assistance médicale et l'augmentation de ses ressources en personnel civil doit rendre possible la réduction du personnel militaire H. C. et l'attribution aux praticiens civils des emplois spéciaux, mais les avantages de carrière, conditionnés par les vacances et les disponibilités budgétaires, ne peuvent être accordés, en ce qui concerne le personnel de l'Assistance médicale, que par les gouverneurs généraux et gouverneurs. » (*Officiel*, 19 Mai 1920.)

Corps de Santé militaire. — Sont arrêtées les mutations suivantes :

Médecin principal de 1re classe : M. Vignier passe au 4e corps d'armée.

Médecins principaux de 2e classe : M. Gauthier passe au 4e corps d'armée ; M. Eybert passe au Gouvernement militaire de Paris.

Médecins-majors de 1re classe : M. Camus passe au 4e corps d'armée ; M. Fadeuilhe passe au centre de réforme de Bar-le-Duc ; M. Blot passe place de Nancy ; MM. Malaspina, Jeandidier, Sibille passent à la section technique du Service de Santé ; MM. Vergne, Marland Varatgas, Cunet, passent au Gouvernement militaire de Paris ; M. Roppe passe à la division d'occupation de Tunisie ; M. Laycanio passe à la place d'Arras ; M. Pheulpin est maintenu à la place de Mulhouse.

Médecins-majors de 2e classe : MM. Egmann, Charpentier Camus, Baron, Roudouly, Rémy, Fribourg-Blanc, Armand passent au 4e corps d'armée ; M. Malmonté passe place de Tunis ; M. Dez passe à la place d'Amiens ; M. Solle passe place d'Orléans ; MM. Longuet, Juvin passent au Gouvernement militaire de Paris ; MM. Chazal, Chaineaux passent aux troupes d'occupation du Maroc ; MM. Mouchet passe à l'armée d'Orient ; M. Modot passe place de Bourges ; M. Vidal passe place de Belfort ; M. Pichot passe place de Meaux.

Médecins aides-majors : M. Roger passe aux troupes de la Sarre ; M. Gaignoux passe place de Bordeaux ; MM. Marcelin, Mickamewski passent au 4e corps d'armée ; M. Bonnet passe place de Bruyères ; MM. de Courréges, Dupin, Gabillon, Surreau passent armée du Levant ; M. Ferot passe place de Bourg ; MM Le Cars, Bertholan, Gaillard passent aux troupes d'occupation du Maroc ; M. Messein passe à l'armee française du Rhin ; M. Terrisse passe place de Mézières ; M. Jobelin passe à l'armée d'Orient.

— Sont nommés : Au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve, M. Mangin, médecin aide-major de 2e classe de réserve à titre temporaire ; au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale, M. Béchamp.

— Sont arrêtées les mutations suivantes :

Médecins principaux de 2e classe : M. Paris, passe place de Versailles ; M. Vidal, passe place de Saint-Etienne ; M. Nieffre, passe place de Narbonne.

Médecins-majors de 1re classe : M. Stitelet, passe place de Marseille ; M. Fabre, passe place d'Avignon.

Médecins-majors de 2e classe : MM. Touzes, Fouque, passent armée du Levant ; M. Martin, passe place d'Epinal ; M. Grac, passe place de Lorient ; M. Vanlande, passe place de Beçançon ; M. Bolette, passe place de Versailles ; M. Olive, passe place de Marseille ; M. Poujol, passe Ecole du Service de Santé militaire ; M. Forguen, passe division d'occupation de Tunisie ; M. Deborde, passe place de Brive.

Médecins aides-majors : MM. Chaumet, Danglas, Saby, Duboureau, Morel, Prévot, Bidault, passent armée du Levant ; M. Mirgon, passe armée française du Rhin ; MM. Jabras, Louis, Bou Hanna, Picot, Baudot, passent troupes d'occupation du Maroc ; M. Pierron, passe place de Toul.

Corps de Santé des troupes coloniales. — Sont affectés au Maroc : MM. Bourges, médecin-major de 1re classe ; Le Bourhis, médecin aide-major de 1re classe.

— Sont affectés : En Indochine : M. Talbot, médecin principal de 2e classe.

En Afrique occidentale : MM. Gallet de Santerre, médecin-major de 1re classe ; Maccary, Teste, médecins-majors de 2e classe.

En Afrique équatoriale : MM. Lefèvre, médecin-major de 2e classe ; Eggimann, médecin aide-major de 1re classe.

A la Guyane : M. Rousseau, médecin-major de 1re classe.

A la Guadeloupe : M. Lasserre, médecin-major de 2e classe.

A la Martinique : MM. Magunna, Chatenay, médecins-majors de 2e classe.

A l'armée du Levant : M. Chapeyron, médecin-major de 1re classe.

En France : MM. Récamier, Sauvé, Pochoy, médecins-majors de 2e classe ; Cluzans, Vagel, médecins aides-majors de 1re classe.

Service de Santé de la Marine. — Sont nommés dans la réserve de l'armée de mer, au grade de médecin de 2e classe : MM. Couper, Lavenant, Rivière, médecins de 2e classe auxiliaires.

— M. Martenot, médecin en chef de 2e classe, est admis à faire valoir ses droits à la retraite et est nommé, avec son grade, dans la réserve de l'armée de mer.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Médaille militaire :

— M. Zagrzewski (Jules), médecin auxiliaire ; médecin auxiliaire très dévoué et très courageux, a déjà été cité pour sa belle conduite à Verdun et sur la Somme. Tué au poste de secours, le 7 janvier 1917. A été cité (*Journ. off.*, 26 mai 1920.)

Citations à l'ordre du jour :

— M. de Szezypiorski (Elisée), médecin sous-aide-major au 3e bataillon du 93e rég. d'infanterie : médecin auxiliaire très dévoué, très consciencieux, très crâne au feu. Contusionné et blessé au poignet droit, le 4 Septembre 1916, a cependant continué à assurer son service au poste de secours de son bataillon. Atteint très grièvement à la figure, le 7 Septembre 1916, par un éclat d'obus, a refusé à nouveau de se faire évacuer, est resté sur la brèche jusqu'au 17 Septembre 1916, assurant la relève et l'évacuation de plus de trois cents blessés. Perte de la vision de l'œil droit. (*Officiel,* 16 Mai 1920.)

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical ; il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.*

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale).

Docteur, 31 ans, interne en chirurgie des hôpitaux de Paris, demande remplacement chirurgical ou médico-chirurgical, ville de province, pour Août. — Ecrire *P. M.*, n° 2449.

Médecin-Directeur de maison de santé p. maladies nerveuses, rég. du Sud-Ouest, demande un remplaçant pour 3 mois, résidant dans la maison, nourri, logé, traitement à débattre. — Ecrire *P. M.*, n° 2309.

A vendre : Cond. intér. de Dion, pouv. conv. Dr, 16 HP., 2 pl., strap., entièr. revue à neuf. Photo sur dem. R. Piprot, 72, r. des Aubépines, Bois-Colombes.

A vendre : Auto 12 HP., belle carross., cond. int., 2 pl., 1 str., 1 spider, 5 roues interch., pouv. conv. p. docteur.—S'adr. : Conte, 13, boul. Gouvion-St-Cyr.

Microscope Zeiss à vendre. — Ecr. *P. M.*, n° 2436.

Ophtalmologiste, titres, référ., cherche situation Paris, reprendrait clientèle. Ecr. seul. *P. M.*, n° 2439.

Chauffeur, b.coupé Peug., lib. mat. Tél. Centr. 78-81.

Situation avantageuse pour médecin sérieux dans station pyrénéenne de haute altitude, du 1er Juillet au 20 Septembre. Envoyer références : Dr A. B., Kestellic, Port-Blanc (Côtes-du-Nord).

Externe hôpitaux, 16 inscr. A. R., très au courant de la radiologie, cherche place aide de clinique ou cabinet, ou remplacement. — Ecrire *P. M.*, n° 2442.

Infirmier, 5 ans marine d'Etat, diplômé, irait dans clinique, cabinet de consultations, même hors de France. — Ecrire *P. M.*, n° 2443.

Docteur ferait remplacement. — Ecr. *P. M.*, 2444.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 37 Samedi, 5 Juin 1920

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale . . . . 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LA LUTTE CONTRE LES MALADIES CONTAGIEUSES EN ALLEMAGNE

Avant la guerre, les Allemands se montraient, à juste titre, très satisfaits de la situation sanitaire de leur pays. Depuis longtemps, les maladies contagieuses y étaient relativement peu communes ; certaines, comme la variole, le typhus, dont bien des pays voisins n'avaient pourtant pas su se libérer, ne donnaient lieu qu'à de rares cas dans l'Empire ; les plus répandues n'y témoignaient d'aucune tendance extensive, ou même, comme la tuberculose, paraissaient entrées d'une façon définitive en voie de décroissance régulière.

Cet état de choses si favorable ne s'est pas maintenu au cours de la guerre. L'Allemagne a subi de véritables épidémies de la part d'affections qu'elle ne connaissait pour ainsi dire plus ; et diverses maladies contagieuses encore endémiques au sein de sa population, ont recouvré une expansion qui ramenait à une situation de nombre d'années antérieure.

Nous n'avons pas découvert dans les diverses publications allemandes que nous avons pu consulter, de renseignements très précis sur la morbidité ou la mortalité dues à toutes les maladies contagieuses. Voici, toutefois, quelques chiffres concernant la tuberculose et la variole.

La Prusse, qui entre 1883 et 1913 avait obtenu un abaissement de sa mortalité par tuberculose de 320 à 137 décès pour 100.000 habitants, a vu cette mortalité augmentée de 50 pour 100 et revenir en 1918 au taux de 1886. Par rapport à 1913, il y a eu dans ce pays 2.000 décès tuberculeux de plus en 1914, 5.000 en 1915, 10.000 en 1916, 27 000 en 1917. L'augmentation est de 60 pour 100 pour les villes, de 40 pour 100 à la campagne ; elle a porté surtout sur le sexe féminin, dont le nombre des décès tuberculeux dépasse le nombre des décès tuberculeux masculins, contrairement à ce qu'on observait autrefois. Selon toute vraisemblance, des constatations analogues auront lieu dans l'ensemble de l'Allemagne.

Tandis que la variole régnait déjà en Autriche (plus de 23.000 cas en 1915), cette maladie reste encore assez rare dans l'empire allemand en 1914 et 1915 : 150 cas environ pour chacune de ces deux années. Mais à partir de Mars 1916, le nombre des varioleux présente un sérieux accroissement, et leur total atteint 400 à la fin de l'année. Puis durant les six premiers mois de 1917, sévit une véritable épidémie avec 2.210 cas, dont 500 à Berlin. La maladie revint à peu près à son taux normal durant le deuxième semestre 1917 et les

onze premiers mois de 1918; mais, en décembre de cette année, commença, en Saxe, Silésie, Prusse orientale et occidentale, une nouvelle épidémie qui donna lieu à 1.300 atteintes pendant le premier trimestre 1919 et qui n'était pas encore terminée à la fin du deuxième trimestre.

D'autre part, le typhus, à la suite d'importations diverses, s'était implanté de telle sorte en Allemagne, qu'on n'avait pu encore s'en débarrasser au cours de 1919 : il faisait alors l'objet d'assez nombreux mémoires cliniques et sa prophylaxie tenait une place importante dans les préoccupations des hygiénistes. La fièvre récurrente, de son côté, a donné lieu à d'assez nombreuses atteintes. Le paludisme qui a, paraît-il, joué un rôle notable dans la morbidité de l'armée, s'est réveillé en Haute-Silésie et en Frise orientale, deux vieux foyers d'endémicité qui paraissaient éteints depuis des années. La dysenterie a été communément observée un peu partout. Le choléra même a été constaté à Berlin en Septembre 1918.

Joignons à cela que la grippe n'a pas épargné l'Allemagne, que certaines paratyphoïdes (Paratyphique A) y ont beaucoup augmenté, que la diphtérie n'a pas cessé d'être fréquente, si même, elle ne l'est devenue davantage. Aussi, les services hospitaliers (ou plutôt les quelques hôpitaux) réservés aux maladies contagieuses, qui, avant la guerre, comptaient seulement un petit nombre de lits, mais suffisaient parfaitement aux besoins d'alors, sont-ils aujourd'hui tout à fait encombrés et doit-on réclamer pour eux des agrandissements considérables.

Il est bon de connaître cette situation au moment où nos relations matérielles avec les pays d'outre-Rhin commencent à se rétablir.

***

La lutte contre les maladies contagieuses en Allemagne repose sur la loi d'Empire de 1900 et sur les lois complémentaires promulguées peu après, dans le même but, par les différents Etats allemands. D'une manière générale, ces lois ont établi : la *déclaration obligatoire* à la police (par le médecin, le chef de famille, le propriétaire de la maison, le vérificateur du décès — ces diverses personnes n'étant obligées qu'à défaut l'une de l'autre); la *vérification de la maladie* par le médecin officiel; les *mesures de préservation* (surveillance, isolement, désinfection) à instituer; le *règlement des frais* relatifs à ces mesures et les *indemnités* qu'elles peuvent entraîner; enfin les pénalités (prison ou amendes assez élevées) à infliger aux contrevenants.

L'Allemagne impériale, obéissante et disciplinée, s'est incontestablement bien trouvée de l'application stricte de ces dispositions, assurée par un gouvernement auquel sa forte autorité et sa puissance policière donnaient les moyens non seulement d'imposer à tous ses volontés, mais aussi de masquer du même coup bien des imperfections ou des lacunes du système. Peut-il en être encore ainsi aujourd'hui où le soin de la santé publique incombe à un gouvernement démocratique et non plus à un gouvernement quasi militaire? Ne convient-il pas de faire entrer désormais la lutte contre les maladies évitables dans des « voies nouvelles » ?

Telle est la question posée devant la Société de médecine de Berlin par le professeur Jürgens. Selon ce médecin, les lois allemandes édictées pour combattre les maladies contagieuses ne sont pas adaptées au nouveau régime politique dont jouit la population de l'Allemagne. La prophylaxie ne saurait continuer à consister en une série de mesures de police imposées souvent avec beaucoup d'arbitraire et parfois de rudesse, ne tenant compte que de l'intérêt général et ne se préoccupant guère du soin des malades, voire des intérêts des gens simplement suspects d'être malades, n'ayant d'autre principe directeur ni d'autre but que la découverte et la destruction du micro-organisme pathogène contre lequel on mène le combat sans souci des dommages qui peuvent en résulter pour les personnes.

Les mesures préservatrices sont, du reste, volontiers instituées trop tard dans ce système, soit à cause des lenteurs de la bureaucratie, soit en raison de ce fait qu'étant donnée la rigueur d'application de ces mesures, on attend, pour les mettre en œuvre, les résultats de l'expertise bactériologique, seule base habituelle du diagnostic officiel. Il en va ainsi notamment vis-à-vis des typhoïdiques et des tuberculeux qui sèment depuis longtemps leurs bacilles autour d'eux quand interviennent l'isolement et la désinfection. D'autres fois, les mesures préservatrices sont prises à contre-sens, appliquées par exemple à une personne atteinte de typhus, mais sur laquelle ne se trouve plus aucun pou, et qui, dès lors, ne saurait transmettre sa maladie. On a vu enfin, lorsque la dysenterie sévissait à Berlin (1917), les déclarations n'être suivies d'aucune désinfection, ou encore les agents chargés de l'effectuer ne se présenter qu'au bout de quinze jours au domicile du malade guéri : aussi avait-on renoncé à faire des déclarations au cours de l'épidémie susdite.

Pour Jürgens, il n'y a aujourd'hui qu'une seule manière de remédier à tous ces défauts de la méthode actuelle de prophylaxie, c'est de faire appel à la collaboration de tous les médecins au lieu de les tenir, comme maintenant, à l'écart de l'action officielle et même de les subordonner à ses pratiques exclusivement antimicrobiennes. « *On ne combattra pas les maladies contagieuses au sein des populations sans le concours judicieux et dévoué des médecins praticiens.* » Car c'est à eux de poser d'abord le diagnostic, au moyen de l'observation clinique et avant même le secours de la bactériologie; à eux de formuler ensuite, en parfaite connaissance de cause et au moment oppor-

tun, à la fois les prescriptions utiles au traitement du malade qui, les ayant appelés, leur a confié ses intérêts, et les instructions vraiment nécessaires pour la sauvegarde de la collectivité. Personne ne sera jamais mieux qu'eux en situation d'associer comme il faut ces deux sortes d'indications et d'apprécier auxquelles il convient d'attacher le plus d'importance selon les conditions particulières à chaque cas. Ils n'ont pas à attendre, comme autrefois, d'être dirigés par les autorités sanitaires : ce sont eux, au contraire, qui doivent orienter et guider l'action éventuelle de ces autorités.

Au surplus, dit Jürgens, la grande affaire est de soigner les malades et de guérir leur maladie; on fera ainsi déjà beaucoup pour la prophylaxie. Car les agents infectieux qui ont quitté l'organisme humain ne sauraient résister longtemps, dans les milieux extérieurs, aux nombreuses causes de destruction qu'ils y rencontrent. Et d'ailleurs, grâce à l'instruction et à l'éducation, un peuple civilisé, bénéficiant en outre de bonnes conditions hygiéniques générales, se défend spontanément, sans avoir nul besoin de contraintes policières, contre la plupart des maladies contagieuses : celles-ci ne sauraient se répandre qu'au milieu des populations arriérées ou misérables, « comme les Balkaniques ».

***

Sans prétendre soutenir que l'application des dispositions légales concernant la lutte contre les maladies contagieuses ne laissait rien à désirer, les collègues du professeur Jürgens ont été presque unanimement d'avis que les lois sanitaires existantes paraissaient toujours capables de rendre comme autrefois d'excellents services au peuple allemand. Elles ne sont toutefois pas intangibles; on doit, au contraire, veiller soigneusement à maintenir par des rectifications opportunes leurs principes en accord permanent avec les progrès de la science.

Ainsi Martin Kirchner, un des parrains de la loi d'Empire de 1900, n'hésite pas à proclamer l'obligation pour les prescriptions légales modernes de s'inspirer davantage de ce grand principe que *le foyer d'où rayonne toute contagion est essentiellement le malade lui-même,* soit qu'il propage la contagion personnellement, c'est-à-dire en disséminant autour de lui ses sécrétions ou excrétions (comme dans la variole, le choléra, la fièvre typhoïde, etc.), soit que le contage ait besoin d'intermédiaires animés pour être véhiculé, le malade n'étant pas susceptible de le transmettre par son propre fait. Naturellement les procédés de lutte différeront suivant ces modalités; ils doivent, du reste, être toujours déduits d'une connaissance exacte de la biologie des agents infectieux et, le cas échéant, de celle de leurs vecteurs.

Il faut donc que la prophylaxie tienne compte des notions récemment acquises sur le rôle des porteurs sains de germes infectieux, et aussi sur les limites relativement étroites de la persistance de ces germes dans la plupart des milieux extérieurs. La recherche soigneuse, l'isolement temporaire et la désinfection des porteurs sains sont aujourd'hui des nécessités impérieuses de la lutte contre les maladies contagieuses. En revanche, il y a lieu d'attribuer moins d'importance qu'autrefois à la contamination spécifique des objets inanimés, des locaux entre autres : sa portée, en ce qui concerne la propagation des contages, est assez restreinte par rapport à ce que peuvent réaliser les individus ou leurs parasites. Sans doute les objets, les locaux, sont susceptibles d'être dangereux pendant quelque durée; mais en pratique, on a trop souvent entrepris de les désinfecter alors que les germes qui les avaient souillés étaient morts depuis longtemps.

On ne saurait d'ailleurs faire état de la théorie de Jürgens, d'après laquelle la découverte des sources de la contagion, les mesures destinées à empêcher la dissémination des agents infectieux et à assurer leur destruction ou à prévenir leur invasion dans l'organisme (vaccinations et revaccinations), ne présenteraient qu'un intérêt secondaire au milieu d'une population dont l'éducation hygiénique et les conditions générales d'existence seraient parfaites. Ce peuple privilégié n'existe pour le moment qu'à l'état d'hypothèse. L'ignorance des plus simples notions d'hygiène, la misère sous toutes ses formes, ne se rencontrent pas seulement à notre époque dans les Balkans. Kirchner croit avoir vu quelque chose de cela à Berlin en s'occupant d'éteindre le petit foyer cholérique de Septembre 1918 par les moyens que lui donnait la loi. Aussi espère-t-il qu'on n'énervera pas son indispensable autorité sous prétexte de régime politique nouveau : du reste, les sévérités légales en matière sanitaire ne sont pas l'apanage des seuls empires, et la règle ordinaire des démocraties est de prendre les intérêts particuliers encore moins en considération, au regard de l'intérêt général, que ne le font souvent les oligarchies.

Certes la lutte directe contre les microbes pathogènes n'est pas une panacée et la santé d'un peuple réclame des bases beaucoup plus larges; elle veut de bonnes conditions générales, sanitaires et sociales; elle dépend, pour une grande part, de l'état de l'instruction et de l'éducation. Mais les ressources financières de l'Allemagne ne lui permettront pas de sitôt de poursuivre le perfectionnement de l'hygiène urbaine et rurale. On s'efforce pour l'instant d'améliorer l'alimentation des gens; on ne saurait dire quand il sera possible de faire quelque chose pour le logement, le vêtement, les nombreuses autres causes du bien-être de la population. Sans doute, on ne négligera ni l'instruction, ni l'éducation : mais il

faut aussi beaucoup de temps pour arriver dans ce domaine à des résultats appréciables.

En attendant, on se loue beaucoup d'une création récente de la ville de Berlin, celle d'infirmières-visiteuses qui se rattache d'ailleurs directement à la lutte contre les maladies contagieuses. Ces infirmières se rendent au domicile du malade dès que la déclaration a été faite, se mettent en rapport avec le médecin traitant, veillent à l'application des mesures prophylactiques, en particulier de celles qui constituent la désinfection permanente au cours de la maladie; elles profitent naturellement de cette occasion pour faire pénétrer quelques notions d'hygiène pratique dans les familles. Ce système a commencé à fonctionner pour la diphtérie; il a été étendu ensuite aux autres affections contagieuses et on s'est promis de le développer le plus possible après avoir constaté ses multiples avantages.

Finalement, la collaboration des médecins praticiens à la lutte contre les maladies contagieuses est envisagée de la façon la plus favorable par tout le monde. On souhaite d'ailleurs, depuis longtemps, voir le médecin traitant poser de bonne heure le diagnostic exact, point de départ de toute prophylaxie convenable, instituer une thérapeutique rationnelle, jouer tout naturellement, grâce à sa connaissance des gens et des choses, un rôle fort utile à la bonne adaptation des mesures de préservation mises en œuvre. Les événements ont permis de constater que malheureusement beaucoup de médecins n'étaient pas bien préparés à cette tâche si complexe. Leur instruction mal conduite les a insuffisamment familiarisés avec les maladies contagieuses; d'autre part, un praticien n'a guère le temps ni l'occasion de se tenir au courant des progrès de la bactériologie, de l'épidémiologie, de la prophylaxie, voire de la thérapeutique de ces affections, progrès assez rapides à notre époque. Il faut donc envisager un enseignement complémentaire sur ces sujets, des cours de perfectionnement, s'il se peut même, des stages dans les laboratoires et des services spéciaux; on y joindra quelques exposés d'hygiène sociale et surtout, on fera voir des réalisations en ce genre.

Les médecins praticiens seront ainsi amenés à mieux comprendre la valeur des lois sanitaires et à avoir une vue plus claire du but des prescriptions relatives à la lutte contre les maladies contagieuses; ils pourront alors les expliquer et en faire saisir l'intérêt au public; ils seront enfin mis à même de coopérer efficacement à l'application de la plupart des mesures prophylactiques grâce à une collaboration amicale avec les médecins sanitaires officiels. Bien entendu, cette collaboration exclut toute idée de subordination des divers médecins les uns aux autres. Elle implique simplement que, tout en restant dans son rôle propre, chacun prendra sa part des responsabilités communes et donnera toute l'aide dont il est capable pour le plus grand profit du bien général.

***

En France non plus, tout n'est pas pour le mieux dans la manière dont on combat les maladies évitables et trop peu évitées. Mais nous savons bien tous où le bât nous blesse, et nous avons déjà beaucoup entendu parler des remèdes qui pourraient changer la situation sanitaire de notre pays. Depuis plusieurs années, les épidémiologistes français, M. Vaillard à leur tête, ont appelé l'attention sur le rôle prédominant dans la contagion de l'*individu*, malade ou porteur sain de germes pathogènes, les *choses* inanimées, objets, locaux, etc. offrant à cet égard une importance secondaire. Nous connaissons les raisons d'argent et de temps qui ne permettent pas de compter de sitôt sur les effets que l'amélioration des conditions générales, sanitaires et sociales pourra exercer vis-à-vis de la santé du peuple. On nous a dit tous les bienfaits à attendre — pour un avenir très éloigné — de l'instruction et de l'éducation des gens. Les espoirs fondés sur l'action des infirmières visiteuses n'ont plus guère de secrets pour nous. Enfin nul n'ignore les difficultés multiples et parfois imprévues, auxquelles se heurte cette si désirable collaboration des médecins praticiens à tous les efforts entrepris par ailleurs en faveur de la santé de la collectivité.

Aussi, aura-t-on trouvé sans doute peu de nouveautés parmi les idées échangées par les médecins allemands sur les modifications ou additions susceptibles d'être apportées soit aux principes de la lutte contre les maladies contagieuses, soit à leur mode d'application. Cependant le résumé des avis d'outre-Rhin, touchant les directions les plus propices à imprimer à la pratique de la prophylaxie, nous ont paru pouvoir représenter une contribution utile aux controverses engagées chez nous sur le même sujet. Il y aura toujours avantage, pour régler nos propres affaires, à savoir comment les voisins comptent résoudre des problèmes analogues à ceux qui nous sont posés.

E. Arnould.

CHARLES ESMEIN

(1881-1920)

En pleine vigueur scientifique, au moment où il venait d'être nommé médecin des hôpitaux de Paris et de conquérir l'un de ces outils solides dont se forgent les destinées médicales; au moment où se consacrait sa réputation, Charles Esmein succombe. C'est là un des caprices tragiques de la vie, dont nous sommes trop souvent les spectateurs impuissants et attristés, et qui

domine tout vain commentaire. Notre vraie consolation est de jeter sur la tombe prématurément ouverte les fleurs semées par celui qui n'est plus et qui sont ses travaux et ses vertus.

En 1900, Ch. Esmein, infidèle à la tradition paternelle et à la science qui avait illustré son nom, aborde les études médicales avec une ténacité méthodique, une application continue, une régularité dans l'effort qui le font franchir automatiquement toutes les étapes de la carrière. Il est externe en 1902, interne des hôpitaux deux ans plus tard, docteur en médecine à 27 ans, chef de clinique de la Faculté en 1910. La guerre le trouve admissible aux grands concours. Elle semble n'être qu'une interruption dans son ascension triomphale puisque, la paix à peine signée, il prend place parmi les maîtres. En réalité, la guerre brisa ce corps frêle, et secoua si violemment dans ses affections les plus chères, dans sa famille et son foyer, cette âme vaillante, qu'elle en fit une victime.

Successivement interne de Teissier, de Debove, de notre cher et regretté Launois, c'est dans le service de Vaquez, dans cette école où se sont élaborés, sous l'esprit d initiative hardie, la pensée directrice originale et tolérante du Chef, tant de travaux de cardiologie qu'Esmein donne sa mesure. Sa thèse inaugurale sur le *Ralentissement temporaire et permanent du pouls par lésion intracardiaque*, où se trouvent condensées les communications faites antérieurement avec Vaquez, marque une date dans l'histoire des bradycardies et dans nos conceptions sur les arythmies. Il en accentue et en précise les conclusions dans ses travaux ultérieurs ; il découvre d'autres formes de bradycardies, différentes des formes typiques, les unes nodales, les autres à rythme presque normal, d'autres encore avec extrasystoles, mais dont le siège est toujours ce faisceau de His qui devient en quelque sorte son domaine. Sa foi de novateur le fait regarder d'un œil défiant les dissociations d'origine nerveuse qu'on oppose peu à peu aux dissociations lésionnelles et c'est dans cet esprit, avec la conviction un peu tranchante qui était la caractéristique de son tempérament, qu'il rédige son *Rapport sur les bradycardies* au Congrès de 1910.

Son sujet favori ne lui fait pas oublier les autres variétés d'arythmies. Avec Vaquez, il signale la forme de tachycardie paroxystique liée à des lésions du faisceau primitif, forme de laquelle nous trouvons tous deux un exemple frappant dans un cas de bradycardie et de tachycardie alternantes. Il s'attache à l'étude de l'activité auriculaire, fixe le pronostic de l'arythmie perpétuelle et du pouls alternant, et mérite de recueillir, de rédiger et d'attacher son nom aux « Leçons classiques de Vaquez sur les arythmies ».

Je passe sous silence de nombreuses publications, les unes montrant Esmein capable de dire son mot dans toutes les branches de la pathologie, les autres le ramenant toujours à la cardiologie, et touchant la tension artérielle, les troubles fonctionnels, les souffles anorganiques, l'instabilité des jeunes soldats dont l'époque nous permettait l'étude et, où se fit plus étroite notre communauté de vues et d'idées. Je rappellerai seulement que ce chercheur avisé fut un éducateur dont le talent s'exerça dans des Revues générales, les conférences hospitalières, les articles des grands Traités, et surtout dans son livre des *Maladies du Cœur* qu'il publia avec Castaigne; qu'il fut un technicien dont nous admirions l habileté à faire parler les styles et à triompher des enregistrements graphiques des plus délicats; et qu'enfin, malgré son esprit précis, quasi mathématique, il fut un clinicien allant droit au diagnostic, sans feinte, plutôt à la faveur d'une intuition de la réalité que d'une méditation prolongée ou d'une discussion prudente des possibilités.

J'eus l'honneur de diriger les premiers pas de Ch. Esmein dans la vie médicale, de l'aiguiller vers le maître de mon choix et d'avoir ainsi toujours à mes côtés ce collaborateur et cet ami. Que d'heures de travail agréable nous avons vécues, et qu'il m'était doux de sentir chaque jour ce que cachait d'intelligence et de cœur cette écorce trompeuse. Pour tous ceux qui le coudoyaient, Esmein était la froideur personnifiée. Son visage, vaguement méphistophélique, opposait aux événements, aux joies, aux douleurs, à la mort même une impassibilité de marbre; derrière d'immuables lunettes, ses yeux légèrement exorbités de myope avaient des regards d'une fixité déconcertante et qui semblaient étrangers aux mille nuances de la pensée ; ses gestes, sa démarche, sa parole avaient l'allure mesurée et méthodique que l'imagination d'un Michelet prête au philosophe de Kœnisberg. Mais ceux qui avaient percé le masque découvraient des trésors : la loyauté d'une âme qui vivait l'amitié comme d'autres la rêvent ou l'écrivent; la droiture d'une conscience ignorante de l'intrigue et de la médisance; l'ardeur d'une sensibilité et d'une bonté profondes qui n'avaient que le tort d'exploser à des moments propices et solennels. Ces moments, où Ch. Esmein se révélait tout entier, nous les avons connus, Vaquez et moi, et je ne les évoque pas sans émotion, pour apprendre à ceux qui estimaient le jeune savant, quelle perte ils ont faite dans l'homme et le médecin.

Ch. Laubry.

LA SOCIÉTÉ MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE

M. H. Colin a été élu secrétaire général de la Société avec un élan qui témoigne de la sympathie dont l'entourent ses collègues et de leur assurance que le fécond effort de son prédécesseur, le regretté A. Ritti, sera poursuivi.

Une communication de MM. Toulouse, Juquelier et Mignard, intitulée *confusion, démence et auto-conduction* a soulevé une discussion intéressante sur la confusion mentale. Ces auteurs, et pour ne pas trahir leur pensée nous citerons la note que l'un d'eux a bien voulu nous remettre, « ont recherché la part des troubles du pouvoir de direction psychique (qu'ils appellent troubles de l'auto-conduction) dans les différentes affections mentales. Le syndrome confusionnel est l'expression la plus complète de ce trouble de la direction et, à cause de cela, ils lui assignent en séméiologie psychiatrique une place prépondérante. Toutes les fois que l'on examine un aliéné, il faut rechercher, par des sollicitations réitérées, ce qui appartient à la confusion et qui peut disparaître d'un moment à l'autre : ainsi l'on évitera de conclure prématurément à la démence et l'on sera moins surpris par des rémissions inattendues. Que faut-il dès lors entendre par démence? Il semble que deux éléments soient nécessaires pour caractériser cet état ordinairement incurable : 1° la perte de certains mécanismes psychiques (de certaines possibilités, disent les auteurs); 2° l'indifférence, le désintéressement en présence de ce déficit, ce second facteur étant particulièrement important ».

M. Chaslin, qui a attaché son nom à la question de la confusion mentale, mis en cause par MM. Toulouse, Juquelier et Mignard, leur a répondu à la séance suivante. Après avoir reporté sur Delasiauve les éloges qu'on lui adressait, il a maintenu devant la conception un peu diffuse de ces auteurs celle d'un syndrome *confusion mentale* bien délimité, beaucoup plus rare que ne le croient ceux-ci, lié à des troubles organiques patents, qui comporte essentiellement la notion de l' « effort » que fait le malade pour sortir de la « confusion » de ses idées. Pour M. Chaslin, beaucoup de délires organiques ne sont que des délires de rêve sans confusion; certaines formes démentielles ne présentent que l'apparence et non la réalité de la confusion. MM. Toulouse, Juquelier et Mignard rapprochent la démence de la confusion à cause des « possibilités » que l'on y rencontre; ces possibilités ne sont qu'un signe au milieu de bien d'autres, répond M. Chaslin, et leur rôle n'a pas l'importance qu'on lui attribue : on sait combien sont variables ces possibilités suivant les moments et que, souvent la démence confirmée comporte plus de possibilités que le trouble initial lui-même.

M. Ducosté a lu une note sur la *bradypsychie comitiale*, son observation des épileptiques internés lui ayant permis de constater chez eux un ralentissement intellectuel très marqué. C'est là un des signes de début de la démence épileptique; le rencontre-t-on chez les épileptiques non internés, chez ceux qui n'ont que des vertiges ou des crises espacées et qui mènent parfois une vie très active? On ne semble pas d'accord sur ce point, d'autant moins que la question de la bromuration intervient et que le ralentissement intellectuel pourrait être un effet de la seule médication. Et l'on a évoqué l'exemple de Flaubert, en qui M. Rogues de Fursac voit un ralenti comitial, M. Laignel-Lavastine un écrivain difficile pour lui-même, alors que M. Paul Bourget avait reconnu dans l'*Education sentimentale* les méfaits de la bromuration!

L'*anxieuse épileptique* de MM. Laignel-Lavastine et André Gilles, hyperémotive constitutionnelle qui présente des paroxysmes anxieux avec hallucinations, délire, impulsions et accidents convulsifs, l'amnésie consécutive apportant son cachet comitial, pose une fois de plus le problème des rapports entre les états anxieux et l'épilepsie. Cette observation est intéressante à rapprocher de celle d'*états anxieux* purs, indemnes de tout élément comitial, rencontrés chez le combattant. Celui-ci, avons-nous rappelé, n'était pas un hyperémotif constitutionnel; il avait supporté la vie du front depuis des mois, des années, souvent même avait été blessé sans retentissement mental notable, lorsque les accidents se déclanchaient en dehors de toute cause occasionnelle immédiate. Il s'agissait de paroxysmes anxieux allant du simple sentiment d'insécurité avec préoccupations de divers ordres jusqu'au délire hallucinatoire, délire et hallucination n'apparaissant alors que comme la projection idéative et sensorielle de l'anxiété. Mais les paroxysmes ne se reproduisaient pas sous la forme monotone, stéréotypée, que MM. Laignel-Lavastine et A. Gilles ont notée chez leur anxieuse épileptique et, contrairement à celle-ci, le malade dans les périodes de détente conservait le souvenir des accidents et critiquait ce qu'il appelait lui-même ses « idées », ses « hallucinations ».

R. Mallet.

CORRESPONDANCE

A propos de l'article de M. Prevel sur le *Réflexe abdomino-cardiaque*, numéro du 21 Avril 1920, M. Leven nous fait remarquer qu'il a publié dans *La Presse Médicale* du 18 Février 1918 un article sur le même sujet : « Leven. Tachycardie orthostatique liée à la dilatation gastrique et supprimée par la gastropexie ».

7 Mai 1920.

Monsieur le Rédacteur,

Une erreur typographique s'est glissée dans mon article « Une épidémie d'alopécie » paru dans *La Presse Médicale* du 28 Avril 1920, page 487, col. 3, « entre douze et treize mille (12.380) » on doit lire « entre douze et treize cent (1.238) ».

W.-J. Rutherfurd.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*

LA MEDECINE A TRAVERS LE MONDE

ANGLETERRE

Il a été établi à Hull, en Angleterre, une colonie de rééducation de tuberculeux guéris. La colonie n'accepte que les personnes ayant eu la tuberculose, mais chez qui la maladie est complètement arrêtée et qui ne sont plus contagieuses.

Les membres de la colonie s'engagent à rester une année au moins, et pendant ce temps leur capacité de travail est graduellement développée et augmentée. La colonie se spécialise dans la culture des fruits, des légumes et des herbes médicinales, l'élevage de moutons, de volaille et de cochons.

Cette intéressante colonie a été établie avec des fonds provenant de souscriptions volontaires. (*Bulletin du Comité National de Défense contre la Tuberculose.*)

ÉTATS-UNIS

La « National Tuberculosis Association » a reçu 5 millions de dollars de la vente des timbres-cachets de Noël. Cette vente se fait chaque année au mois de Décembre et chaque année, grâce à une organisation de plus en plus perfectionnée, elle rapporte un peu plus que l'année précédente. Ces timbres-cachets, portant des vœux de Noël et de nouvelle année, se vendent un sou pièce et servent à cacheter les nombreux cadeaux distribués entre amis aux Etats-Unis à la Noël. Il n'est personne, si humble soit-il, qui n'achète quelques-uns de ces timbres afin de contribuer selon ses moyens à secourir les malades de son pays.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

A. — Insigne des malades de la guerre.

D. — « *Un médecin qui, dans un service de l'arrière, en dehors de la zone des armées, a contracté dans le service une affection pour laquelle on lui a donné régulièrement un certificat d'origine de blessure (en l'espèce radiodermite par rayons X), a-t-il droit au port du ruban, insigne des blessés ?* »

R. — Réponse négative, à moins que vous ne soyez bénéficiaire d'un titre de réforme n° 1, même acquis dans la zone de l'intérieur. Voir à ce sujet *La Presse Médicale*, n° 2, du 7 Avril 1920.

Quant à votre certificat d'origine de maladie (radiodermite par rayons X), il vous sera éventuellement utile pour vous présenter devant une Commission spéciale de réforme si vos lésions sont une cause de diminution de travail (réforme temporaire avec pension), ou si, plus tard elles nécessitent une cure aux eaux thermales dans un des établissements militaires.

B — Dossiers sanitaires militaires.

D. — *Un jeune soldat de la classe 1920 vient de partir au régiment, après avoir obtenu un sursis d'incorporation d'un mois.*

Comme il tousse depuis deux ou trois mois, sa famille m'a prié de le radiographier.

Le sommet gauche s'éclaire moins bien que le sommet droit : en outre les mouvements diaphragmatiques sont plus limités à gauche qu'à droite.

Son état me paraît améliorable, surtout s'il obtient une réforme temporaire.

Son père peut-il envoyer le résultat de cet examen radioscopique à son médecin-major ?

R. — Réponse affirmative. — L'article 10 de la loi sur le recrutement de l'armée du 21 Mars 1905, modifiée et complétée par la loi du 7 Août 1913, stipule qu'après la publication des tableaux de recensement, tout inscrit qui aurait à faire valoir des infirmités ou *maladies pouvant le rendre impropre au service militaire* devra en faire la déclaration à la mairie de sa commune, en y joignant, pour constituer *son dossier sanitaire, tous les certificats utiles.*

A défaut de l'inscrit, la même déclaration pourra être faite par ses ascendants, ses parents *ou tout autre personne qualifiée.*

Ce dossier sanitaire est transmis par le maire à la préfecture.

Si, malgré les maladies invoquées, l'inscrit est déclaré bon pour le service, son dossier sanitaire est envoyé de la préfecture au chef de corps. Ce dossier est gardé à l'infirmerie et transmis par le corps à chaque mutation.

Ainsi donc le père de ce jeune homme, après avoir fait légaliser par le maire de sa commune le certificat que vous lui aurez délivré, devra le transmettre par lettre recommandée au chef de corps de son fils. Ce dernier l'enverra en communication au médecin-major, chef de service, qui aura ainsi l'attention attirée sur ce jeune soldat et surveillera ce sommet gauche suspect.

Donc pas d'hésitation : l'établissement de ces *dossiers sanitaires* est réglementaire et constitue une des sauvegardes du capital humain confié aux soins des médecins militaires.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

Quatre leçons sur les sécrétions internes, par E. Gley, Professeur au Collège de France. 1920, 1 vol. in-8, de 160 pages. Librairie *J.-B. Baillière et fils*, Paris. — Prix : 6 fr. (sans majoration).

L'auteur ne s'est pas proposé de donner dans cet ouvrage un exposé, même sommaire, des données acquises sur les divers organes à sécrétion interne, mais il montre les directions suivies ou à suivre, dégage les idées des recherches heureusement accomplies ou en voie sûre d'exécution, et s'efforce de déterminer les conditions et d'indiquer, autant

que possible, quelques-unes des lois des phénomènes étudiés, bref de découvrir les principes qui permettent d'établir une doctrine. C'est donc une étude de physiologie générale.

La première leçon expose l'ensemble de la question des sécrétions internes, son évolution, son état présent.

La deuxième montre à quelles conditions exactes doit répondre le fonctionnement d'une glande pour que celle-ci mérite le nom d endocrine. Et l'auteur développe à titre d'exemple la physiologie des surrénales.

La troisième leçon est consacrée à l'orientation nouvelle des recherches sur les hormones et les harmozones.

La quatrième envisage les résultats essentiels de l'étude des sécrétions internes, qui a réalisé une véritable révolution en physiologie.

L. Rivet.

Exploracion del estomago y de los intestinos, par M. Fidel Fernandez Martinez, de Grenade, 1 vol. de 364 pages avec 86 figures, (*Editorial « Plus Ultra »* Argensola, 2, Madrid 1920). Prix : en Espagne, 25 pesetas ; à l'étranger, 27 pesetas.

Dans ce beau volume, richement édité et illustré de nombreuses figures, M F. F. Martinez expose d'une façon essentiellement pratique les divers procédés d'investigation clinique dont dispose la séméiologie moderne pour le diagnostic des maladies du tube digestif.

Le premier chapitre est consacré à l'exploration physique de l'abdomen : position à donner au malade, inspection, palpation avec étude des principaux points douloureux, percussion, artifices divers d'exploration gastrique.

Le second chapitre est consacré à l'exploration de l'œsophage, et le cathétérisme œsophagien y est étudié de façon particulièrement minutieuse.

Dans le troisieme chapitre, l'auteur expose très méthodiquement les procédés d'exploration de l'estomac tels qu'ils résultent notamment de la pratique de yem, Mathieu, Soupault, Bouveret, etc. Les divers temps de l'exploration sont bien précisés, avec figures à l'appui. Les chapitres suivants sont consacrés à l'étude séméiologique des liquides gastriques obtenus par cathétérisme : caractères physiques, chimisme gastrique, ferments, examen microscopique, étude de la concentration, étude de la motricité gastrique. L'auteur présente ensuite une étude de la digestion gastrique normale et des divers types pathologiques, étude basée sur des chimismes gastriques en série, permettant d'obtenir des courbes des valeurs dosées, suivant la pratique de Hayem.

Le chapitre X est consacré à l'exploration du duodéoum d'après les nouvelles techniques du cathétérisme duodenal, l'analyse du contenu duodénal et l'application de ces recherches au diagnostic et au traitement.

Le chapitre XI envisage l'examen des matières fécales : régimes d'épreuve, examen physique, miscroscopique et chimique des fèces et dans le chapitre suivant, l'auteur étudie au point de vue chimique et mécanique, la digestion dans les divers segments de l'intestin. Il dégage ensuite les grands syndromes digestifs et les élements du diagnostic coprologique des affections digestives.

Le dernier chapitre est consacré à l'exploration radiologique du tube digestif pour laquelle l'auteur recommande spécialement l'emploi du sulfate de baryum gélatineux de Bensaude et Therry et il donne des orthodiagrammes types des affections gastriques et intestinales courantes.

Au courant de tous les travaux de l'Ecole française, cet ouvrage, très didactique, est mis davantage à la portée du praticien par de nombreuses images et des schémas. Et à propos de chaque procédé, l'auteur ne manque pas d'indiquer les difficultés possibles et les tours de main que son expérience l'amène à conseiller pour les éviter.

L. Rivet.

LIVRES REÇUS

2296. **Syphilis de l'utérus et de ses annexes, trompes, ovaires, glandes mammaires**, par le Dr E Ozenne, chirurgien honoraire. 1 vol. de 226 pages (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 12 francs *net*.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE DE STOMATOLOGIE

Sommaire du n° 4.

Mémoires originaux :

P. Gires. — Note sur les amalgames. Résultat de vingt ans de pratique.

Bercher. — Contribution à l'étude de l'étiologie des stomatites ulcéreuses avec symbiose fuso-spirillaire.

L. Fichot. — Du réflexe oculo-cardiaque comme élément de diagnostic des accidents de l'anesthésie locale.

Travaux étrangers.

J. Horder. — La septicité dentaire au point de vue médical.

Société de Stomatologie.

Seance du 23 Février 1920.

Revue critique des travaux français et étrangers.

Nouvelles.

Supplément.

JOURNAL D'UROLOGIE

Sommaire du n° 2.

Mémoires originaux :

Cordier, Boulud et Colrat. — L'hypercholestérinémie dans les néphrites chroniques avec hypertension.

E. Jeanbrau, E. Grynfeltt et A. Aimes. — Epithélioma de la vessie à forme syncytiale développé sur papillome ancien et simulant par endroits le sarcome.

M. Gérard. — La néphrotomie dans l'anurie éclamptique.

Recueil de faits :

A. Giuliani et Ancelin. — Calculs de l'uretère : trois cas, dont deux avec anurie ; opération; guérison.

Société française d'Urologie (séance du 12 Janvier 1920).

Analyses.

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement, chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* M. Vitoux, à La Presse Médicale, 120, *boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai**, *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* **samedi suivant**.

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

du 6 au 13 Juin 1920

DIMANCHE 6 JUIN

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. Laignel Lavastine : « Epilepsie et anxiété ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique, M. Gougerot : « Nocardoses, actinomycoses, pied de Madura, mycétomes, etc. ».

Dispensaire de syphiligraphie (54, rue Saussure). — A 10 h. 1/2, M. Lerbdde : « La syphilis du système nerveux et son traitement. »

LUNDI 7 JUIN

Faculté de Médecine. — A 16 h., au grand amphithéâtre, M. Cunéo : « L'anatomie chirurgicale du thorax et de l'abdomen ».

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. P. Mulon : Conférence d'histologie.

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. Jean Camus : Conférence de physiologie.

— A 17 h., amphithéâtre Vulpian, M. Maurice Villaret : « Le foie syphilitique ».

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Gosset : « Les affections chirurgicales de l'abdomen ».

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. Laquerrière : « Radiodiagnostic des lésions traumatiques des os et des articutions ».

Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, salle Lisfranc, M. Mauclaire : Consultation orthopédique.

— A 10 h., service d'accouchements, M. Le Lorier : Enseignement clinique au lit des malades.

— A 10 h., M. Josué : Examen de malades atteints d'affections cardiaques. Techniques spéciales.

— A 10 h., service n° 9, M. P. Thierry : Examen des entrants au lit des malades avec interrogation des élèves.

Hôpital Tenon. — A 10 h., M. Camille Lian : Examen clinique des rénaux.

— A 13 h. 1/2, salle Laënnec, M. Paul Ribierre : Examen des entrants.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Broca : Chirurgie infantile.

Hôpital Saint-Louis. — A 13 h. 1/4, consultation de la porte de l'hôpital, M. Gougerot : Consultation avec présentation de malades. Diagnostics et traitements.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. Broca : Chirurgie infantile.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, à la consultation d'ophtalmologie, M. Cantonnet : Consultation expliquée, et présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., M. Queyrat : Policlinique (femmes et enfants).

Asile Sainte-Anne. — A 13 h. 1/2, à l'amphithéâtre de la clinique, M. Laignel-Lavastine : « Vagabondage et attentats aux mœurs ».

Amphithéâtre d'anatomie (17, rue du Fer-à-Moulin). — A 13 h. 3/4, M. Morax : « Opérations sur les muscles de l'œil ».

MARDI 8 JUIN

Faculté de Médecine. — A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. Tiffeneau : Pharmacologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. A. Desgrez : La chimie appliquée à la médecine.

— A 17 h., grand amphithéâtre, M. Prenant : Histologie.

— A 17 h., laboratoire de l'Ecole pratique, M. Langlois : Exercices pratiques. Spirométrie. Pneumographie.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Chevassu : Maladies des organes génitaux de l'homme.

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. Mahar : « Radiodiagnostic des lésions non traumatiques des os et des articulations ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, à l'amphithéâtre · Leçon clinique.

Clinique Tarnier. — A 10 h., M. Bar : Leçon clinique.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, salle Sainte-Monique. M. Foucard : « Discussion clinique et thérapeutique sur plusieurs cas de maladie de Hodgson ».

Hôpital Saint Antoine. — A 9 h. 1/2, salle Bichat, M. Siredey : Consultation gynécologique, présentation de malades.

— A 9 h., M. A. Coyon : Cours de séniologie.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h. 1/2, salle des conférences du service n° 9 : Leçon pratique de clinique chirurgicale.

— A 10 h., service d'accouchement : Consultation des nourrissons.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., service d'oto-rhino-laryngologie, M. Pierre Sebileau : Technique opératoire.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, salle Laënnec, M. Paul Ribierre : Consultation externe pour les maladies du cœur et des vaisseaux.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. Marfan : Consultation des nourrissons.

— A 17 h., M. Méry : « Sanatoria. Preventoria. Ecoles de plein air ».

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. Lesné : Conférence de clinique infantile.

Hospice de la Salpêtrière. — A 14 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique des maladies nerveuses, M. Bourguignon : Electrophysiologie normale et pathologique des nerfs moteurs et des muscles. Application à l'électrodiagnostic et à l'électrothérapie.

Hôpital La Rochefoucauld. — A 10 h. 1/2, M. Laubry : Consultation pour les maladies du cœur. « Les aortites syphilitiques ».

Amphithéâtre d'anatomie (17, rue du Fer-à-Moulin). — A 13 h. 3/4, M. Magitot : « Opérations sur la sclérotique et la cornée ».

Pouponnière de la Santé. — A 15 h. 1/2, 3 *bis*, rue d'Alésia, M. Georges Schreiber : Visite conférence à la pouponnière de la Santé.

Hôtel des Sociétés savantes (rue Danton). — A 17 h., M. A. Terson : « Dermatologie oculaire ».

Institut des Hautes-Etudes de Belgique (Bruxelles, 67, rue de la Concorde). — A 20 h. 1/2, M. Léon Delange : « Quatre grands chimistes belges ».

MERCREDI 9 JUIN

Faculté de Médecine. — A 15 h., amphithéâtre Vulpian, M. Lesage : « Maladies héréditaires du nourrisson ».

— A 16 h., grand amphithéâtre, M. Cunéo : « L'anatomie chirurgicale du thorax et de l'abdomen ».

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. P. Mulon : Conférence d'histologie.

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. Jean Camus : Conférence de physiologie.

— A 17 h., amphithéâtre Vulpian, M. M. Villaret : « Le foie tuberculeux ».

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Gosset : « Les affections chirurgicales de l'abdomen ».

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. Belot : « Radiodiagnostic des lésions du crâne, de la face et des dents ».

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, amphithéâtre Trousseau, M. Gilbert : Notions de thérapeutique pratique et présentation de malades.

Clinique Tarnier. — A 9 h. 1/2 : Consultation des femmes enceintes.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. Caussade : « Traitement des pyo-pneumothorax sus- et sous-phréniques ».

Hôpital Cochin. — A 10 h. 1/2, salle des cours du pavillon Hardy, M. Queyrat : Conférence sur les maladies vénériennes et les maladies de la peau.

— A 20 h., M. Marcel Pinard : Consultation externe. Traitement ambulant des syphilitiques.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. LENOIR : Examen des malades de la consultation; discussion du diagnostic et du traitement.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, service n° 9, M. PIERRE THIERRY : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., M. JOSUÉ : Leçon au lit des malades.

— A 10 h., service d'accouchements, M. LE LORIER : Enseignement clinique au lit des malades.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. PAUL RIBIERRE : Enseignement clinique au lit du malade.

— A 10 h., M. SAINTON : Policlinique des maladies des glandes endocrines et du système nerveux.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. NOBÉCOURT : Médecine des enfants.

Hôpital Hérold. — A 17 h., petit amphithéâtre, M. LESAGE : « Les maladies héréditaires du nourrisson ».

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2. Consultation externe, à gauche de la porte d'entrée, M. SOUQUES : Examen des malades avec discussion du diagnostic et du traitement.

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. LAIGNEL-LAVASTINE : Présentation de malades : « Périodique : démente sénile fabulante ».

Hôpital de la Charité. — A 11 h., M. EMILE SERGENT : « Signes d'intolérance et de saturation dans la médication recalcifiante ».

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., à la clinique oto-rhino-laryngologique, M. GRIVOT : « Des paralysies faciales otitiques ».

Amphithéâtre d'anatomie (17, rue du Fer-à-Moulin). — A 13 h. 3/4, M. MORAX : « Opérations sur les paupières et glandes lacrymales ».

JEUDI 10 JUIN

Faculté de Médecine. — A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. TIFFENEAU : Pharmacologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. A. DESGREZ : La chimie appliquée à la médecine.

— A 17 h., grand amphithéâtre, M. PRENANT : Histologie.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. CHEVASSU : Maladies des organes génitaux de l'homme.

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. MAINGOT : « Radio diagnostic des affections de l'appareil respiratoire : I. Généralités. Affections pleurales. Pneumothorax ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h., salle Sainte-Marie, M. PAUL DALCHÉ : Maladies des femmes.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h., service n° 9, M. PAUL THIERRY : Examen des entrants au lit des malades avec interrogation des élèves.

— A 10 h., service d'accouchements, M. LE LORIER : Enseignement clinique au lit des malades.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. LESNÉ : Consultation de nourrissons et d'enfants.

Clinique Tarnier. — A 9 h. Consultation gynécologique. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. 1/2, M. PIERRE SEBILEAU : Consultation expliquée.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. PAUL RIBIERRE : Enseignement clinique au lit des malades.

— A 10 h. 1/2, M. C. LIAN : Examen radioscopique des cardiaques.

Hôpital Necker. — A 10 h. 1/2, M. G. BROUARDEL : Conférence sur les maladies des reins et les accidents du travail.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. MARFAN : Leçon d'hygiène et de clinique de la première enfance.

— A 17 h., M. H. MÉRY : « Cure solaire et marine. Principes d'héliothérapie ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, à la consultation d'ophtalmologie, M. CANTONNET : Consultation expliquée avec présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Bichat. — A 10 h. 1/2, service de M. Baudet, M. FERNAND MASMONTEIL : Leçon sur les fractures, suivie d'appareillage. (Exercices par les élèves.)

Ecole de puériculture de la Faculté de Médecine (64, rue Desnouettes). — A 16 h. 1/2, M. PORCHER : « Les matières protéiques du lait. Action de la présure. Conditions de son action. La caséine et l'albumine au point de vue alimentaire. Leur composition en acides aminés. Digestions pepsiques, trypsiques et érepsiques de la caséine ».

Clinique Baudelocque. — A 10 h. 1/2, M. COUVELAIRE : « Leçon de clinique obstétricale ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 10 h., M. BÉRILLON : Enseignement de la psychothérapie.

— A 16 h., M. COSTE DE LAGRAVE : « Les méthodes d'autosuggestion ».

— A 16 h. 1/2, M. GOSSET : « Les méthodes de rééducation physique ».

— A 17 h., M. BÉRILLON : « L'hypnotisme et la suggestion ».

Amphithéâtre d'anatomie (17, rue du Fer-à-Moulin). — A 13 h. 3/4, M. MAGITOT : « Opérations sur l'orbite ».

Laboratoire de sérologie (54, rue Saussure). — A 14 h., M. RUBINSTEIN : « La sérologie appliquée à la clinique. — Travaux pratiques : Propriétés biochimiques des sérums ».

VENDREDI 11 JUIN

Faculté de Médecine. — A 16 h., grand amphithéâtre, M. CUNÉO : « L'anatomie chirurgicale du thorax et de l'abdomen ».

— A 16 h., petit amphithéâtre, M. LÉON BERNARD : « L'alcoolisme ».

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. P. MULON : Conférence d'histologie.

— A 17 h., petit amphithéâtre, M. BERGÉ : « Les maladies valvulaires du cœur ».

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. JEAN CAMUS : Conférence de physiologie.

— A 17 h., amphithéâtre Vulpian, M. MAURICE VILLARET : « Les kystes hydatiques du foie ».

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. GOSSET : « Les affections chirurgicales de l'abdomen ».

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. MAINGOT : « II. Radiodiagnostic des affections pulmonaires non tuberculeuses ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. CHAUFFARD : Leçon clinique à l'amphithéâtre.

Clinique Tarnier. — A 9 h. 1/2 : Consultation des femmes enceintes.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. le professeur DE LAPERSONNE : Leçon clinique.

— A 9 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. LEVEN : Consultation des maladies de l'estomac.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., salle Lisfranc, M. MAUCLAIRE : Consultation orthopédique.

— A 9 h. 1/2, service n° 9, M. THIERRY : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., M. JOSUÉ : Policlinique cardio-vasculaire. Consultation spéciale.

— A 10 h., service d'accouchements, M. LE LORIER : Enseignement clinique au lit des malades.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, salle Seymour, M. PAUL RIBIERRE : Examen des entrants.

— A 10 h., M. C. LIAN : Examen clinique des cardiaques.

Hôpital Broussais. — A 10 h. 1/2, M. H. DUFOUR : Conférence clinique.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., rez-de-chaussée de la salle Blache, M. MARFAN : Examen des malades de la consultation.

— A 10 h. 1/2, M. BROCA : Chirurgie infantile.

Amphithéâtre des hôpitaux (17, rue du Fer-à-Moulin). — A 13 h. 3/4, M. MORAX : « Opérations sur l'iris ».

Ecole de puériculture de la Faculté de Médecine (64, rue Desnouettes). — A 16 h. 1/2, M. PORCHER : « Les matières grasses du lait. Les lipoïdes du lait. Le sucre du lait. Les matières salines. L'homogénéisation.

SAMEDI 12 JUIN

Faculté de Médecine. — A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. TIFFENEAU : Pharmacologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. DESGREZ : La chimie appliquée à la médecine.

— A 17 h., amphithéâtre des travaux physiologiques, M. LANGLOIS : Physiologie appliquée à l'éducation physique.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. CHEVASSU : Maladies des organes génitaux de l'homme.

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. MAINGOT : « Radiodiagnostic de la tuberculose pulmonaire ».

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, amphithéâtre Trousseau, M. GILBERT : Leçon clinique.

Clinique médicale de l'Hôpital Beaujon. — A 10 h., M. ACHARD : « L'encéphalite léthargique ».

Clinique Tarnier. — A 10 h., M. BAR : Leçon clinique.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, service n° 9, M. THIERRY : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., services d'accouchements, M. LE LORIER : Enseignement clinique au lit des malades.

— A 15 h., consultation des nourrissons.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., service d'oto-rhino-laryngologie, M. MORAX : Présentation de malades et discussion des diagnostics ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. 1/2, annexe Grancher, M. RENAULT : « Alimentation et hygiène des enfants ».

— A 9 h. 1/4, M. L. BROCQ : Démonstrations cliniques sur des malades et rédaction d'ordonnances.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. Paul Ribierre : Enseignement clinique au lit du malade.

— A 10 h., M. C. Lian : Examen graphique des cardiaques.

Hôpital Cochin. — A 10 h., M. Quéyrat : Consultation externe (hommes).

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. A. Coyon : Cours de séméiologie.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. Hutinel : Médecine des enfants.

— A 17 h., M. H. Méry : « Prophylaxie familiale et sociale. Œuvre Grancher ».

Hospice de la Salpêtrière. — A 14 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique des maladies nerveuses, M. Bourguignon : Electrophysiologie normale et pathologique des nerfs moteurs et des muscles. Application à l'électrodiagnostic et à l'électrothérapeutique.

Hôpital La Rochefoucauld. — A 10 h. 1/2, M. Laubry : Consultation des maladies du cœur.

Faculté des Sciences. — A 17 h. 1/2, amphithéâtre de physiologie, M. Marage : Phonation et audition. Etude graphique et cinématographique.

DIMANCHE 13 JUIN

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. Laignel-Lavastine : « Démence des épileptiques ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. Gougerot : « Blastomycoses ». (Avec présentation de malades, et clichés, cultures, coupes, pièces, médicaments, etc.)

Dispensaire de syphiligraphie (54, rue Saussure). — A 10 h. 1/2, M. Leredde : « La syphilis du système nerveux et son traitement ».

FACULTÉ DE PARIS

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — M. Ch. Champy, agrégé, chef de laboratoire, fera un Cours complémentaire d'histologie normale et pathologique, pratique d'hématologie et de bactériologie. Ce cours commencera le 28 Juin 1920, à 9 heures du matin.

Il comprendra 12 séances, du 28 Juin au 10 Juillet.

Programme du cours : 1° Technique histologique générale. Fixation et conservation des pièces. Inclusions à la paraffine. Usage des divers microtomes. Manipulation des coupes. Diverses méthodes d'inclusion. — 2° Coloration des coupes. Méthodes générales d'un emploi courant en anatomie pathologique. Méthodes spéciales : coloration du tissu conjonctif, des fibres élastiques, de la graisse, du glycogène. Colorations cytologiques. — 3° Histologie normale de l'appareil génital de la femme : ovaire embryonnaire et adulte, ovaire pendant la grossesse, ovaire sénile, trompe, muqueuse utérine, col de l'utérus, glande mammaire. — 4° Inflammations diverses. Inflammation aiguë, subaiguë et chronique. Tuberculose. Ovarites, métrites et salpingites aiguës et chroniques, métrites cervicales. Tuberculoses tubaire et ovarienne. — 5° Tumeurs bénignes en général et en particulier : adénome du sein, fibromes et myomes utérins, lipomes. — 6° Grossesse utérine et tubaire (placenta). Recherches des villosités choriales. Tumeurs placentaires. Môle hydatiforme. Chorio-épithéliome. — 7° Papillomes, kystes et polypes en général et en particulier : kystes de l'ovaire divers; papillomes de l'ovaire divers, polypes utérins. Kystes dermoïdes, ovaires polykystiques. — 8° Tumeurs malignes épithéliales en général et en particulier : épithéliome et carcinome du sein, épithéliomes tubulé et lobulé du col utérin, épithéliome du corps utérin. — 9° Tumeurs malignes d'origine conjonctive, en particulier : sarcomes utérins et ovariens. Tumeurs solides de l'ovaire. — 10° Eléments de bactériologie : Milieux de culture, ensemencement et coloration des bacilles. Préparations de divers exsudats, pus, sécrétions normales et pathologiques de l'appareil génital. Coloration et recherche des micro-organismes les plus communs dans les affections de l'appareil génital. — 11° Notions d'hématologie. Numération des globules rouges et blancs. Mesure de l'hémoglobine. Fixation et coloration du sang. Etablissement de la formule leucocytaire. Etudes de préparations de divers sangs pathologiques. — 12° Revision. Interprétations des préparations faites par les élèves au cours des séances précédentes. Exercices d'interprétation de préparations provenant de curettages et de biopsies. Méthodes d'examen extemporané.

Chaque séance comportera une leçon théorique avec démonstrations et projections et des exercices pratiques. Les élèves exécuteront eux-mêmes les préparations indiquées.

Seront admis : les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants français et étrangers, immatriculés à la Faculté, sur la présentation de la quittance du versement des droits. S'inscrire au secrétariat de la Faculté, les jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Le nombre de places est limité à 12.

Le droit à verser est de 100 francs. Les préparations exécutées par les élèves eux-mêmes resteront leur propriété.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Cochin. — M. E.-D. Gautier, assistant de consultation du service de chirurgie urinaire (service de M. le professeur Chevassu), fera tous les mercredis, à 16 heures, à partir du mercredi 9 Juin, un cours d'urétroscopie en 8 leçons.

Droit d'inscription : 100 francs. S'inscrire auprès de l'infirmier de la salle d'opérations.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Cours de perfectionnement sur les notions récentes sur le diagnostic et la thérapeutique des maladies du tube digestif.

Détail des leçons. — I. **L'exploration.** — *Samedi 10 Juillet*, à 9 h., M. Villaret : Examen clinique de l'abdomen. Interrogatoire et prise d'une observation d'un gastro-entéropathe. — A 14 h. 1/2, M. Deval : Chimisme gastrique (tubage; repas d'épreuve) : acidité, concentration : digestion des albuminoïdes et des amylacés. — Manipulations pratiques : recherche de l'acide chlorhydrique libre, de l'acide lactique, butyrique, des peptones, de l'amidon, de la dextrine, de la maltose, de la présure. — A 16 h. 1/2, M. Deval : Coprologie pratique. Examen microscopique des selles. Chimisme intestinal (repas d'épreuve) : recherche du sang, de l'albumine, de la stercobiline; dosage des graisses; épreuves de fermentation. — Manipulations pratiques : recherche des pigments, du sang dans les fèces.

Dimanche 11 Juillet, à 9 h., M. Guilleminot : Radiologie gastro-intestinale. Technique et aspects normaux. — A 10 h. 1/2, M. Dufourmentel : Œsophagoscopie. Technique; diagnostic; indications thérapeutiques.

Lundi 12 Juillet, à 9 h., M. François Moutier : Rectoscopie. Technique; diagnostic; indications thérapeutiques

II. **Les symptômes.** — *Lundi 12 Juillet*, à 14 h. 1/2, M. François Moutier : Faim, douleur, aérophagie. Le psychisme du gastro-entéropathe. — A 16 h. 1/2, M. Chabrol : Sténose pylorique. Vomissements.

Mardi 13 Juillet, à 9 h., M. Paul Descomps : Hématémèses. Melæna. Hémorroïdes. — A 14 h. 1/2, M. Maurice Villaret : Perforations gastro-intestinales. Péritonites. Abcès sous-phréniques. — A 16 h., M. Maurice Villaret : La part du foie en séméiologie digestive. Influence des processus morbides hépatiques sur le tube digestif. Influence des altérations du tractus gastro-intestinal sur les réactions hépatiques.

Dimanche 18 Juillet, à 9 h., M. Saint-Girons : Constipations. Diarrhées. — A 10 h. 1/2, M. Henri Bénard : Occlusion intestinale.

III. **Les maladies.** — *Lundi 19 Juillet*, à 9 h., M. Maurice Villaret : Cancer et affections non cancéreuses de l'œsophage. — A 14 h. 1/2, M. François Moutier : Ptoses abdominales. Syndromes solaires; crises gastro-intestinales.

Mardi 20 Juillet, à 9 h., M. Maurice Villaret : L'ulcus gastro-duodénal; son diagnostic. — A 14 h. 1/2, M. Maurice Villaret : L'ulcus gastro-duodénal; ses complica-

(*Voir la suite, p. 713.*)

tions. — A 16 h. 1/2, M. Herscher : Le cancer de l'estomac; ses complications. — Syphilis stomacale.

Mercredi 21 *Juillet*, à 9 h., M. Herscher : Gastrites et dyspepsies. — A 14 h. 1/2, M. Dumont : Dysenteries et colites dysentériformes. Recherches de laboratoire (examen bactériologique et parasitologique des selles, amibes, lamblies, bacilles, œufs d'helminthes, etc.). — Manipulations pratiques : recherche des amibes, des lamblies, des bacilles, des œufs d'helminthes. — A 16 h., M. Moutier : Dysenteries et recto-colites graves non dysentériques; étude clinique.

Jeudi 22 *Juillet*, à 9 h., M. Paul Descomps : Appendicite aiguë et chronique. — A 14 h. 1/2, M. François Moutier : Colites muqueuses; helminthiase. — A 16 h. 1/2, M. François Moutier : Colites segmentaires : Typhlite chronique. Brides et coudures coliques. Rectosigmoïdites chroniques. Mégacôlon.

Vendredi 23 *Juillet*, à 9 h., M. Maurice Villaret : Tuberculose intestinale. — A 10 h. 1/2, M. François Moutier : Cancers de l'intestin et du rectum.

IV. **Les traitements.** — *Vendredi* 23 *Juillet*, à 14 h. 1/2, M. Lardennois : Thérapeutique chirurgicale gastrique (indications et soins post-opératoires). — A 16 h. 1/2, MM. Guilleminot, Durey et Dausset : Thérapeutique par les agents physiques : radio- et radiumthérapie, électrothérapie, kinésithérapie, hydrothérapie.

Samedi 24 *Juillet*, à 9 h., M. Lardennois : Thérapeutique chirurgicale intestinale (indications et soins post-opératoires). — A 14 h. 1/2, M. Lippmann : Thérapeutique médicale générale; régimes. — A 16 h. 1/2, M. Lippmann : Thérapeutique hydro-minérale.

CONCOURS

Prosectorat. — COMPOSITION ÉCRITE. — Ont obtenu : MM. Madur, 25; Bloch (Jacques), 26; Legrand, 25; Caudrelier, 26.

ÉPREUVE ORALE D'ANATOMIE. — Ont obtenu : MM. Charrier, 19; Monod (Raoul), 14; Legrand, 14; Caudrelier, 17.

Chirurgien des hôpitaux. — Sont désignés pour faire partie du prochain concours pour les places vacantes de chirurgien des hôpitaux de Paris : MM. Descomps, Fredet, Arrou, Routier, Lapointe, Riche, René Marie.

Ophtalmologiste des hôpitaux. — CONSULTATION ÉCRITE. — *Séance du* 29 *Mai*. — Ont obtenu : MM. Prelat, 28; Bollak, 28.

Oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux. — Sont désignés pour faire partie du Jury du prochain concours pour les places vacantes d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris : MM. Lermoyez, Lombard, Bourgeois, Lemaître, Gruvot, Mauclaire, le professeur Robin.

Médecin de l'Assistance médicale. — ÉPREUVES CLINIQUES. — *Séance du* 28 *Mai*. — Ont obtenu : MM. Cartier, 12 + 6 = 18; Balizeaux, 16 + 7 = 23; Capelain, 8 + 5 = 13.

Séance du 31 *Mai*. — Ont obtenu : MM. Astme, 19 + 8 = 25; Hiblot, 10 + 5 = 15; Vincant, 13 + 7 = 20.

NOUVELLES

Le transport des malades. — Le Conseil d'arrondissement de Sceaux vient d'émettre le vœu que le Conseil général du département de la Seine réalise la création d'un service départemental d'ambulances automobiles pour le transport des malades de la banlieue aux hôpitaux de Paris.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 7 *Juin*. — 1er (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie). Chirurgie. Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Hôtel-Dieu.

Mardi 8 *Juin*. — 1er (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve pratique médecine opératoire. Ecole pratique. — 4e (A. R.). Epreuve pratique médecine opératoire. Faculté. — 5e (Première partie). Chirurgie. Charité. — 5e (Première partie). Chirurgie. Laënnec. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Charité. — Examen récapitulatif. Clinique médicale. Faculté.

Mercredi 9 *Juin*. — 1er (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Première partie). Ecole pratique médecine opératoire. Ecole pratique. — 5e (Première partie). Chirurgie. Necker. — 5e (Première partie). Clinique obstétricale. Baudelocque.

Jeudi 10 *Juin*. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 4e (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 2e (A. R.). Epreuve orale. Faculté.

Vendredi 11 *Juin*. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie). Chirurgie. Charité. — 2e (Première partie). Chirurgie. Laënnec. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Laënnec.

Samedi 12 *Juin*. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie). Chirurgie. Hôtel-Dieu. — 5e (Première partie). Clinique obstétricale. Beaujon. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Beaujon.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 9 *Juin*. — MM. Pouchet, Balthazard, Sebileau, Leri. — Coronado, Charles : Falsification du vin et alcoolisme. — Larue, Gaston : Etude toxicologique de la paraldéhyde. — Margerin, René : Du traitement de l'ectropion cicatriciel des paupières par les greffes dermo-épidermiques.

Jeudi 10 *Juin*. — MM. Marfan, Duval, Brindeau, Nobécourt. — Mineur, Paul : Etude de la rétention chlorurée chez la femme enceinte. — Gonthier, André : Contribution à l'étude du traitement des plaies de la rate. — Albert, Jean : Le rhumatisme viscéral primitif chez l'enfant. Existe-t-il ?

MM. Lejars, Jeanselme, Gougerot, Champy. — Benador, Moïse : Procédés modernes d'extraction des projectiles du rachis et de la moelle. — Robert, Jean : Contribution à l'étude du lupus.

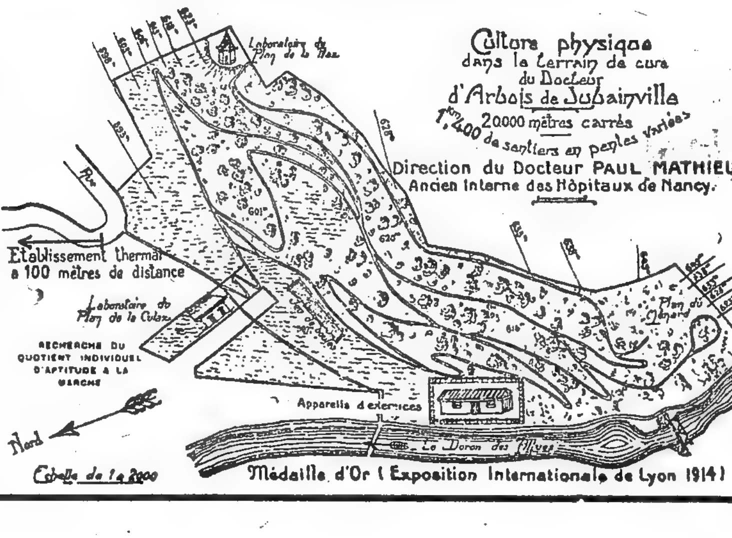
RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

LA PRESSE MÉDICALE *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical; il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.*

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à LA PRESSE MÉDICALE). *Les Renseignements et communiqués se paient à l'avance.*

Docteur, 31 ans, interne en chirurgie des hôpitaux de Paris, demande remplacement chirurgical ou mé-

(*Voir la suite, p.* 715.)



dico-chirurgical, ville de province, pour Août. — Ecrire *P. M.*, n° 2449.

On demande appareillage de radiologie et pantostat pour continu 220 volts.— Ecrire *P. M.*, n° 2290.

Chir.-orthopéd. anc. interne prov. hôp. Paris, 32 a., disposant capitaux, désire place fixe sanat. ou cliniq., avec ou sans association. — Ecr. *P. M.*, n° 2417.

Microscope Zeiss à vendre. Ecrire *P. M.*, n° 2436.

Docteur ferait remplacement. Ecr. *P. M.*, n° 2444.

Suis acheteur d'un microscope occasion bon état av. immersion. Ecr. : Le Brazidec, 12, r. Féry, Reims.

Jeune docteur voies respirat., radiolog., cherche situation station thermale. — Ecrire *P. M.*, n° 2446.

A vendre, après décès, installation radiographie, radioscopie, électrothérapie. — Ecrire *P. M.*, n° 2447.

Docteur en médecine et pharmacien utiliserait diplômes et titres pour exploitation de spécialités pharmaceutiques. — Ecrire *P. M.*, n° 2448.

Peau, v. urin. et gynéc. Anc. ext. franç., étud. term., 30 a., meill. référ., libre Juill. à Nov., rempl. ou assist. spécialiste p. toutes rég. — Ecrire *P. M.*, n° 2450.

On offre situation à confr. ou méd. pro-pharm., tr. sérieux, même âge ou blessé, disp. tout son temps, pour cabinet urolog. Paris. Ecr. seul. *P. M.*, n° 2451.

Dentiste-assistant-mécanicien, marié, très longue pratique, au courant de tous les travaux et soins dentaires, grande habitude de la clientèle, possédant une installation complète et moderne pour deux cabinets opératoires, avec laboratoire de prothèse, désirerait entrer en relations avec un médecin ou un dentiste, en vue d'association. — Ecrire seulement *P. M.*, n° 2452.

Veuve, désirant faire voyage en auto, demande docteur pour l'accompagner; ses frais d'hôtel sont payés. — Ecrire à Mme Gallais, 23, rue de la Mairie, Ivry-sur-Seine.

Etudiant franç., 16 inscr., scolar. termin., externe hôpit. Paris, cherche emploi. — Ecr. *P. M.*, n° 2454.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale....... 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

L'ÉRYSIPÈLE DU LITTORAL
AU GUATEMALA

Une très curieuse affection cutanée est l'*érysipèle du littoral* signalée pour la première fois par R. Robles au Guatemala.

L'érysipèle du littoral — *erisipela de la costa* — est caractérisé par une éruption érysipélateuse de la face s'accompagnant de fièvre, de sensation de brûlure et de démangeaisons au niveau de la région atteinte, de troubles de la vue pouvant aller jusqu'à la cécité et aussi de troubles de l'audition.

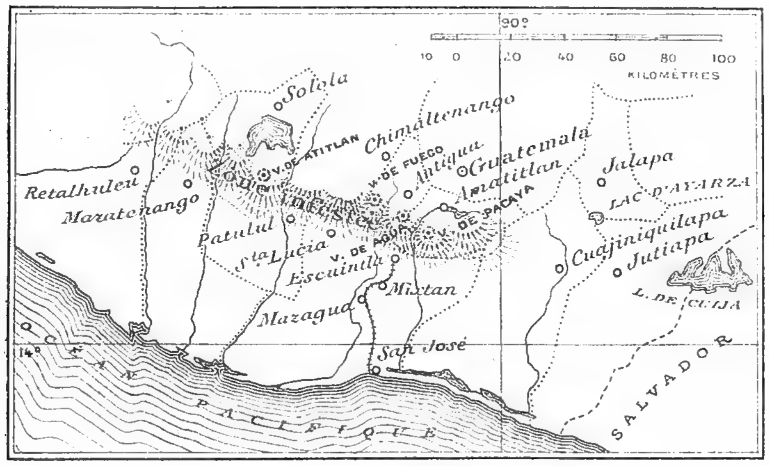
M. Neveu Lemaire, dans le numéro d'Avril 1920 du journal *La Géographie*, décrit cette affection, bien localisée sur un point du globe, le flanc occidental de la Cordillière.

Ces manifestations cutanées de la maladie sont liées à la présence de petites tumeurs parfois à peine perceptibles, ne dépassant pas les dimensions d'une tête d'épingle, mais pouvant atteindre le volume d'un œuf de poule, ayant le plus souvent la grosseur d'une cerise ou d'une amande. Ces kystes siègent presque toujours au niveau de la tête, dans les régions temporo-pariétale, occipitale et frontale, exceptionnellement en d'autres points du corps. Leur nombre est variable ; on en compte habituellement trois à cinq. Dans ces kystes s'enchevêtrent plusieurs filaires des deux sexes au milieu d'un tissu fibro-muqueux. Ces filaires appartiennent au genre *Onchocerca* ; elles sont identiques morphologiquement à l'*Onchocerca volvulus* de Leuckart, très répandue au Congo ; elles sont dénommées par E. Brumpt *Onchocerca cæcutiens*, ce qualificatif d'« aveuglante » rappelant un des principaux symptômes de la maladie.

L'érysipèle du littoral d'origine filarienne n'est pas seulement intéressant par ses manifestations pathologiques imprévues, mais aussi par sa distribution géographique. La maladie sévit exclusivement au Guatemala, dans une étroite bande de terre qui s'étend sur le versant du Pacifique, depuis la base du volcan Le Fuego jusqu'à la base du volcan d'Attilan et seulement à une altitude comprise entre 600 et 1.200 m. Dans une même plantation de café, tous les travailleurs sont atteints dans un cantonnement situé à 700 m. d'altitude et tous sont indemnes dans un cantonnement identique, mais situé seulement à 600 m., malgré les communications constantes qui existent d'un campement à l'autre.

Dans la zone où sévit la maladie, 97 pour 100 des habitants sont contaminés et l'onchocercose frappe également les enfants des deux sexes et les hommes adultes ; les femmes sont les moins atteintes. L'affection ne sévit guère que sur les travailleurs des champs ; elle est beaucoup plus fréquente chez les Indiens que chez les blancs.

Pour expliquer comment l'onchocerque arrive dans l'organisme humain, il faut actuellement tabler sur des hypothèses. D'autres filaires sont colportées par certains diptères piqueurs et c'est de ce côté que Robles a orienté ses recherches. Il a remarqué que, parmi les nombreux insectes hématophages, deux diptères du genre *Simulium* n'existent qu'entre 600 et 1.200 m. d'altitude, c'est-à-dire dans la zone où la maladie est endémique; il a constaté en outre que, dans les endroits où ces insectes sont le plus nombreux, il y a aussi le plus grand nombre de malades.



Zone de l'érysipèle du Guatémala.

D'après M. Howard (de Washington), les simulies, observées dans la zone contaminée du Guatemala, diffèrent peu de *Simulium Samboni* et de *Simulium Dinelli*. La piqûre de ces diptères dure environ cinq minutes, pendant lesquelles ils absorbent une goutte de sang, qui distend leur abdomen et le colore en rouge. Les simulies sont souvent tellement alourdies, après la piqûre, qu'elles ne peuvent voler et tombent à terre ; elles piquent l'homme surtout à la nuque et à la région temporale, plus rarement à la partie antérieure de la face, où il est facile de les écarter et moins souvent encore aux bras et aux jambes qui, bien que nus, sont constamment en mouvement pendant le travail.

La nuque est d'ailleurs un endroit de prédilection pour la piqûre de beaucoup d'insectes ; c'est en effet une partie du corps généralement découverte et cachée à la vue de l'individu piqué. Les tsés-tsés, par exemple, piquent fréquemment à la nuque.

C'est ainsi que les femmes indigènes, dont les cheveux tombent sur le dos et les oreilles, sont moins exposées aux piqûres des insectes et c'est peut-être pour cette raison qu'elles contractent moins facilement que l'homme l'onchocercose.

De toutes ces considérations il résulte que les simulies incriminées sont vraisemblement les agents propagateurs du parasite et les mesures prophylactiques qui en découlent consistent principalement à éviter la piqûre de ces diptères, en préservant toutes les régions du corps par des vêtements amples. L'usage d'un couvre-nuque dans ces parages, et en général dans tous les pays chauds, devrait être plus répandu. D'ailleurs l'érysipèle du littoral, qui peut revêtir une allure grave, s'il est livré à lui-même, est susceptible d'un traitement très efficace et l'ablation des tumeurs, dès qu'elles sont perceptibles, suffit pour enrayer complètement la marche de la maladie, et, dans l'immense majorité des cas, la guérison survient au bout de quelques jours et même au bout de quelques heures. P. D.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* LA PRESSE MÉDICALE *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL DE RADIOLOGIE

SOMMAIRE du nº 3.

Mémoires originaux :

Delherm et Thoyer-Rozat. — L'image radiologique de l'aorte, son trajet, ses rapports, son calibre.

Chassard et Morénas. — Contribution à l'étude radiologique des abcès sous-phréniques.

Carrière et Desplats. — A propos de trois cas de hernies diaphragmatiques gastro-coliques.

Revue d'ensemble.

Iser Solomon. — La radiothérapie gynécologique en Allemagne (1914 à 1918 inclusivement).

Nouvelles.

Billet. — Lésion osseuse rencontrée chez des bacillaires.

R. Grangérard. — Mensurateur radioscopique de l'indice du développement ventriculaire en profondeur.

Analyses.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Tenon. — M. F. Rathery, agrégé, médecin de l'hôpital Tenon, commencera une série de conférences sur les maladies de la nutrition, à l'hôpital Tenon (Amphithéâtre des cours), le lundi 14 Juin 1920, à 10 h. 30 et les continuera les mardis et vendredis suivants à la même heure.

Sujet des conférences : Hyperglycémies diabétiques. Substances azotées et graisses chez les diabétiques. Glandes vasculaires sanguines et syndromes diabétiques Formes cliniques du diabète. Rein diabétique. Méthodes récentes d'examen au cours du diabète.

CONCOURS

Agrégation. — Chirurgie. — Admissibilité. — Sont déclarés admissibles :

Faculté de médecine d'Alger : MM. Constantin, 46; Lombard, 44 ; Duboucher, 39; Witos, 36.

Faculté de médecine de Bordeaux : MM. Papin, 48 ; Charrier, 48.

Faculté de médecine de Lille : M. Gérard, 41.

Faculté de médecine de Lyon : MM. Murard, 54; Bonnet, 52; Sauty, 51 ; Chalier, 48.

Faculté de médecine de Montpellier : MM. Lapeyre, 44; Chauvin, 42.

Faculté de médecine de Nancy : MM. Barthélemy, 48; Hamont, 47.

Faculté de médecine de Paris : MM. Lardennois, 59; Basset, 56 ; Küss, 56; Mathieu, 56; Cadenat, 53; Moure, 51.

Faculté de médecine de Toulouse : MM. Ducuing, 55; Miginiac, 49.

Chirurgie des voies urinaires. — Admissibilité. — Est déclaré admissible : M. Heitz-Boyer.

Médecine générale. — Leçon orale de 3/4 d'heure. — Ont obtenu : MM. Abrami, 30; Aubertin, 29; Aubry, 28; Azema, 26 ; Baudouin, 30 ; Baumel, 26; Bonnamour, 30; Boudet, 28; Carrieu, 27; Caussade, 29; Chabrol, 28; Chalier, 29 ; Chiray, 30; Clerc, 30 ; Cordier, 30 ; Chevallier, 29; Creyx, 29; Crouzon, 29; Derrien, 27; Descomps, 28; Dubourg, 28; Duhot, 30 ; Dumas, 27 ; Fabre, 29 ; Fiessinger, 30; Gardère, 27; Gaujoux, 29 ; Giraud, 26; Gueit, 28; Harnerez, 28; Israël de Jongh, 29; Joltrain, 29; Lœderich, 29; Laporte, 28; Laroche, 28; Lévy-Valensi, 29; Lian, 28 ; Margarot, 30; Nové-Josserand, 27 ; Porot, 28; Pujol, 26; Raynaud, 29; Rebattu, 29; Rouhier, 30; Sezary, 28 ; Tixier, *absent*; Touraine, 28; Troisier, 29; Vanstenberghe, *absent*; Ch. Verbizier, 28.

Admissibilité. — Sont déclarés admissibles :

Faculté de Paris : MM. Abrami, Baudouin, Chiray, Clerc, Fiessinger, 30 points; Crouzon, Israël de Jongh, Lœderich, Troisier, 59; Descomps, 58.

Faculté d'Alger. — MM. Raynaud, 58; Autry, Parot, 55; Derrieu, 54.

Faculté de Bordeaux. — MM. Creyx, 56; Dubourg, 54.

Faculté de Lille. — MM. Duhot, 59; Sezary, 58.

Faculté de Lyon. — MM. Cordier, Routier, 59: Bonnamour, Chalier, Fabre, Rebattu, 58.

Faculté de Montpellier. — MM. Margarot, 60; Gaujoux, 57; Boudet, Carrieu, 55.

Faculté de Nancy. — MM. Caussade, 58; Chevallier, 57.

Faculté de Toulouse. — MM. Laporte, de Verbizier, 56.

Prosectorat. — Epreuve orale d'anatomie. — Ont obtenu : MM. Maurer, 18; Bloch (René), 19; Gatelier, 19; Bloch (Jacques), 19.

Epreuve de physiologie. — Ont obtenu : MM. Maurer, 13; Bloch (René), 15; Charrier, 15; Gatelier, 15; Monod (Raoul), 12; Bloch (Jacques), 14; Caudrelier, 12.

Epreuve de chirurgie. — Ont obtenu : MM. Maurer, 17; Bloch (René), 19; Charrier, 18; Gatelier, 17; Monod (Raoul), 17; Bloch (Jacques), 17; Caudrelier, 17.

Médecine opératoire. — Ont obtenu : MM. Maurer, 26; Block (René), 29; Gatelier, 28; Charrier, 27; Monod (Raoul), 26; Block (Jacques), 25; Caudrelier, 26.

Adjuvat. — Composition écrite. — Ont obtenu : MM. Le Michon, 23 ; Massart, 25 ; Huc, 25; Richard, 27.

Composition écrite. — Ont obtenu : MM. Soupault, 26; de Gaudart d'Allaine, 28; de Nabias, 21; Wilmoth, 24.

Médecin de l'assistance médicale. — Epreuve clinique. — *Séance du 23 Mai.* — Ont obtenu : MM. Astruc, $17+8=25$; Hiblot, $10+5=15$; Vincant, $13+7=20$.

Séance du 2 Juin. — Ont obtenu : MM. Mattre, $11+6=17$; Féret, $14+6=20$; Savatier, $10+5=15$.

Séance du 4 Juin. — Ont obtenu : MM. Méry, $11+7=18$; Lemarignier, $15+5=20$; Bouréelle, $14+6=20$.

Ecole du Service de Santé militaire. — Le 4 Août prochain il sera ouvert dans les préfectures des départements un concours pour l'admission à l'École du Service de Santé militaire.

Le registre d'inscriptions à ce concours sera ouvert du 15 Juin au 10 Juillet au soir, terme de rigueur.

Les demandes de bourses devront être déposées aux préfectures dans les mêmes délais.

Sont admis à prendre part au concours :

Les étudiants en médecine à 4, 8 et 12 inscriptions valables pour le doctorat.

Nul n'est autorisé à prendre part au concours s'il n'a préalablement justifié qu'il remplit les conditions suivantes :

1° Etre Français ou naturalisé Français.

Pourront être admis également les fils d'étrangers nés en France qui auront été incorporés en vertu de la loi du 3 Juillet 1917.

2° Avoir eu au 31 Décembre 1919 : 24, 25 et 26 ans au plus, selon qu'ils concourront 4, 8 ou 12 inscriptions valables pour le doctorat.

3° Etre robuste, bien constitué et n'être atteint d'aucune maladie ou infirmité susceptible de le rendre inapte au service militaire;

4° Etre pourvu, au jour de l'ouverture des épreuves orales dans le premier centre d'examen (1er Septembre) :

Pour les candidats à 4, 8 et 12 inscriptions du certificat d'études physiques, chimiques et naturelles institué par le décret du 31 Juillet 1918 et de 4, 8 et 12 inscriptions valables pour le doctorat. Les candidats ne sont pas admis à concourir pour une catégorie inférieure à leur scolarité au jour de l'ouverture des épreuves orales d'admissibilité, ainsi :

Concourront à 4 inscriptions : les étudiants ayant 4 inscriptions au minimum et 7 au maximum;

Concourront à 8 inscriptions : les étudiants ayant 8 inscriptions au minimum et 11 au maximum;

Concourront à 12 inscriptions : les étudiants ayant 12 inscriptions au minimum et 15 au maximum.

Les candidats concourant à 4, 8 et 12 inscriptions et appartenant au nouveau régime devront avoir satisfait aux examens de fin d'année correspondants (1re, 2e et 3e année), s'ils n'ont pas opté pour l'ancien régime.

NOUVELLES

Conseil supérieur du tourisme. — Ont été désignés pour faire partie du Conseil supérieur du tourisme pour les années 1920, 1921, 1922 et 1923 :

MM. Albert Robin, Bardet, Bordor, Boursier, Cany, Carron de la Carrière, Gardette, Helme, Sellier.

MM. Albert Robin, Boursier, Cany, Carron de la Carrière et Sellier sont de plus nommés membres du Conseil d'administration dudit Conseil supérieur du tourisme.

Ecole française de stomatologie. — L'Ecole française de stomatologie a pour but de donner l'enseignement aux seuls étudiants en médecine et docteurs en médecine

(*Voir la suite, p.* **723**.)

désireux de se spécialiser dans la pratique de la stomatologie.

L'enseignement donné par des médecins spécialistes et techniciens comprend :

1° La clinique générale des maladies de la bouche et des dents ;

2° Des cours spéciaux sur les différentes branches de la stomatologie ;

3° Des travaux pratiques de technique opératoire, de prothèse, d'orthodontie et de laboratoire.

Pour les inscriptions et pour les renseignements s'adresser à M. Bozo, directeur, 20, passage Dauphine (Paris).

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Docteur, 31 ans, interne en chirurgie des hôpitaux de Paris, demande remplacement chirurgical ou médico-chirurgical, ville de province, pour Août. — Ecrire *P. M.*, n° 2449.

Microscope Zeiss à vendre. — Ecr. *P. M.*, n° 2436.

Participation clinique (oto-rhino-laryngolog. ou oculiste) à céder, prix tr. modérés. Ecr. *P. M.*, n° 2455.

Docteur, ancien interne hôpitaux Paris, ferait remplacement Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 2456.

Int. hôp. Paris ach. compt clientèle Paris ou assoc. confr. âgé ou fatig. — Ecrire *P. M.*, n° 2457.

Médecin habitant banlieue, proximité forêt, prendrait pensionnaire chronique. — Ecr. *P. M.*, n° 2458.

Externe hôp. Paris, 16 inscr., cherche situation Paris ou banlieue, chirurgie, ophtalmol. ou O. R. L., susceptible avenir. — Ecrire *P. M.*, n° 2459.

A vendre : Instruments chirurgicaux, trousses, autoclaves, etc. Incubateurs, stérilisateurs, etc. — Ecrire *P. M.*, n° 2460.

A vendre pr. Paris *belles propriétés*, vastes jard., gr. air, tranquillité, conviendr. p. cliniq. ou mais. de santé. L'*Avenir national immobil.*, 28, r. Serpente (6e).

Jeune docteur éprouvé par guerre, actuell bon état, cherche poste hôp. petite ville ou cliniq. particulière, de préfér. Midi ou Centre. — S'adr. à l'Association génér. des Méd. de France, 5, r. de Surène, Paris (8e).

Docteur désire poste ou rempl. Ecr. *P. M.*, n° 2462.

Docteur français cherche clientèle Paris ou banlieue. — Ecrire *P. M.*, n° 2463.

AVIS. — Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale. . . . 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à « Presse Médicale » 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

LA TUBERCULOSE
ENVISAGÉE COMME RISQUE PROFESSIONNEL

LA MUTUALITÉ ANTITUBERCULEUSE

Au moment où de tous côtés on tente d'organiser en France la lutte antituberculeuse, il est intéressant de connaître comment le problème est envisagé dans les pays voisins. C'est à ce titre qu'il nous a semblé utile de résumer ici les idées exposées dans un récent travail par MM. Heger-Gilbert, professeur à l'Université de Bruxelles, et A. Van Laethem, ancien directeur du sanatorium de Mont-sur-Meuse[1].

De l'avis de ces auteurs, il y a lieu d'assimiler la tuberculose au risque professionnel, tel qu'il est reconnu légalement à propos des accidents du travail, et les dispositions légales concernant les accidents du travail devraient s'étendre à certaines maladies professionnelles et particulièrement à la tuberculose. Pareille extension, obligeant tous les employeurs occupant plus de trois personnes à assurer leurs employés contre la tuberculose, mettrait à la disposition des Pouvoirs publics et des organismes désignés ou reconnus par eux, des ressources suffisantes pour lutter efficacement, sans dépendre uniquement des initiatives privées.

Avec une charge minime pour le patron et pour l'ouvrier, charge beaucoup moindre que celle qui est demandée pour l'accident du travail, le résultat serait obtenu : les auteurs estiment en effet que le budget annuel nécessaire à une lutte antituberculeuse efficace peut être évalué, en Belgique, à 12 millions ; or cette charge serait bien minime, étant répartie sur un nombre considérable de travailleurs.

Pour obtenir ce résultat, MM. Heger-Gilbert et Van Laethem préconisent le système de l'assurance mutuelle et celui de la réassurance des diverses mutualités à une grande mutualité antituberculeuse ; à celle-ci s'affilieraient tous les organismes existant en Belgique et s'occupant de combattre le fléau.

Les avantages de l'assurance par la mutualité sont nombreux, et, une telle organisation étant essentiellement belge, ses règlements seraient plus aisément acceptés que ceux du traitement obligatoire, peu en harmonie avec le tempérament belge. C'est par le règlement mutualiste et non par la contrainte légale que les auteurs voudraient

1. HEGER-GILBERT et A. VAN LAETHEM. — « La tuberculose envisagée comme risque professionnel. La mutualité antituberculeuse ». *Le Flambeau*, 2e année, nº 5, Mai 1919, Bruxelles.

arriver à l'obligation. Du reste, en cas d'hospitalisation de l'ouvrier tuberculeux chef de famille, la mutualité devrait continuer à sa famille l'indemnité de maladie.

Le sanatorium reste le pivot de la lutte antituberculeuse. Il est un centre d'éducation hygiénique pour la population ouvrière, les malades s'y entr'aident, s'instruisent et se soignent mutuellement. C'est la question financière seule qui en arrête l'extension. Or, il n'est point besoin de construire pour les tuberculeux de luxueux sanatoria. Comme Dumarest, MM. Heger-Gilbert et Van Laethem préconisent la méthode américaine, essentiellement économique et simple : car c'est à très bon marché qu'on peut donner au tuberculeux ce qu'il lui faut, c'est-à-dire le grand air, une bonne nourriture selon sa condition, le repos ou une occupation graduée, et un abri pour la nuit. C'est ce que les Américains ont très simplement réalisé sous forme de longues galeries de cure en bois, où l'on couche. De la forme la plus simple à la plus perfectionnée, le prix de ces installations varie de 500 à 2.000 francs par lit, rarement davantage, en Amérique, pays où l'on sait l'énorme cherté de la main-d'œuvre de construction.

Les frais occasionnés par ces installations peuvent être avantageusement diminués en ayant recours à la méthode du travail gradué instauré depuis 1908 à Frimley (Angleterre) par M. Paterson. Cette méthode consiste à faire produire aux malades un travail systématiquement gradué, finalement assez dur pour se rapprocher des conditions de la vie courante, l'inaction n'étant admise pour les malades qu'en cas de fièvre.

Déjà M. Brunon a affirmé que le travail des champs est souvent un moyen de prophylaxie et de traitement parce que c'est un travail de plein air. Et Daremberg demandait la création d'œuvres post-sanatoriales, dont la principale lui paraissait être la ferme de cure, ferme établie à proximité du sanatorium, et où l'on ferait l'élevage et la culture maraîchère, la fabrication du beurre et du fromage.

De même, l'Allemagne aurait voulu obtenir qu'à sa sortie du sanatorium l'ouvrier bénéficiât de l'assistance par le travail, travail facile et rémunéré, et des médecins ont demandé qu'on annexât aux sanatoria des colonies de repos où les convalescents se livreraient à quelques travaux peu fatigants, à des métiers simples, comme ceux de jardiniers, vanniers et relieurs.

En Angleterre, l'occupation du malade sortant guéri du sanatorium a été l'un des premiers problèmes résolus par l'After-Cure, par l'institution de colonies de travail agricole, où les malades sont gardés plus ou moins longtemps et payés proportionnellement à leur rendement.

MM. Heger-Gilbert et Van Laethem estiment que l'application de ces données théoriques et pratiques pourrait être faite en Belgique grâce à l'intervention de la mutuelle antituberculeuse, qui favoriserait l'organisation du travail pour les malades reçus dans les sanatoria.

Les avantages de cette innovation seraient de restaurer la capacité de travail des anciens tuberculeux bien mieux qu'on n'a pu le faire jusqu'à présent; de maintenir le ressort moral de l'ouvrier; de le préserver du découragement; d'augmenter indirectement la capacité des sanatoria en permettant à un plus grand nombre d'ouvriers d'y séjourner, tout en diminuant le nombre des cures complémentaires; de traiter suffisamment longtemps, avec un rendement économique meilleur, des tuberculoses fermées et prétuberculoses, enfin, de soulager le budget du sanatorium.

En somme, considérer la tuberculose comme une maladie professionnelle et lui appliquer comme telle la loi sur les accidents du travail, confier le problème de la lutte antituberculeuse au système de la mutualisation, développer et multiplier des sanatoria économiques et compléter leur action en leur annexant des fermes de cure et divers autres ateliers, telles sont les mesures principales que les auteurs préconisent comme les plus aptes à réussir en Belgique dans la lutte antituberculeuse.

L. Rivet.

FRANTZ GLÉNARD

(1848-1920)

Frantz Glénard vient de mourir dans sa soixante-douzième année. Peu de carrières médicales auront été aussi remplies que celle de ce clinicien hors de pair.

Né à Lyon, le 23 Décembre 1848, il était fils du professeur Alexandre Glénard, directeur de l'ancienne École de médecine de Lyon et l'un des principaux fondateurs de la Faculté actuelle.

Étudiant en médecine de 2e année au moment de la guerre de 1870, il s'engage comme volontaire dans un régiment de ligne, entraînant avec lui plusieurs de ses camarades par son exemple. Il est fait prisonnier et se trouve dirigé sur Stettin, où il entre bientôt en rapport avec Brand qui lui enseigne son *traitement de la fièvre typhoïde par les bains froids*.

De retour en France, après six mois de captivité, Glénard se fait l'ardent promoteur de cette méthode, au profit de laquelle il dépensera pendant de nombreuses années, et jusqu'à la mener au succès, les plus belles qualités d'apôtre et de dialecticien.

Nommé interne des hôpitaux de Lyon en 1872, il publie, en 1878, une thèse de physiologie restée classique, et dans laquelle il est le premier à montrer le *rôle des corps étrangers dans la coagulation du sang « in vitro. »*

Son intention était alors de suivre la voie des

concours, mais des troubles persistants de santé vinrent contrecarrer tous ses projets. Ce n'est qu'après de longs mois de soins vigilants qu'il put de nouveau songer à exercer sa profession, et encore dut-il choisir un poste qui fût compatible avec ses forces.

En venant, après deux ans de séjour à Bourbon-Lancy, s'installer à Vichy en 1882, il était alors bien loin de se douter qu'il y accomplirait une longue et brillante carrière.

***

Surpris des lacunes de nos connaissances au point de vue de la *technique de la palpation des organes abdominaux*, il s'attacha, tout d'abord, à préciser le mode d'examen le plus propice à chacun d'eux, à la lumière de nombreuses constatations anatomiques.

En faisant glisser les différentes parties du côlon sous la main et en mettant à profit, le premier, la mobilité respiratoire du foie, de la rate et des reins (procédé du pouce pour le foie, procédé néphroleptique pour le rein), il se trouva enrichir la séméiologie abdominale de signes tout à fait importants.

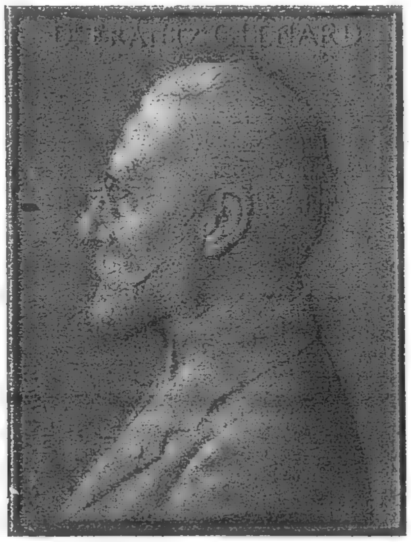
Il refit l'histoire du rein mobile, mit en relief la corde colique transverse, et ouvrit le grand chapitre des *Ptoses viscérales* (1885) au sujet desquelles l'avènement des rayons X ne put que confirmer ses descriptions.

L'entéroptose est si fréquente que, sur cent femmes neuro-dyspeptiques, il en est trente dont l'affection est causée par un déséquilibre abdominal. Si, dans tous les ouvrages, on la décrit sous le nom de « maladie de Glénard », c'est que cet auteur ne se contenta pas d'en tracer le tableau anatomo-pathologique et clinique le plus circonstancié : il réussit d'emblée à en établir le traitement efficace.

La *Sangle pelvienne*, qui en constitue la partie principale, eut le succès mondial que l'on connaît.

L'influence de cette découverte fut si grande et son principe si universellement compris que la mode féminine en fut radicalement transformée.

C'est à Glénard que nous devons les corsets droits, certainement, plus conformes à l'hygiène,



et la disparition des « tailles de guêpes » que nous ne trouverions même plus jolies aujourd'hui.

***

Le même sens clinique, basé sur la palpation méthodique et systématique des organes abdominaux, et la prise de diagrammes, sur lesquels il notait impartialement tous les phénomènes observés, lui permit encore de reconnaître l'extrême fréquence des modifications de forme du foie dans les maladies du tube digestif et de la nutrition (70 pour 1.000 des cas).

Comparant de nombreux malades entre eux et continuant à les suivre dans le cours des années, il put acquérir la notion que le lien de parenté qui unit les maladies dites « de l'arthritisme » a son siège à l'intérieur du foie. Tout semblait se passer comme si les névropathies, dyspepsies, maladies de la nutrition de ce groupe, n'étaient, la plupart du temps, que les manifestations apparentes, temporaires et successives d'un processus morbide hépatique à lente évolution.

Il donna à cette affection chronique le nom d'*Hépatisme* (1890), faisant accompagner celui-ci du qualificatif de *cholémique* ou d'*uricémique*, suivant que prédominait le trouble de la fonction biliaire ou de la fonction urique de la cellule hépatique malade.

Il montra qu'il existe une véritable *indépendance des lobes du foie*, de telle sorte que cet organe n'est pas uniformément envahi par la maladie dans toute son étendue, mais qu'il réagit lobe par lobe : la constatation de ces phénomènes pouvant donner de précieuses indications cliniques et thérapeutiques.

Décrivant les petits signes de l'hépatisme (*prélithiase, précirrhose*), il montra qu'on pouvait prévoir et, partant, prévenir par une hygiène alimentaire ou autre bien comprise l'éclosion de certaines maladies graves du foie.

Enfin, en décrivant l'existence d'une variété de *diabète* de pathogénie hépatique et d'origine *alcoolique*, il fit cesser la pratique qui consistait à donner des vins généreux aux diabétiques pour les guérir de leur faiblesse.

Si, de tous côtés, à l'heure actuelle, on étudie les multiples et importantes fonctions du foie, il est juste de reconnaître que l'auteur de l'hépatisme fut un des premiers à restituer à cet organe, avec preuves à l'appui, la place prépondérante que Galien lui avait attribuée dans la pathologie générale.

***

Telle fut la doctrine de Frantz Glénard.

Tout seul, sans service d'hôpital, sans élèves intéressés à la diffusion de ses idées, il a réussi cependant à se faire entendre par les médecins de son époque.

Grand travailleur, très actif, très cultivé, homme du monde accompli, l'été il se prodiguait à ses malades avec un rare dévouement; mais, quand le mois d'Octobre était venu, il regagnait avec joie son cabinet de travail de Paris, qu'il ne quittait pour ainsi dire plus de tout l'hiver, toujours sollicité par quelque sujet nouveau, qu'il étudiait et méditait longuement, pour le présenter ensuite au public médical en un style entraînant, véritable modèle d'élégance et de concision.

Sentant venir l'heure de la retraite, il s'était réservé un certain nombre de questions à approfondir pour charmer sa vieillesse. C'était trop présumer de ses forces, mais au moins put-il encore oralement, pendant de longs mois, donner de précieuses indications sur tous ses travaux.

Son œuvre, désormais entrée dans le domaine de l'histoire, est de celles qui gagnent en prenant du recul; nul doute qu'on lui assigne une place à part dans l'évolution de la médecine contemporaine, au grand honneur de notre pays.

P. D.

ORTHOPÉDIE PRATIQUE

LES AMPUTÉS DES DEUX MEMBRES SUPÉRIEURS

Il y aurait pour un philosophe une curieuse étude à faire sur la hantise, la continuation par la pensée du geste appris même après que le membre qui le réalisait a disparu. Ce vouloir, qui tend à l'action, se manifeste par l'utilisation, chez les mutilés, de leur moignon. Ils arrivent à obtenir du moindre faisceau de muscles les mouvements accoutumés et à remplir les gestes usuels pour peu qu'on les y aide par un appareil approprié.

De tous les mutilés, les amputés des deux membres supérieurs sont de beaucoup les plus intéressants. La dépendance où les met leur infirmité est une cause constante de dépression morale et elle pourrait entraîner une atrophie totale de la volonté si l'on ne tendait à y remédier. Aussi a-t-on cherché à combiner un appareillage spécial susceptible de leur rendre une partie, tout au moins,

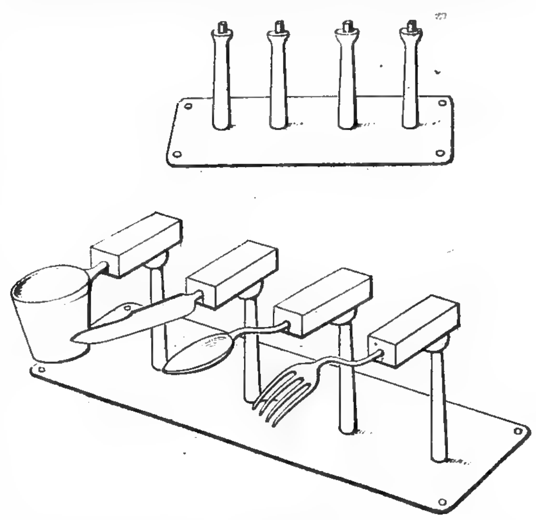


Fig. 1. — Râtelier porte-ustensiles pour amputés des deux bras.

de leur indépendance. M. Frœlich a publié dans la *Revue d'Orthopédie* un très intéressant travail[1] sur l'appareillage des amputés des deux membres supérieurs.

Le nombre des amputés doubles du membre

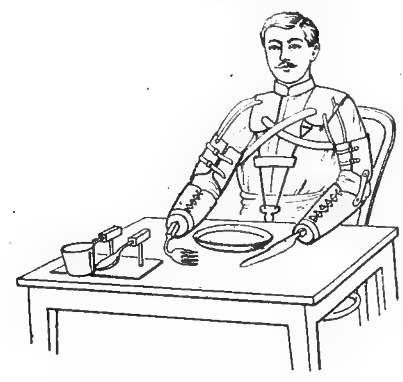


Fig. 2. — Nécessaire de table.

supérieur était en 1917 de 64 dont la majorité, soit 47, sont des amputés des deux avant-bras.

Avant de procéder à l'appareillage, il y a lieu de préparer le moignon, de l'accoutumer au contact des objets durs, aux frottements, aux pressions. On enseigne au blessé à assouplir ses articulations par des mouvements d'élévation de ses membres supérieurs, de pronation et de supination. On l'habitue à faire toucher ses deux moignons au-dessus de sa tête, derrière son dos, entre ses jambes et on lui apprend à se laver avec une éponge, en la tenant serrée entre les deux extrémités des membres amputés. Ces mouvements sont plus ou moins étendus et plus ou moins réalisables suivant la longueur des moignons, mais ils ont dans tous les cas leur utilité et doivent être employés.

Des blessés qui possèdent leurs deux moignons d'avant-bras arrivent, grâce à des agrafes spéciales, à mettre et à ôter leur pantalon, à se verser à boire, à porter un verre à leur bouche et, en général, à se passer de tout aide.

1. Frœlich. — *Revue d'Orthopédie*, 1920, Mai, n° 3, p. 233.

Appareillage des moignons d'avant-bras. — L'appareillage des moignons d'avant-bras des amputés doubles est le même que celui des amputés simples, mais il y a avantage à réunir les épaulières afin que le mutilé puisse mettre ses appareils sans l'aide de quelqu'un.

Appareils de préhension. — Ceux-ci se divisent en deux classes :

A. Les pinces ou mains articulées;

B. Les gaines métalliques ou coulisses fixées sur la prothèse ou directement sur le moignon pour maintenir les ustensiles par engainement.

A). *Pinces ou mains articulées* :

1° Les unes utilisent les mouvements de l'avant-bras sur le bras comme le pouce automoteur du Service de Santé. Le pouce est ici mobilisé au moyen d'une corde de traction manœuvrée par la flexion du coude. Une cavité aménagée dans la paume de la main permet d'y encastrer une cuillère, une fourchette ou un outil.

2° Les autres se servent du mouvement de pro-



Fig. 3. — Brosse du nécessaire de toilette.

nation de l'avant-bras : pince Colin, main de Galeazzi.

3° D'autres font manœuvrer la pince par les mouvements de l'épaule : main Cauet, main Carnes.

4° La main pneumatique de Vallée utilise la pression du bras contre le thorax.

5° La main de Ceci et celle de Sauerbruch em-



Fig. 4. — Crayon du nécessaire de bureau.

ploient comme force motrice les muscles du moignon.

6° D'autres enfin utilisent à la fois la flexion de l'avant-bras, la pronation de l'avant-bras et la pression du bras contre le thorax; main articulée complexe.

B). Dans la deuxième classe, où figurent les *gaines métalliques* ou *coulisses*, la main est remplacée par une pièce de métal plein, de forme carrée, munie d'un ressort. Cette pièce s'encastre dans un carré creux, en métal également, qui constitue le manche de tous les objets de table, cuillère, fourchette, gobelets ou des instruments de travail. Ces objets sont accrochés à des champignons, fixés à une planchette en bois que l'on immobilise sur la table au moyen de vis, de façon à ce que le blessé puisse y saisir ou y déposer l'objet utile.

Un *nécessaire de toilette* et un *nécessaire de bureau* ont été construits sur le même principe, c'est-à-dire, en munissant le manche des brosses, des peignes ou des porte-plumes, de carrés creux, pouvant recevoir le carré plein préhenseur.

La délicate question des soins de propreté après le passage au w.-c. a été résolu par la construction d'une pince automatique montée sur une tige de courbure appropriée. Cette pince est accrochée au w.-c. et le mutilé peut facilement s'en munir.

Nécessaire de travail. — Le blessé, grâce à la même disposition, peut se servir d'un marteau, d'une scie ou d'un ciseau; mais, pour fixer plus solidement ces outils qui demandent un grand déploiement de force, on adjoint au manche creux une vis de serrage à ailette facile à tourner par pression avec le préhenseur du côté opposé.

Bracelets porte-ustensiles ou porte-outils. — Un mutilé ingénieux s'était fait confectionner un bracelet en tissu caoutchouté qui encerclait son moignon et sur lequel était cousue une gaine également en tissu caoutchouté dans laquelle il enfonçait perpendiculairement à l'axe

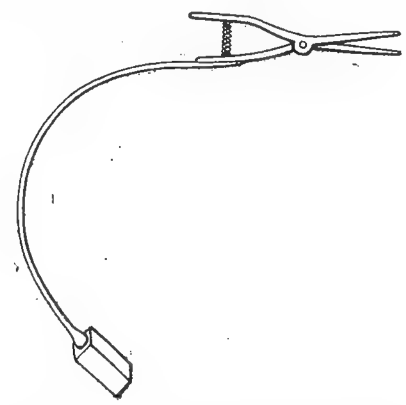


Fig. 5. — Pince automatique pour W.-C.

de l'avant-bras le manche d'une cuillère ou d'une fourchette. Cet appareil rudimentaire lui rendait d'appréciables services, mais n'était pas d'une solidité suffisante pour lui permettre le maniement d'un couteau.

En s'inspirant de cette idée, le Centre d'appareillage de Bordeaux a fait construire une gaine analogue en tissu élastique lacé sur le moignon et renforcé de telle sorte qu'un couteau peut y être adapté. Une coulisse longitudinale, en cuir, maintient les ustensiles de table, tandis qu'une petite patte oblique soutient la plume ou le crayon.

L'amputé des deux avant-bras est encore apte à un travail très notable comme cultivateur surtout, mais aussi, dans des proportions plus va-

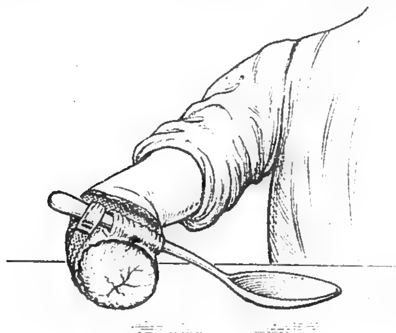


Fig. 6. — Gaine-bracelet, porte-ustensiles.

riables, dans le travail du bois et du fer. C'est pour un mutilé un grand réconfort moral d'être capable de travailler.

Amputation des deux bras. — La difficulté pour l'amputé des deux bras de se servir seul est grande, mais n'est pas insurmontable.

Avant tout appareillage, il est indispensable que le moignon, quelle que soit sa brièveté, ait récupéré tous les mouvements normaux au niveau de l'épaule. Le massage, les mouvements passifs et actifs y aident facilement.

L'appareillage peut être choisi parmi les modèles de prothèse courante, étant bien entendu que plus l'appareil gainera étroitement le moignon et en suivra tous les mouvements, plus il sera considéré, comme parfait.

Là encore la simple manchette caoutchoutée,

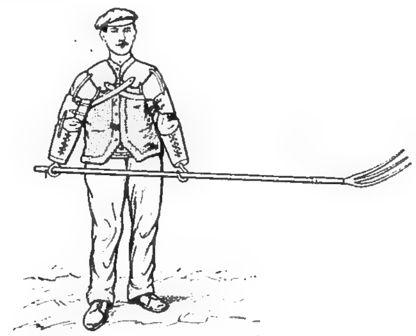


Fig. 7. — Amputé des deux avant-bras travaillant à la fourche.

par sa légèreté et sa complète adhérence au moignon, peut rendre d'appréciables services.

Chaque manchette est faite à la mesure du blessé. Sa longueur est de 15 cm. La cuillère ou la fourchette y sont retenues par une coulisse en



Fig. 8. — Manchette caoutchoutée porte-ustensiles permettant aux amputés des deux bras de manger seuls.

tissu ou en cuir cousue à sa partie antérieure et externe. Le manche de l'objet est glissé dans cette coulisse.

La direction de cette coulisse est de haut en bas et de dedans en dehors. Son axe croise l'axe longitudinal de la manchette dans un angle aigu de 45 à 60°. C'est en somme l'angle que fait le coude quand la main est portée à la bouche.

Mais si le mutilé peut ainsi se servir d'une cuiller ou d'une fourchette, il lui est impossible d'adapter seul à sa manchette ces différents ustensiles. Pour obvier à cet inconvénient, il faut que la coulisse soit parallèle à l'axe du moignon et que le manche de l'objet soit coudé à un angle de 45°.

En disposant à la coudure de l'ustensile un trou arrondi, le blessé pourra l'introduire dans un support fixe, qui lui servira de point d'appui pour glisser le manche de l'objet dans la coulisse de



Fig. 9. — Manchette à coulisse verticale pour ustensiles coudés : le mutilé peut se munir lui-même de son ustensile.

sa manchette ou l'en retirer lorsqu'il lui est devenu inutile.

Lorsque le moignon est très court, la manchette caoutchoutée doit être munie en avant et en arrière de deux cordonnets de fixation que l'on croise sur l'épaule et que l'on fixe sous l'aisselle opposée.

Parfois, lorsqu'il y a limitation temporaire des mouvements de l'épaule, il est utile de faire subir à la portion distale du manche de la cuiller un mouvement de torsion de 30 à 40° de dehors en dedans.

En résumé, l'amputé des deux avant-bras, après une parfaite remise en état de ses muscles et de

ses articulations, peut, s'il en a la volonté, satisfaire, par un bon appareillage, à tous les mouvements de la vie courante et même s'adonner à un travail manuel intéressant.

Par contre, tout travail est impossible à l'amputé des deux bras; mais il peut, après un patient

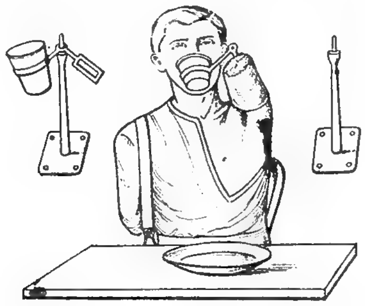


Fig. 10. — Gobelet permettant de boire.

entraînement des muscles du moignon, manger et boire seul.

La volonté, l'utilisation de la sensibilité et de la tendance à la continuation du geste appris sont là des facteurs de tout premier ordre pour les progrès à réaliser et les résultats à obtenir.

P. D.

VARIÉTÉS

Les rayons X au service de l'art.

La Röntgen Society de Londres vient de présenter au public une exposition des radiographies les plus variées dans les galeries de la Royal Photographic Society. Notre confrère anglais *Nature* cite parmi celles-ci les plaques exposées par M. Heilbron, représentant des tableaux anciens. M. Heilbron appliqua les rayons X à la recherche des fraudes en matière d'art. Certaines couleurs employées autrefois sont beaucoup plus opaques que les mêmes couleurs actuelles, ce qui permet souvent de déceler les restaurations, les additions ou les copies. Deux exemples typiques étaient exposés. L'un concerne une madone peinte sur bois par un maître hollandais du début du XVIe siècle : les rayons X y révèlent sur les bras raides et d'une attitude peu naturelle la peinture ancienne d'un enfant Jésus, invisible aujourd'hui. L'autre analyse une Crucifixion d'Engelbrechtstz : les rayons X y montrent de nombreuses restaurations et notamment le changement du portrait de la donatrice agenouillée à droite.

Les rayons X peuvent donc rendre de grands services à l'expert d'art et probablement aussi pour l'étude des anciens manuscrits et des palimpsestes. C'est là une nouvelle application inattendue de la physique.

(*La Nature*, n° 2405, 15 Mai 1920.)

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

SYRIE

Faculté française de Médecine et de Pharmacie de Beyrouth.

La Faculté française de Médecine et de Pharmacie de Beyrouth, qui avait été fermée dans le courant du mois de Novembre 1914 par les autorités ottomanes, a pu, grâce à l'occupation de la Syrie par les armées alliées, rouvrir ses cours au mois de Janvier 1919. Les dégâts occasionnés par l'occupation turque n'ont pu être que partiellement réparés, par suite des difficultés actuelles d'achat et de transport.

La Faculté comptait 355 étudiants au mois d'Octobre 1914 : à la rentrée de Janvier 1919, 185 étaient présents; ce nombre a atteint 250 à la rentrée de Novembre 1919.

M. Laurentie a été nommé, à partir de l'année scolaire 1918-1919, professeur d'obstétrique et de gynécologie, en remplacement de M. Chapotin. Sauf cette exception, tous les professeurs ont repris la chaire qu'ils occupaient avant la guerre. A la rentrée de Novembre 1919, le R. P. Neyron a été nommé professeur de Chimie générale.

Dans le courant de 1919, 3 Instituts subventionnés par l'Administration locale ont été annexés à la Faculté : un Institut antirabique, lequel avait déjà commencé à fonctionner avant la guerre; un Institut de recherches bactériologiques; un Institut de recherches chimiques.

A l'automne de 1919, la Maternité dirigée par la Faculté a été rouverte. L'année scolaire 1920-1921 verra l'ouverture d'une Ecole dentaire qui complétera utilement l'enseignement de la Faculté.

EDIMBOURG

La British Orthopœdia Association a tenu une réunion à Edimbourg les 4 et 5 Juin 1920 sous la présidence de Robert Jones.

UNIVERSITÉ MAC GILL DE MONTRÉAL

Sir William Osler a laissé sa bibliothèque de grande valeur à la Faculté de médecine de l'Université Mac Gill de Montréal.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

MISE HORS CADRES. — RAPPEL D'ARRÉRAGES.

D. — *Médecin de complément, mis hors cadres par décision ministérielle, en Février 1919, pour maladie contractée au front, démobilisé au mois d'Avril suivant, j'ai, sur demande adressée quelques mois auparavant, été examiné en Février 1920 par la Commission de réforme de ma Région. A la suite de cet examen, j'ai reçu la notification textuelle suivante : « Maintenu hors cadres, proposé pour une pension temporaire, avec évaluation de l'invalidité à 20 pour 100. »*

Je serais désireux de savoir :

1° *Si un médecin de complément démobilisé peut être mis en position « hors cadres »?*

2° *Si je n'ai droit à aucune indemnité pour le temps écoulé entre le moment où j'ai cessé de toucher ma solde (date de mise hors cadres en Fé-*

vrier 1919) et le moment (un an après) où l'on a évalué mon invalidité à 20 pour 100 ?

R. — Vous êtes maintenu en position *hors cadres* pour permettre à votre organisme de guérir, à votre amélioration de se consolider.

Si une nouvelle mobilisation était déclarée, vous ne recevriez *une affectation* qu'après avoir comparu devant une Commission spéciale de réforme, qui statuerait sur votre état de santé.

Ce maintien « hors cadres » répond donc à une position militaire prévue.

— L'article 2 de la loi du 31 Mars 1919, sur les pensions et allocations diverses, stipule que les pensionnaires de la guerre ont droit au rappel des arrérages *à dater de leur point de départ légal*, même si le droit à pension, gratification ou allocation a été refusé en vertu des lois antérieures.

Pour vous, le point de départ légal semble devoir être fixé à la date de la mise hors cadres, en Février 1919.

Infirmités graves nécessitant les soins d'une tierce personne.

D. — *Quelles sont les infirmités graves qui donnent lieu à une majoration, parce que ces mutilés réclament des soins intimes constants ?*

R. — L'article 10 de la loi du 31 Mars 1919 stipule : que les mutilés, dont *les infirmités rendent incapables de se mouvoir, de se conduire ou d'accomplir les actes essentiels à la vie*, ont droit à l'hospitalisation s'ils la réclament. En ce cas, les frais de cette hospitalisation sont prélevés sur la pension qui leur a été concédée.

S'ils ne reçoivent pas ou s'ils cessent de recevoir cette hospitalisation et si, *vivant chez eux, ils sont obligés de recourir d'une manière constante aux soins d'une tierce personne, ils ont droit, à titre d'allocation spéciale, à une majoration égale au quart de leur pension.*

Le droit à cette hospitalisation ou à cette majoration de pension est constaté par la Commission de réforme, au moment où elle statue sur le degré d'invalidité dont le mutilé est atteint.

Les médecins experts doivent mentionner sur leurs certificats, après un examen clinique approfondi, que les infirmités constatées sont de nature à ouvrir aux intéressés les droits au bénéfice de l'article 10.

P. Bonnette.
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

Les glandes à sécrétion interne. Physiologie et physio-pathologie des glandes endocrines, par Edward A. Schafer, professeur de physiologie à l'Université d'Edimbourg. Ouvrage traduit de l'anglais et annoté par MM. Guy Laroche et G. Richard. Préface du professeur P. Marie. 1 vol. in-18 raisin, de 216 pages, avec 104 figures dans le texte. (*G. Doin*, éditeur, 8, place de l'Odéon, Paris). Prix : 10 fr.

On sait l'importance qu'ont prise récemment les glandes à sécrétion interne, aussi bien en physiologie qu'en pathologie. Et cependant, on ne pouvait jusqu'ici les étudier, dans leur structure et dans leurs fonctions, qu'en des monographies séparées et parfois difficiles à consulter. C'est cette lacune que viennent combler MM. Guy Laroche et Richard, en présentant cet ouvrage dont le succès a été grand dans les pays de langue anglaise. Le lecteur y trouvera réunies toutes les notions scientifiques essentielles concernant les diverses glandes endocrines.

L'auteur y expose très clairement non seulement la physiologie générale des sécrétions internes et de leurs répercussions réciproques, mais encore, pour chaque glande, l'anatomie fine, la physiologie spéciale et les effets des ablations expérimentales de ces organes. Il ajoute même quelques considérations sur les troubles pathologiques qui peuvent résulter chez l'homme du mauvais fonctionnement de la glande. De nombreuses figures facilitent l'intelligence du texte.

MM. Guy Laroche et Richard n'ont d'ailleurs pas borné leur rôle à une traduction pure et simple. Dans une série de notes et d'addenda, ils discutent certaints points controversés et rappellent les conclusions de travaux français qui ne figurent pas dans le texte original, ce qui complète avantageusement le volume.

L. Rivet.

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES DE DERMATOLOGIE

Sommaire du n° 3.

Travaux originaux :

J. Darier. — Cas de Creping disease (*Larva migrans*) contracté à Paris.

J. Nicolas et J. Gaté. — La réaction de Wassermann du sang. Sa valeur théorique; sa valeur pratique; ses méfaits.

A. Nanta et L. Baudru. — Sur le prurit décalvant lymphadénique (Leucémides prurigineuses et prurigo lymphadénique).

E. Bodin. — Sur le traitement du bubon chancrelleux par la méthode de Fontan.

P. Ravaut et Gallerand. — Placard de leucoplasie de la muqueuse buccale détruit par une seule application de neige carbonique.

Variétés :

G. Thibierge. — Sur le prétendu lépreux du polyptique de Grunewald au Musée de Colmar.

Revue de syphiligraphie.

Revue des livres.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement, chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* M. Vitoux, *à* La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai,** *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* **samedi suivant.**

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 13 AU 20 JUIN 1920

DIMANCHE 13 JUIN

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. Laignel-Lavastine : « Démence des épileptiques ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. Gougerot : « Blastomycoses ». (Avec présentation de malades, et clichés, cultures, coupes, pièces, médicaments, etc.)

Dispensaire de syphiligraphie (54, rue Saussure). — A 10 h. 1/2, M. Leredde : « La syphilis du système nerveux et son traitement ».

LUNDI 14 JUIN

Faculté de Médecine. — A 16 h., au grand amphithéâtre, M. Cunéo : « L'anatomie chirurgicale du thorax et de l'abdomen ».

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. P. Mulon : Conférence d'histologie.

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. Jean Camus : Conférence de physiologie.

— A 17 h., amphithéâtre Vulpian, M. Maurice Villaret : « Le foie cancéreux ».

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Gosset : « Les affections chirurgicales de l'abdomen ».

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. Beaujard : « Radiodiagnostic des lésions du cœur et de l'aorte ».

Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, salle Lisfranc, M. Mauclaire : Consultation orthopédique.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, M. Trémolières : « Diabète sucré et tuberculose pulmonaire ».

— A 10 h., service d'accouchements, M. Le Lorier : Enseignement clinique au lit des malades.

— A 10 h., M. Josué : Examen de malades atteints d'affections cardiaques. Techniques spéciales.

— A 10 h., service n° 9, M. P. Thierry : Examen des entrants au lit des malades avec interrogation des élèves.

Hôpital Tenon. — A 10 h., M. Camille Lian : Examen clinique des rénaux.

— A 10 h. 1/2, amphithéâtre des cours, M. Rathery : « Hyperglycémies diabétiques ».

— A 13 h. 1/2, salle Laënnec, M. Paul Ribierre : Examen des entrants.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Broca : Chirurgie infantile.

Hôpital Saint-Louis. — A 13 h. 1/4, consultation de la porte de l'hôpital, M. Gougerot : Consultation avec présentation de malades. Diagnostics et traitements.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. Broca : Chirurgie infantile.

— A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. Aviragnet : Visite et examen des malades.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, à la consultation d'ophtalmologie, M. Cantonnet : Consultation expliquée, et présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., M. Queyrat : Policlinique (femmes et enfants).

Asile Sainte-Anne. — A 13 h. 1/2, à l'amphithéâtre de la clinique, M. Laignel-Lavastine : « Psychiatrie médico-légale militaire ».

Amphithéâtre d'anatomie (17, rue du Fer-à-Moulin). — A 13 h. 3/4, M. Bollak : « Opérations sur les paupières ».

MARDI 15 JUIN

Faculté de Médecine. — A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. Tiffeneau : Pharmacologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. A. Desgrez : La chimie appliquée à la médecine.

— A 17 h., grand amphithéâtre, M. Prenant : Histologie.

— A 17 h., laboratoire de l'Ecole pratique, M. Langlois : Exercices pratiques. Spirométrie. Pneumographie.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Chevassu : Maladies des organes génitaux de l'homme.

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. Barret : « Radiodiagnostic des affections de l'œsophage. L'estomac normal ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, à l'amphithéâtre : Leçon clinique.

Clinique gynécologique de l'hôpital Broca. — A 10 h., M. J.-L. Faure : Opérations gynécologiques.

Clinique Tarnier. — A 10 h., M. Bar : Leçon clinique.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. Caussade : « Discussion sur un cas de tuberculose à foyer pneumonique. Fièvre typhoïde : discussion sur les rechutes de la fièvre typhoïde ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, salle Bichat, M. Siredey : Consultation gynécologique, présentation de malades.

— A 9 h., M. A. Coyon : Cours de séméiologie.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h. 1/2, salle des conférences du service n° 9 : Leçon pratique de clinique chirurgicale.

— A 10 h., service d'accouchement : Consultation des nourrissons.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., service d'oto-rhino-laryngologie, M. Pierre Sebileau : Technique opératoire.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, salle Laënnec, M. Paul Ribierre : Consultation externe pour les maladies du cœur et des vaisseaux.

— A 10 h., amphithéâtre des cours, M. Rathery : « Substances azotées et grasses chez les diabétiques ».

— A 11 h., M. Paul Emile-Weil : Conférence clinique médicale.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. Marfan : Consultation des nourrissons.

— A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. Aviragnet : Visite et examen des malades.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. Lesné : Conférence de clinique infantile.

Hospice de la Salpêtrière. — A 14 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique des maladies nerveuses, M. Bourguignon : Electrophysiologie normale et pathologique des nerfs moteurs et des muscles. Application à l'électrodiagnostic et à l'électrothérapie. « Excitation électrique à travers les téguments. Lois polaires et chronaxie chez l'homme ».

Hôpital La Rochefoucauld. — A 10 h. 1/2, M. Laubry : Consultation pour les maladies du cœur. « Les aortites syphilitiques ».

Amphithéâtre d'anatomie (17, rue du Fer-à-Moulin). — A 13 h. 3/4, M. Magitot : « Opérations sur les voies lacrymales ».

Crèche Furtado-Heine. — A 15 h. 1/2, 7, rue Jacquier (métro Alesia), M. Georges Schreiber : Visite-conférence à la crèche Furtado-Heine.

Hôtel des Sociétés savantes (rue Danton). — A 17 h., M. A. Terson : « Les maladies de la conjonctive en pathologie générale et composée ».

Institut des Hautes-Etudes de Belgique (Bruxelles, 67, rue de la Concorde). — A 20 h. 1/2, M. Léon Delange : « Quatre grands chimistes belges ».

MERCREDI 16 JUIN

Faculté de Médecine. — A 15 h., amphithéâtre Vulpian, M. Lesage : « Maladies héréditaires du nourrisson ».

— A 16 h., grand amphithéâtre, M. Cunéo : « L'anatomie chirurgicale du thorax et de l'abdomen ».

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. Jean Camus : Conférence de physiologie.

— A 17 h., amphithéâtre Vulpian, M. Villaret : « La lithiase biliaire : étiologie et pathogénie ».

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Gosset : « Les affections chirurgicales de l'abdomen ».

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. Barret : « Radiodiagnostic des affections de l'estomac ».

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, amphithéâtre Trousseau, M. Gilbert : Notions de thérapeutique pratique et présentation de malades.

Clinique Tarnier. — A 9 h. 1/2 : Consultation des femmes enceintes.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. CAUSSADE : « Traitement des pyo-pneumothorax phréniniques » (*suite*).

Hôpital Cochin. — A 10 h. 1/2, salle des cours du pavillon Hardy, M. QUEYRAT : Conférence sur les maladies vénériennes et les maladies de la peau.

— A 20 h., M. MARCEL PINARD : Consultation externe. Traitement ambulant des syphilitiques.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. LENOIR : Examen des malades de la consultation; discussion du diagnostic et du traitement.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, service n° 9, M. PIERRE THIERRY : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., M. JOSUÉ : Leçon au lit des malades.

— A 10 h., service d'accouchements, M. LE LORIER : Enseignement clinique au lit des malades.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. PAUL RIBIERRE : Enseignement clinique au lit du malade.

— A 10 h., M. SAINTON : Policlinique des maladies des glandes endocrines et du système nerveux.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. NOBÉCOURT : Médecine des enfants.

— A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. AVIRAGNET : Visite et examen des malades.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2. Consultation externe, à gauche de la porte d'entrée, M. SOUQUES : Examen des malades avec discussion du diagnostic et du traitement.

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. LAIGNEL-LAVASTINE : Présentation de malades : « Myxœdème hérédo-syphilitique. Psycho-analyse d'une tiqueuse ».

Hôpital de la Charité. — A 11 h., M. EMILE SERGENT : « Signes d'intolérance et de saturation dans la médication recalcifiante ».

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., à la clinique oto-rhino-laryngologique, M. CL. VINCENT : « La sémiologie du vertige voltaïque ».

Amphithéâtre d'anatomie (17, rue du Fer-à-Moulin). — A 13 h. 3/4, M. MORAX : « Opérations sur les paupières ».

JEUDI 17 JUIN

Faculté de Médecine. — A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. TIFFENEAU : Pharmacologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. A. DESGREZ : La chimie appliquée à la médecine.

— A 17 h., grand amphithéâtre, M. PRENANT : Histologie.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. CHEVASSU : Maladies des organes génitaux de l'homme.

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. BÉCLÈRE : « Radiodiagnostic des affections de l'intestin grêle, du duodénum et des annexes du tube digestif ».

— A 20 h. 3/4, amphithéâtre de physique, M. GUILLEMINOT : La quantitométrie fluoroscopique des rayons X.

Hôtel-Dieu. — A 10 h., salle Sainte-Marie, M. PAUL DALCHÉ : Maladies des femmes.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h., service n° 9, M. PAUL THIERRY : Examen des entrants au lit des malades avec interrogation des élèves.

— A 10 h., M. MAUCLAIRE : « Greffes osseuses et greffes articulaires ».

— A 10 h., service d'accouchements, M. LE LORIER : Enseignement clinique au lit des malades.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. LESNÉ : Consultation de nourrissons et d'enfants.

Clinique Tarnier. — A 9 h. Consultation gynécologique. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Clinique Baudelocque. — A 10 h. 1/2, M. COUVELAIRE : Clinique obstétricale.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. 1/2, M. PIERRE SEBILEAU : Consultation expliquée.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. PAUL RIBIERRE : Enseignement clinique au lit des malades.

— A 10 h. 1/2, M. C. LIAN : Examen radioscopique des cardiaques.

— A 11 h., M. SAINTON : « La sclérose en plaques ».

Hôpital Necker. — A 10 h. 1/2, M. G. BROUARDEL : Conférence sur les maladies des reins et les accidents du travail.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. MARFAN : Leçon d'hygiène et de clinique de la première enfance.

— A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. AVIRAGNET : Visite et examen des malades.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, à la consultation d'ophtalmologie, M. CANTONNET : Consultation expliquée avec présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Bichat. — A 10 h. 1/2, service de M. Baudet, M. FERNAND MASMONTEIL : Leçon sur les fractures, suivie d'appareillage. (Exercices par les élèves.)

Ecole de puériculture de la Faculté de Médecine (64, rue Desnouettes). — A 1? h. 1/2, M. PORCHER : « Les diastases. Les vitamines. Le lait vivant et le lait mort ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 10 h., M. BÉRILLON : Enseignement de la psychothérapie.

— A 16 h., M. COSTE DE LAGRAVE : « Les méthodes d'autosuggestion ».

— A 16 h. 1/2, M. GOSSET : « Les méthodes de rééducation physique ».

— A 17 h., M. BÉRILLON : « L'hypnotisme et la suggestion ».

Amphithéâtre d'anatomie (17, rue du Fer-à-Moulin). — A 13 h. 3/4, M. MAGITOT : « Opérations sur le cristallin ».

Laboratoire de sérologie (54, rue Saussure). — A 14 h., M. RUBINSTEIN : « La sérologie appliquée à la clinique. — Travaux pratiques : Propriétés biochimiques des sérums ».

Institut des Hautes-Etudes de Belgique (Bruxelles, 67, rue de la Concorde). — A 20 h. 1/2, M. JEAN EFFRONT : « Sur l'utilisation de l'énergie des micro-organismes dans la vie et dans l'industrie ».

VENDREDI 18 JUIN

Faculté de Médecine. — A 16 h., grand amphithéâtre, M. CUNÉO : « L'anatomie chirurgicale du thorax et de l'abdomen ».

— A 16 h., petit amphithéâtre, M. LÉON BERNARD : « L'alcoolisme ».

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. P. MULON : Conférence d'histologie.

— A 17 h., petit amphithéâtre, M. BERGÉ : « Les maladies valvulaires du cœur ».

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. JEAN CAMUS : Conférence de physiologie.

— A 17 h., amphithéâtre Vulpian, M. MAURICE VILLARET : « La lithiase biliaire : manifestations cliniques ».

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. GOSSET : « Les affections chirurgicales de l'abdomen ».

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. AUBOURG : « Radiodiagnostic des affections du gros intestin ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. CHAUFFARD : Leçon clinique à l'amphithéâtre.

Clinique Tarnier. — A 9 h. 1/2 : Consultation des femmes enceintes.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. le professeur DE LAPERSONNE : Leçon clinique.

— A 9 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. LEVEN : Consultation des maladies de l'estomac.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., salle Lisfranc, M. MAUCLAIRE : Consultation orthopédique.

— A 9 h. 1/2, service n° 9, M. THIERRY : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., M. JOSUÉ : Policlinique cardio-vasculaire. Consultation spéciale.

— A 10 h., service d'accouchements, M. LE LORIER : Enseignement clinique au lit des malades.

Hôpital Necker. — A 14 h. 1/2, M. POULARD : Conférence d'ophtalmologie pratique.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, salle Seymour, M. PAUL RIBIERRE : Examen des entrants.

— A 10 h., M. C. LIAN : Examen clinique des cardiaques.

— A 10 h. 1/2, amphithéâtre des cours, M. RATHERY : « Glandes vasculaires sanguines et syndromes diabétiques ».

Hôpital Broussais. — A 10 h. 1/2, M. H. DUFOUR : Conférence clinique.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., rez-de-chaussée de la salle Blache, M. MARFAN : Examen des malades de la consultation.

— A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. AVIRAGNET : Visite et examen des malades.

— A 10 h. 1/2, M. BROCA : Chirurgie infantile.

Amphithéâtre des hôpitaux (17, rue du Fer-à-Moulin). — A 13 h. 3/4, M. BOLLAK : « Opérations sur les nerfs moteurs et sensitifs ».

Ecole de puériculture de la Faculté de Médecine (64, rue Desnouettes). — A 16 h. 1/2, M. PORCHER : « Le lait et son analyse. La flore du lait. Principes directeurs de l'hygiène du lait ».

SAMEDI 19 JUIN

Faculté de Médecine. — A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. TIFFENEAU : Pharmacologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. DESGREZ : La chimie appliquée à la médecine.

— A 17 h., amphithéâtre des travaux physiologiques, M. LANGLOIS : Physiologie appliquée à l'éducation physique.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. CHEVASSU : Maladies des organes génitaux de l'homme.

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. DELHERM : « Radiodiagnostic en gynécologie et en obstétrique ».

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, amphithéâtre Trousseau, M. GILBERT : Leçon clinique.

Clinique Tarnier. — A 10 h., M. BAR : Leçon clinique.

Clinique gynécologique de l'hôpital Broca. — A 10 h., M. J.-L. FAURE : Opérations abdominales.

Hôpital de la Pitié. – A 9 h. 1/2, service n° 9, M. THIERRY : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., services d'accouchements, M. LE LORIER : Enseignement clinique au lit des malades.

— A 15 h., consultation des nourrissons.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., service d'oto-rhino-laryngologie, M. MORAX : Présentation de malades et discussion des diagnostics ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. 1/2, annexe Grancher, M. RENAULT : « Alimentation et hygiène des enfants ».

— A 9 h. 1/4, M. L. BROCQ : Démonstrations cliniques sur des malades et rédaction d'ordonnances.

Hôpital Tenon. – A 9 h. 1/2, M. PAUL RIBIERRE : Enseignement clinique au lit du malade.

— A 10 h., M. C. LIAN : Examen graphique des cardiaques.

— A 11 h., M. RATHERY : Conference clinique médicale.

Hôpital Cochin. — A 10 h., M. QUEYRAT : Consultation externe (hommes).

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. A. COYON : Cours de sémiologie.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. HUTINEL : Médecine des enfants.

— A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. AVIRAGNET : Visite et examen des malades.

Hospice de la Salpêtrière. — A 14 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique des maladies nerveuses, M. BOURGUIGNON : Electrophysiologie normale et pathologique des nerfs moteurs et des muscles. Application à l'électrodiagnostic et à l'électrothérapeutique. « Excitation électrique à travers les téguments. Lois polaires et chronaxie chez l'homme ».

Hôpital La Rochefoucauld. — A 10 h. 1/2, M. LAUBRY : Consultation des maladies du cœur.

Faculté des Sciences. — A 17 h. 1/2, amphithéâtre de physiologie, M. MARAGE : Phonation et audition. Etude graphique et cinématographique.

Institut des Hautes-Etudes de Belgique (Bruxelles, 67, rue de la Concorde). — A 20 h. 1/2, M. JEAN EFFRONT : « Sur l'utilisation de l'énergie des micro-organismes dans la vie et dans l'industrie ».

DIMANCHE 20 JUIN

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. GOUGEROT : « Mycoses diverses : mycodermoses, hémisporoses, acidioses, acrimonioses, etc. (avec présentation de malades, de clichés, cultures, coupes, pièces, médicaments ».

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. LAIGNEL-LAVASTINE : « Traitement des paralytiques généraux ».

Dispensaire de syphiligraphie (54, rue Saussure). — A 10 h. 1/2, M. LEREDDE : « La syphilis du système nerveux et son traitement ».

FACULTÉ DE PARIS

Hôpital des Enfants-Malades. — M. E.-C. AVIRAGNET, médecin des hôpitaux, chargé d'un cours de clinique annexe, commencera le jeudi 24 Juin 1920, à 9 h. du matin (Hôpital des Enfants-Malades, pavillon de la diphtérie), un enseignement pratique du diagnostic et du traitement de la diphtérie (bactériologie; clinique de l'angine diphtérique et du croup; sérothérapie; tubage et trachéotomie; prophylaxie).

Tous les matins : Visite; Examen des malades. Avant et après la visite : Leçon théorique et travaux pratiques.

Seront admis à suivre cet enseignement MM. les étudiants pourvus de 16 inscriptions et MM. les docteurs en médecine. Ses inscriptions seront reçues au secrétariat de la Faculté (guichet n° 5), les lundis, mercredis et vendredis, de midi à 3 heures. Les élèves seront classés par séries de 15 et pour une période de 3 semaines. MM. les docteurs en médecine devront justifier de leur grade, soit en produisant le diplôme de docteur, soit toute autre pièce énonçant leur indentité.

M. Pierre-Louis Marie, ancien interne des hôpitaux, chef de laboratoire, et M. Niel, moniteur de tubage et de trachéotomie, dirigeront les travaux pratiques.

Clinique des maladies mentales. — M. LAIGNEL-LAVASTINE, agrégé, chargé de cours, fera, avec M. le professeur GEORGES DUMAS et MM. LOGRE, VINCHON, HEUYER et BOUTET, chefs de clinique, un cours complémentaire sur « le Sympathique et les sécrétions internes des psychopathes » Ce cours en 12 leçons sera professé chaque jour, à 9 h. 30 à l'Asile-clinique, 1, rue Cabanis, à partir du *jeudi 1er Juillet 1920.*

Programme des leçons : I. Techniques d'exploration du sympathique. — II. L'endocrino-diagnostic. — III. Surrénales, sympathique et cerveau. — IV. Les vaso-moteurs des psychopathes. — V. La cénesthésie des psychopathes. — VI. Le sympathique des paralytiques généraux. — VII. L'hyperémotivité. — VIII. L'arriération psychique infantile d'origine endocrine. — IX. Les psychoses thyroïdiennes. — X. Les endocrinonévroses hypotensives. — XI. Fonctions sexuelles et psychoses. — XII. Les psychosympathoses.

Chaque leçon avec présentation des malades sera suivie de démonstrations pratiques où les élèves seront exercés individuellement. Un certificat sera remis à la fin du cours.

Le droit d'inscription est de 50 francs. S'inscrire au secrétariat de la Faculté de Médecine (guichet n° 3) de midi à 3 heures, les jeudis et samedis.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital de la Pitié. — Un cours complémentaire et de perfectionnement sur les maladies du cœur, des vaisseaux et du sang sera fait dans le service du professeur VAQUEZ, du 15 Juin au 7 Juillet 1920, à 10 heures du matin.

Programme des conférences : 15 Juin, professeur Vaquez. Les grands syndromes de l'insuffisance cardiaque; 16 Juin, M. Laubry. Sphygmomanométrie; 17 Juin, M. Laubry. Hypertension artérielle; 18-19 et 21 Juin, M. Bordet. Radioscopie du cœur et de l'aorte; 22 Juin, M. Bordet. Electrocardiographie (technique); 23 Juin, M. Donzelot. Electrocardiographie (clinique); 24 Juin, professeur Vaquez. Digitaline et ouabaïne; 25 Juin, M. Leconte. Les extrasystoles; 26 Juin, M. Donzelot. Les tachycardies paroxystiques; 28 Juin, M. Leconte L'arythmie complète; 29 Juin, M. Ribierre. Bradycardie et dissociation; 30 Juin, M. Donzelot. Alternance du cœur et du pouls, 1er Juillet. M. Lutembacher. Les endocardites infectieuses subaiguës; 2 Juillet, M. Giroux. Résistance globulaire et ictères hémolytiques; 3 Juillet, M. Clerc. Les leucémies; 5-6 Juillet, M. Aubertin. Les anémies; 7 Juillet, professeur Vaquez. Erythrémie.

Le droit d'inscription pour cette série de conférences est de 100 francs. S'inscrire au Secrétariat de la Faculté, guichet n° 3, les jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Asile d'aliénés de Saint-Yvon. — Un poste d'interne en médecine est présentement vacant à l'asile public d'aliénés de Saint-Yvon (Seine-Inférieure).

Les candidats à ce poste doivent justifier de 12 inscriptions au moins et faire connaître leurs notes antérieures et leurs états de service.

Les avantages accordés sont les suivants : nourriture, logement, chauffage, éclairage, blanchissage et un traitement annuel en argent variant de 3.200 à 3.600 francs, traitement qui est porté à 4.000 francs pour l'interne docteur en 4e année.

Adresser les demandes à M. le directeur de l'asile d'aliénés de la Seine-Inférieure, à Saint-Etienne-du-Rouvray.

CONCOURS

Agrégation. — Parasitologie et histoire naturelle. — NOMINATION. Sont nommés agrégés :

Faculté de médecine de Paris. — M. Joyeux.
Faculté de Médecine d'Alger. — M. Sénevet.
Faculté de Médecine de Lille. — M. Desoil.

(*Voir la suite, p.* **741**.)

Adjuvat. — COMPOSITION ÉCRITE. — Ont obtenu : MM. Marais, 22 ; Lamare, 26 ; Brouet, 23 ; Le Basser, 26 ; Tourneix, 22 ; Obertin, 28.

Chirurgien des hôpitaux. — Sont désignés pour faire partie du prochain concours de chirurgien des hôpitaux de Paris : MM. Descomps, Chevassu, Arrou, Lapointe, René Marie, Baudet et Grégoire.

Oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux. — Sont désignés pour faire partie du prochain concours pour les places vacantes d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris : MM. Lermoyez, Bourgeois, Lemaitre, Grivot, Mauclaire, Veau et Parmentier.

Service médical central du département de la Seine. — Un concours sur titre est ouvert en vue de la nomination d'un médecin spécialiste consultant au Service médical central de la Préfecture de la Seine pour l'ophtalmologie.

Peuvent seuls prendre part à ce concours les docteurs en médecine d'une Faculté française, Français ou naturalisés Français et domiciliés dans Paris.

Les inscriptions seront reçues jusqu'au 26 Juin 1920 inclus, de 10 heures à midi et de 2 heures à 5 heures, à la direction du personnel, 2e section, personnel extérieur (escalier B, rez-de-chaussée, Hôtel de Ville), dimanches et fêtes exceptés.

Les candidats ne peuvent se faire inscrire qu'en produisant les pièces suivantes :

1° Demande sur papier timbré énumérant les titres médicaux, scientifiques, administratifs ou autres ; 2° diplôme de docteur en médecine, ou copie de ce diplôme certifiée conforme ou certificat en tenant lieu ; 3° certificats constatant les situations occupées antérieurement ; 4° publications médicales ; 5° expédition de l'acte de naissance ; 6° extrait du casier judiciaire (daté de 3 mois au plus).

NOTA. — Les médecins spécialistes consultants reçoivent 10 francs par examen, certificats compris. Leurs fonctions sont incompatibles avec celles de médecin du Service central de la Préfecture de la Seine et celle de médecin de circonscription.

NOUVELLES

Nomination. — M. G. Moussu, docteur en médecine, docteur ès sciences, professeur à l'Ecole vétérinaire d'Alfort et à l'Institut national agronomique, est nommé professeur de zootechnie coloniale à l'Ecole nationale supérieure d'agriculture coloniale.

Association des médecins et chirurgiens du front. — L'Assemblée constitutive de l'Association des médecins et chirurgiens du front (A. M. C. F.) s'est réunie le 8 mai et a défini son but et son programme.

Cette Association sera affiliée à l'Union nationale des Combattants reconnue d'utilité publique (500.000 membres) dont elle partagera tous les avantages.

Elle a pour but de grouper les médecins et chirurgiens du front, non pas dans un but politique, ni pour faire concurrence aux Associations analogues existant déjà, mais pour permettre à tous les confrères et étudiants en médecine ayant appartenu 2 mois, au moins, à une unité placée sous le commandement du général commandant en chef des Armées, de se grouper dans un but de camaraderie et de défense de leurs intérêts matériels et professionnels.

Tous les confrères désireux de faire partie de cette association amicale sont priés de se réunir à l'Assemblée générale qui aura lieu le *jeudi 10 Juin*, à 8 h. 1/2 du soir, au petit amphithéâtre de la Faculté de Médecine. Ils peuvent dès à présent se faire inscrire chez M. Chicaudard, secrétaire général de l'A. M. C. F. à l'Union des Combattants, 13, rue La Fayette ou de préférence chez M. Barberin, trésorier 10, rue de Strasbourg, Xe, chèque postal 168-19.

Les sursis aux étudiants. — M. Marcel Ferraris, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre si les étudiants de la classe 1918 profitent des avantages accordés par la circulaire du 28 Avril 1920 qui donnent aux étudiants de la classe 1920, la faculté de contracter un engagement volontaire de 3 ans à compter du 1er octobre 1920, a reçu la réponse suivante :

« Les étudiants de la classe 1918 ont été incorporés avec leur classe. Ils sont actuellement sous les drapeaux, sauf ceux qui avaient obtenu un sursis valable à la fin des hostilités. Dans le premier cas, ils sont libérables dans un court délai, et la question est sans objet ; dans le second cas, ils peuvent faire renouveler leur sursis jusqu'à l'achèvement de leurs études et il n'y a pas lieu de leur rendre applicable la disposition dont il s'agit.

(*Journ. off.*, 5 Juin 1920.)

Conseil supérieur de l'Instruction publique. — M. Guignard, membre de l'Institut, professeur à la Faculté de pharmacie de Paris, est nommé, pour l'année 1920, vice-président du Conseil supérieur de l'Instruction publique, en remplacement de M. Appell, nommé recteur de l'Académie de Paris.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Médaille d'honneur des épidémies :

Médaille d'or. — A la mémoire de M. Salignac, médecin aide-major de 1re classe.

Médaille de vermeil. — MM. Job, médecin principal de 2e classe ; Lesueur, Artigue, Lévy-Darras, Béquet, Robin, médecins aides-majors de 1re classe ; Photiadès, Prunet, médecins-majors de 2e classe ; Nicolle, médecin auxiliaire.

Médaille d'argent. — MM. Potherat, Conserolles, Nicolaï, Collignon, Chaineaux, Piet, Cristau, Emonet, médecins-majors de 2e classe ; Mare, médecin principal de 2e classe ; Broca, Péré, Girard, Lesiage, Joulia, Josephson, Lefèvre, Fuch, Walter, Le Baron, Coronne, Bocca, Aubert, Cauhape, Martin, médecins aides-majors de 1re classe ; Nard, Bruas, Gérard, Cojan, Sarrazin, Pagès, Chazaud, Marsault, médecins aides-majors de 2e classe ; Mlle Georgescu, étudiante en médecine de la Faculté de Bucarest ; MM. Tramuset, Jacquet, Bonnin, Berthier, Béraud, Villette, médecins auxiliaires ; Roujanski, Camper, médecins sous-aides-majors.

Médaille de bronze. — MM. Galliot, médecin-major de 1re classe ; Marmorton, Malosse, Vialatte, médecins-majors de 2e classe ; Lemaire, Guérin, Trifon, Lavier, Dumas, Belhandouz, Peduran, Nouel, Cazaux, Fronteau, Rollet, Pouillard, Bénard, Picaud, Huard, Abord, Guinemand, Hoffherr, Lambert, Delacour, Dizeur, médecins aides-majors de 1re classe ; Lasfargues, Verger, Guyonnet, Malosse, Vialatte, Chazal, médecins aides-majors de 2e classe ; Théophile, Digon, Daujat, Blauvac, Welti, Cogne, Wittemberg, médecins auxiliaires ; de Lagenat, médecin sous-aide-major.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

LA PRESSE MÉDICALE *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de*

(*Voir la suite, p.* **743**.)

Iodoresorcinosulfite de Bismuth

SUPPOSITOIRES d'Anusol contre les HÉMORROÏDES

PHARMACIE MIALHE

8, Rue Favart, PARIS

INSOMNIE

ESSENTIELLE ET DOULEUR ENTRAINANT L'INSOMNIE

HYPNEURAL COS

CACHETS — COMPRIMÉS

$C^{19}H^{23}O^{4}AZ^{4}Na$

de H. LABBÉ Docteur en Pharmacie

MAISON LABELONYE
99, rue d'Aboukir PARIS

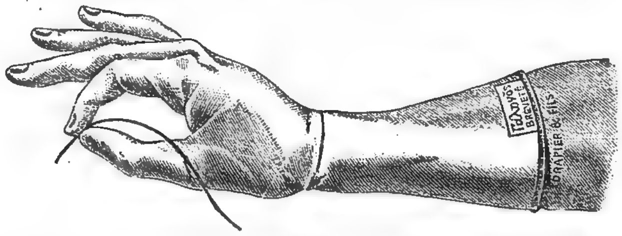
ANALGÉSIQUE dans un liquide froid

HYPNOTIQUE dans un liquide chaud

Echantillons sur demande

DRAPIER ET FILS

41, rue de Rivoli, et 7, boulevard de Sébastopol, PARIS



Les gants "Γαληνός" de DRAPIER sont les meilleurs

ÉCONOMIE PAR LA DURÉE — GRANDE FINESSE DE TOUCHER

Gantent bien et sans gêne

INSTRUMENTS DE CHIRURGIE
MOBILIER CHIRURGICAL
STÉRILISATION

Catalogue sur demande.

L.B.A. Laboratoire de Biologie Appliquée L.B.A.

TÉLÉPHONE : ÉLYSÉES 36-64, 36-45

PRODUITS BIOLOGIQUES CARRION

NÉOARSENOBENZOL "Sanar" (914)

ARSENOBENZOL "Sanar" (606)

Adopté par les Hôpitaux

V. BORRIEN & Cie, 54, Fg St-Honoré, PARIS

Extraits OPOTHÉRAPIQUES INJECTABLES

Ovarique, Thyroïdien, Hépatique, Pancréatique, Testiculaire, Néphrétique, Surrénal, Thymique, Hypophysaire.

CHAIX & Cie 1 Rue de l'Orne PARIS. — TÉL.: SAXE 12-55

VASOLAXINE

Huile de Vaseline absolument pure

Lubrifiant minéral de l'Intestin non assimilable.

CONSTITUE LE LAXATIF DE CHOIX dans toutes les *CONSTIPATIONS*

Échantillons et Renseignements :

Laboratoires FOURNIER Frères, 26, boulev. de l'Hôpital, PARIS

INSOMNIES

TROUBLES NERVEUX

NEURINASE

Saveur et Odeur agréables. Non Toxique.

Valériane fraîche - Véronal sodique.

Lit. et Éch. GÉNÉVRIER, 2, rue Débarcadère - Paris

MAISON DE SANTÉ

du Dr Roger DUPOUY

FONTENAY-SOUS-BOIS (Seine)

23, rue de St-Germain — Tél. : 18

TRAITEMENT DES AFFECTIONS NERVEUSES
NEURASTHÉNIE — MORPHINOMANIE

Parc de 25.000 mètres

Traitement efficace des DYSENTERIES COLONIALES

Entérites tropicales, Entérites et Gastro-Entérites nostras :

ENTEROSANOL CIMAROBA

Littérature sur demande : E. VIGNES, Capbreton (Landes).

25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical; il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à LA PRESSE MÉDICALE). *Les Renseignements et communiqués se paient à l'avance.*

Microscope Zeiss à vendre. Ecrire *P. M.*, n° 2436.

Externe hôpitaux, 16 inscr. A. R., très au courant de la radiologie, cherche place aide de clinique ou cabinet, ou remplacement. — Ecrire *P. M.*, n° 2442.

Docteur en médecine et pharmacien utiliserait diplômes et titres pour exploitation de spécialités pharmaceutiques. — Ecrire *P. M.*, n° 2448.

Docteur, 31 ans, interne en chirurgie des hôpitaux de Paris, demande remplacement chirurgical ou médico-chirurgical, ville de province, pour Août. — Ecrire *P. M.*, n° 2449.

On offre situation à confr. ou méd. pro-pharm., tr. sérieux, même âgé ou blessé, disp. tout son temps, pour cabinet urologique, Paris.—Ecr. *P. M.*, n° 2451.

Etudiant franç., 16 inscr., scolar. termin., externe hôpit. Paris, cherche emploi. — Ecr. *P. M.*, n° 2454.

Int. hôp. Paris ach. compt. client. Paris ou assoc. confr. âgé ou fatigué. — Ecrire *P. M.*, n° 2457.

Docteur. référ., ferait remplacements Juin, Juillet, Août, 16e et arrond. voisins. Ecrire *P. M.*, n° 2464.

Jeune docteur français, libre de suite, désire emploi dans clinique ou institut prophylactique à Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 2465.

Excell occas. pour médecin. Je cède petite voiturette, état neuf, 8 litres aux 100 kilom. Essais à volonté. — Achelle, 2, rue de Grancey, Paris (14e).

Cabinet voies urinaires, gynécologie, syphilis; très connu. Plein centre de Marseille, long bail, à céder. — Ecrire *P. M.*, n° 2470.

Docteur en médecine, 30 ans, cherche situation dans maison de santé ou cabinet médico-chirurgical. — Ecrire *P. M.*, n° 2466.

Jeune docteur ferait remplacement, rayon 100 kilomètres de Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 2468.

A vendre un oscillomètre de Pachon, en parfait état. — Ecrire *P. M.*, n° 2469.

Situation d'avenir offerte à docteur jeune et actif, au courant peau, voies urinaires, laboratoire; ville de province. — On compléterait éducation professionnelle. — Ecrire *P. M.*, n° 2471.

AVIS. — ***Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.***

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

LA
PRESSE MÉDICALE
Paraissant le Mercredi et le Samedi
EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale. . . . . . 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à « Presse Médicale » 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

LE XIVe CONGRÈS FRANÇAIS DE MÉDECINE

(Bruxelles, 19-22 Mai 1920.)

Le Palais des Académies de Bruxelles vient d'abriter dans ses vastes salles, récemment rendues à leur véritable affectation dont elles avaient été brutalement détournées par la horde ennemie, *la XIVe session des Congrès français de Médecine* organisée par l'*Association des Médecins de Langue française*.

Depuis le Congrès de Paris d'Octobre 1912, la Médecine française n'avait plus tenu d'assises. Tout était prêt pour nous accueillir à Bruxelles en Septembre 1914 quand se déchaîna le cataclysme mondial faisant retentir de frémissantes clameurs et de protestations indignées contre la violation du droit méprisé par les signataires des « Chiffons de papier » le quartier calme et majestueux du Parc Royal et des Palais qui devaient être le siège de notre réunion.

Les efforts des organisateurs locaux du Congrès furent perdus. Malgré leurs protestations, les formes typographiques des rapports en voie de publication furent impitoyablement bouleversées par les Allemands.

Comme pour mieux assurer encore le triomphe de sa « kultur », l'envahisseur détruisit les tirages déjà exécutés et jusqu'aux clichés des figures. A la demande du Comité d'organisation, ces actes de barbarie ont été consignés au procès-verbal des récentes séances.

Puis, jusqu'en Novembre 1918, « la Belgique fut isolée du monde civilisé » suivant la rude expression inscrite par le professeur Bordet dans la préface de son *Traité de l'Immunité*.

Pendant quatre ans et demi, les rares nouvelles, impatiemment attendues, qui parvenaient à leurs amis de France nous apprenaient l'indéfectible confiance de nos collègues belges en la Victoire libératrice.

Le président Henrijean était soutenu dans les terribles épreuves qu'il supportait à Liége par son ardent espoir de pouvoir réaliser un jour dans la loyale capitale notre quatorzième Réunion médicale.

Sous l'odieuse contrainte d'une occupation, savante en sa barbarie, dont on renonce à citer les méfaits raffinés et les déprédations systématiques (Louvain n'en est-il pas un horrible exemple !), s'affirmèrent encore, sans qu'il en fût besoin, les affinités de la Science belge et de la Science française. Elles sont aujourd'hui indissolublement unies par les liens d'une inspiration commune de doctrine et de méthode et par une semblable réprobation pour les Maîtres d'une culture pleine « d'hypothèses générales aux pré-

tentions dominatrices et conquérantes qui, d'une seule étreinte, veulent embrasser tout un territoire scientifique et se l'annexer désormais » (Bordet).

C'est au milieu de pareils sentiments que s'ouvrit le Congrès, le 19 Mai, par une séance solennelle honorée de la présence de S. M. la Reine, compagne de lutte et de dévouement des médecins à l'ambulance de la Panne.

Le professeur Henrijean, président du Congrès, entouré de ses collègues Bordet et Vandervelde, vice-présidents, R. Verhoogen, secrétaire général, des professeurs Vincent, Chauffard, J. Teissier, Bard; de notabilités universitaires et politiques, parmi lesquelles M. le bourgmestre Max, souhaita la bienvenue aux membres du Congrès.

La France était représentée par un important contingent comptant des Maîtres éminents. La plupart des congressistes, anciens adhérents du Congrès de 1914, avaient tenu à venir apporter en 1920 à Bruxelles des témoignages d'admiration, de reconnaissance et de sympathie à leurs confrères de la nation alliée.

Le discours présidentiel, d'une haute portée scientifique et philosophique, fut couvert de chaleureux applaudissements, juste hommage rendu à la belle personnalité de l'orateur, si particulièrement sympathique à tous.

Les lecteurs de *La Presse Médicale* connaissent par les comptes rendus qu'elle en a donnés l'importante activité scientifique du Congrès.

Les séances plénières, consacrées à la discussion des rapports, ont été doublées par des conférences faites par des Maîtres belges éminents.

Le professeur Malvoz, de Liége, justement fier des bienfaits hygiéniques, économiques et sociaux procurés par la lutte contre l'ankylostomiase des mineurs et contre la tuberculose dont sa province lui est en partie redevable, exposa, avec son ardeur d'apôtre et sa foi scientifique, un admirable plan de combat contre la syphilis, déjà en cours d'exécution grâce à une large collaboration financière des autorités régionales.

Avec une clarté toute latine, le professeur Bordet apporta la primeur de ses travaux sur le mécanisme de la coagulation du sang, montrant le sérozyme et le cytozyme produisant en présence des sels de calcium la thrombine qui se combine avec le fibrinogène pour donner la fibrine du caillot.

L'hérédité dans ses manifestations générales et dans ses aspects particuliers permit au professeur Brachet de faire valoir son remarquable talent professoral, si apprécié à Paris pendant la guerre, la hauteur de ses conceptions phylogénétiques, l'ardeur de ses convictions, son affection et son admiration pour la France.

Ces manifestations scientifiques, la joie de se retrouver après une dure séparation, une hospitalité charmante et délicate, de brillantes réceptions données dans des cadres artistiques, en particulier dans cet Hôtel de Ville, joyau sans pareil, encore tout rempli des actes de courage civique du bourgmestre Max et de ses échevins, ont laissé aux congressistes un souvenir ineffaçable.

Ce fut un agréable devoir pour les médecins français de remercier chaleureusement leurs confrères belges de leur accueil. Il ne s'y sont pas dérobés. Le professeur Chauffard se fit excellemment l'interprète de leurs sentiments intimes. Son Excellence M. de Margerie, ambassadeur de France à Bruxelles, donna un tour plus officiel, mais non moins sincère, à ces remerciements et fit acclamer la Belgique avec ardeur.

Le Congrès de Médecine, dont la prochaine session aura lieu en 1921 à Strasbourg sous la présidence de M. le professeur Bar, a été suivi le 23 Mai de la *Réunion plénière de la Société de Biologie de Paris* et des *Réunions biologiques de Bruxelles, de Nancy, de Bordeaux, de Marseille, de Lille, de Lyon, de Bucarest*, etc., qui en sont les filiales provinciales. Le succès de cette réunion fut très grand. Il mit heureusement en lumière une nouvelle et originale expression de la vitalité de l'esprit français de recherche scientifique.

Mais l'infranchissable barrière de l'Yser, Nieuport, Dixmude, Haetulet, Ypres, le Viemmel, Messines, aux noms glorieux et sanglants, hantaient la pensée et sollicitaient un pieux et émouvant pèlerinage. C'est par lui que se terminèrent ces belles journées où la Belgique, après avoir montré le courage de son armée et de ses soldats, a voulu nous faire connaître ses « soldats scientifiques », comme l'a dit le professeur Henrijean. Elle y a pleinement réussi. Les uns et les autres ont conquis notre admiration et notre reconnaissance.

Bruxelles, pendant la guerre, a été un des écueils sur lequel « s'est brisée la vague dévastatrice venue de l'Est ».

A Bruxelles, à l'aurore encore bien embrumée de la Paix, vient d'être scellée encore plus solidement l'ancienne et heureuse union de la pensée médicale belge et française, grâce à l'incomparable ciment de la culture et de la langue de France.

Envisageons l'avenir avec confiance. Travaillons ensemble avec ardeur et, comme le proclamait le professeur Bordet, « marchons, en science et en politique, la main dans la main comme à Francfort ». F. Arloing.

LES MESURES DE PROPHYLAXIE DE LA DIPHTÉRIE

PROPOSÉES PAR LA

SOCIÉTÉ DE PÉDIATRIE

Une recrudescence récente des cas de diphtérie a incité la *Société de Pédiatrie* à préciser à nouveau la réglementation des mesures prophylactiques

opposer à cette infection, particulièrement en temps d'épidémie et à réclamer la création de nouveaux organismes dont l'absence se fait cruellement sentir.

A la suite du rapport présenté par M. Harvier au nom d'une Commission composée de MM. Martin, Méry, Gillet, Hallé, Weill-Hallé et de la discussion à laquelle il donna lieu, les conclusions suivantes ont été formulées à l'unanimité, au cours de la séance du 18 Mai 1920.

La Société de Pédiatrie est d'avis que la prophylaxie de la diphtérie ne peut être assurée que par l'application *simultanée* des mesures suivantes :

1° *Isolement* rigoureux de tous les malades contagieux et des convalescents. Ces derniers ne doivent être rendus à la vie commune qu'après deux ensemencements négatifs du mucus naso-pharyngé.

2° *Déclaration obligatoire* et PRÉCOCE, non seulement des diphtéries confirmées, mais aussi des *diphtéries frustes*.

3° *Désinfection obligatoire des linges et objets souillés*, pratiquée en cours de maladie et après la maladie.

4° *Sérothérapie préventive* de l'entourage du malade appliquée systématiquement à tous les enfants de moins de deux ans et à tous les enfants entre deux et quinze ans, dont la gorge ne peut être surveillée par un médecin.

Cette sérothérapie préventive est sans danger.

Pour l'application de ces mesures prophylactiques, la Société de Pédiatrie pense qu'il y aurait lieu :

a) De compléter la loi du 15 Février 1902 qui ne prévoit que la déclaration et la désinfection obligatoires.

b) De demander à l'Administration de l'Assistance publique la création d'un établissement destiné à recevoir les enfants convalescents porteurs de germes, en attendant leur retour à la vie familiale.

En ce qui concerne la *prophylaxie de la diphtérie dans les écoles*, la Société de pédiatrie estime que les mesures actuellement réglementaires — *éviction des frères et sœurs, recherche des porteurs de germes* — sont insuffisantes en temps d'épidémie.

En temps d'épidémie, le médecin scolaire n'a pas les moyens d'organiser une prophylaxie efficace parce que les foyers d'infection sont en dehors de l'école, *dans les familles*. La prophylaxie scolaire de la diphtérie ne peut être assurée que par *un service d'hygiène spécialement organisé*.

G. SCHREIBER.

A PROPOS DE

L'INSTITUT PRIVÉ DU RADIUM

A propos de l'*Institut privé du Radium*, M. Degrais nous fait remarquer qu'à Paris, depuis 1906, existe depuis 15 ans le *Laboratoire Biologique du Radium*; répondant aux appels des chirurgiens et médecins des Hôpitaux, ce laboratoire a mis et continue à mettre aussi largement qu'il le peut le radium qu'il possède à la disposition des services hospitaliers de l'Assistance publique, apportant ainsi chaque année à des centaines de malades le secours de la seule thérapeutique dont ils sont justiciables.

« Tout « privé » qu'il soit, le Laboratoire Biologique du Radium n'en reste pas moins le promoteur du grand mouvement radiumthérapeutique officiel ou privé tant en France qu'à l'étranger, et il appartenait à un radiumthérapeute de la première heure ne pas laisser tomber à nouveau dans un oubli injustifié le souvenir de son regretté collaborateur et ami Wickham, pas plus que celui de Dominici dont les noms restent attachés à celui du Laboratoire Biologique du Radium. »

DEGRAIS.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

MÉDECINS DE COLONISATION EN ALGÉRIE.

D. — Vous serait-il possible, comme vous l'avez si bien fait pour le Maroc, l'Afrique occidentale française et l'Indochine, de me donner tous renseignements utiles sur le recrutement des médecins de colonisation en Algérie, leur rôle, leur traitement et les avantages qui leur sont réservés?

R. — Un décret du 6 Décembre 1913 et un arrêté du Gouvernement général de l'Algérie, du 20 Avril 1914, ont réorganisé le service médical des cercles civils de colonisation algérienne, en améliorant la situation médicale, en modifiant les conditions de recrutement et en réglementant les attributions des médecins. Dans les cercles des territoires militaires, le service médical est assuré par les médecins de l'armée.

Mission. — Les médecins de colonisation doivent donner des soins gratuits aux indigents, européens ou indigènes, donner des consultations gratuites, qui sont très suivies (syphilis tertiaires, ophtalmies granuleuses, cataractes, paludisme chronique), faire des tournées dans les douars (vaccination, etc.), inspecter les écoles primaires.

Traitements. — L'échelle des traitements sera incessamment modifiée et très sensiblement améliorée; les nouveaux tarifs ne sont pas encore définitivement arrêtés, mais ils seront probablement compris dans les limites de 8.000 francs (classe inférieure) à 12.000 francs (classe supérieure); de plus, les médecins de colonisation bénéficieront de l'indemnité supplémentaire algérienne (25 pour 100).

Dès à present et en attendant que la question soit solutionnée, les médecins de colonisation

perçoivent les 9/10 des traitements prévus dans l'échelle provisoire ci-après :

1° hors cadre.	10.500 fr.
2° —	10.000
1re classe.	9.000
2e —	8.500
3e —	8.000
4e —	7.500

Ils touchent également les 9/10 de l'indemnité algérienne afférente à ces soldes.

Indemnités. — En dehors de leur traitement fixe, ces médecins bénéficient d'une indemnité de logement ou d'un logement en nature. Ils sont également payés pour les transports judiciaires, les expertises médico-légales, pour les vaccinations et revaccinations, les infirmeries indigènes, les dispensaires communaux, la surveillance des enfants du premier âge, les soins à donner aux enfants assistés malades.

Enfin, ils sont souvent désignés comme médecins d'autres services publics (service pénitentiaire, service des P. T. T., des chemins de fer — d'où transport gratuit pour eux et leur famille), visite médicale des douaniers, des maisons de tolérance, service que nous avons longtemps assuré à Nemours (Oranie).

Lorsqu'il n'y a pas de pharmacien dans la localité où ils résident, les médecins de colonisation ont un dépôt de médicaments qu'ils vendent à un tarif fixé par l'Administration et qui leur réserve un bénéfice de 25 pour 100.

Ils ont enfin le revenu de la clientèle payante qui atteint, dans certaines circonscriptions, un chiffre assez élevé.

Leurs émoluments, en y comprenant les indemnités de toute nature qu'ils peuvent recevoir, varient ainsi, suivant les postes, de 9.000 à 15.000 francs environ.

Avancement. — L'avancement de classe a lieu exclusivement au choix, dans les limites des crédits. Il ne peut être accordé qu'après un stage de deux ans dans les classes inférieures, trois ans pour les promotions à la première classe, quatre ans pour les promotions dans les hors classes.

Retraite. — Les médecins de colonisation sont compris parmi les fonctionnaires du service actif et ont droit, en conséquence, à une pension de retraite après 25 ans de fonctions, 55 ans d'âge.

En outre, il est bon de signaler les dispositions de l'article 7 du décret du 16 Juillet 1907, déterminant les conditions du fonctionnement de la caisse des retraites de l'Algérie, *qui règlent la question de l'admission des services militaires dans le calcul des pensions de retraite* :

« Les services dans les armées actives de terre et de mer au delà du temps réglementaire auquel sont astreints tous les citoyens français d'après les lois en vigueur au moment de leur libération, concourent avec les services civils pour établir le droit à pension et sont comptés pour leur durée effective, pourvu toutefois que la durée des services civils soit d'au moins douze années dans la partie sédentaire ou de dix ans dans la partie active. Si les services militaires de terre et de mer ont déjà été rémunérés par une pension, ils n'entrent pas dans le calcul de la liquidation. S'ils n'ont pas été rémunérés par une pension, servie soit par l'Etat, les départements, les communes, ou les établissements publics, la liquidation est opérée d'après le minimum attribué au grade par la loi en vigueur à la date où ils ont été terminés. »

Recrutement. — En vertu de l'arrêté du 27 Novembre 1919, pendant un délai de un an à compter de cette date, les médecins de colonisation seront *recrutés sans concours* parmi les docteurs en médecine justifiant :

1° Qu'ils sont Français, jouissant de leurs droits ;

2° Qu'ils sont âgés de moins de 35 ans; cette limite est reculée à 40 ans pour ceux qui auront accompli 5 ans de service dans les armées de terre ou de mer ;

3° Qu'ils ont satisfait à la loi sur le recrutement.

La préférence sera donnée aux candidats :

a) Pourvus du diplôme ou certificat des Instituts de médecine coloniale ;

b) Anciens internes des hôpitaux situés au siège d'une Faculté de médecine;

c) Sortant de l'Ecole d'application du Service de Santé des troupes coloniales ou de la marine ;

d) Médecins de l'armée ayant servi au moins 2 ans dans l'Afrique du Nord ou les colonies;

e) Médecins civils qui, ayant été mobilisés au cours des hostilités, justifieront de l'accomplissement de deux années de services militaires dans l'Afrique du Nord ou les colonies ;

f) Ayant assuré, d'une manière satisfaisante, des intérims de médecins de colonisation.

Les candidats devront adresser au Gouvernement général, en même temps que leur demande :

1° La copie certifiée conforme de leur diplôme d'Etat de docteur en médecine ;

2° Les justifications de leurs titres ou travaux scientifiques et des services publics qu'ils auraient précédemment rendus ;

3° Leur acte de naissance dûment légalisé;

4° Un certificat de bonne vie et mœurs ayant moins de trois mois de date ;

5° Un extrait de leur casier judiciaire remontant également à moins de trois mois ;

6° Un état signalétique et des services militaires;

7° Un certificat d'un médecin assermenté de l'Administration constatant leur aptitude à un service essentiellement actif;

8° Au cas où le candidat aurait été réformé du service militaire, un certificat indiquant le motif de la réforme.

Les candidatures sont agréées par le gouver-

(*Voir la suite, p.* 750.)

neur général, elles prennent rang de la date de l'enregistrement des demandes au gouvernement général.

Congés. — Les médecins de colonisation peuvent *obtenir tous les deux ans un congé de deux mois*, si les nécessités du service le permettent. Par application de l'article 18 du décret du 6 Décembre 1913, ils reçoivent, dans ce cas, à titre de frais d'intérim, *une indemnité de 600 francs, si le congé, a une durée de deux mois, de 300 francs, s'il n'est que d'un mois*; ces praticiens doivent assurer leur remplacement pendant leur absence soit par un médecin, soit par un étudiant en médecine, pourvu de 16 inscriptions ou un interne des hôpitaux et hospices nommé au concours et muni de 12 inscriptions, agréé par le préfet, conformément aux dispositions de l'article 6 de la loi du 30 Novembre 1892.

Vacances. — Les postes de médecin de colonisation actuellement vacants sont :

Département d'Oran : Kalaa, Oued-Taria, Bedeau ;

Département de Constantine : Aïn-Tagrout, Gambetta, Penthièvre.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

Principes d'Hygiène, par M. René Martial, directeur départemental d'Hygiène de l'Aisne. 1 vol. in-18 grand jésus de 375 pages, avec 24 figures dans le texte. (*G. Doin*, éditeur, 8, place de l'Odéon, Paris.) — Prix : 8 fr.

De plus en plus le médecin contemporain doit se doubler d'un hygiéniste, et de plus en plus son action doit déborder le malade qu'il traite pour s'étendre à la collectivité tout entière. C'est ce qui explique l'ampleur et la variété des sujets envisagés dans ce petit livre par M. Martial : successivement, en effet, il expose les principes de l'hygiène individuelle, puis de l'hygiène collective, avec la prophylaxie des maladies contagieuses, la lutte antialcoolique, la prophylaxie sanitaire et morale. Des chapitres spéciaux sont consacrés à l'éducation physique, à la puériculture, à l'hygiène scolaire, aux éléments de l'hygiène municipale. Dans un chapitre d'hygiène ouvrière, l'auteur étudie les maladies professionnelles et leur prophylaxie, dans laquelle doit figurer une bonne organisation du travail. Enfin, en sa qualité d'ancien adjoint technique de l'armée et de médecin sanitaire maritime, M. Martial consacre des pages particulièrement autorisées à la question de l'immigration. En annexe, l'auteur donne un index des lois françaises concernant l'hygiène.

L. Rivet.

LIVRES REÇUS

2297. **Précis de Tératologie**, par le Dr E. Chauvin, chef de clinique chirurgicale. 1 vol. de 160 pages, avec 59 figures (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 6 francs *net*.

2298. **Analyses de chimie biologique**, par René Clogne. Préface par M. le Dr Castaigne. 1 vol. de 168 pages avec figures (*Le François*, éditeur). — Prix : 5 fr. 50.

2299. **Les indications thérapeutiques des Eaux de Cauterets**, par le Dr Armengaud, membre de la Société d'Hydrologie médicale de Paris, médecin consultant à Cauterets. 1 vol. de 48 pages (*Maloine et fils*, éditeurs). — Prix : 2 fr. 50; *franco*, 2 fr. 75.

2300. **La Syphilis**, par Louise Bodin. 1 vol. de 92 pages (*Société mutuelle d'Edition*). — Prix : 2 fr.

2301. **L'Ernia inguinale nell' infanzia**, par le professeur Gerolamo Gatti, directeur de la clinique de Pediatrie chirurgicale de Florence. 1 vol. de 176 pages (*Cappelli*, éditeur). — Prix : 15 lires.

2302. **Gli addominali di guerra**, par N. Giannettasio. 1 vol. de 270 pages (*Cappelli*, éditeur). — Prix : 20 lires.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* La Presse Médicale *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est indispensable *d'accompagner* chaque changement d'adresse *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*

Paris — 120, Boulevard [Sain]t-Germain, 120 — Paris

HOPITAL ANDRAL (ancien Bastion 27). — Directeur : M. Brun.

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Médecins M. Lemierre.	MM. Deschamps.	MM. Blanchet, Périer, Boudry, Philippeau.
M. Courcoux.	Fris-Larrouy.	Labesse, Estrabaut, Fettre, Gaudefroy.
Consultat. médecine M. Tivier. *Sup.* : M. Stevenin.	Dauptain (*pr.*).	Oblin, Bonnafous.
Pharmacien. M. Fabre.		
Dentiste		

HOPITAL DU BASTION 29. — Directeur : M. Brun.

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Médecins M. Auclair.	Ducuing.	Couronne, Ribardière, Chabrut, Voukassovitch.
M. Boidin.	Tierny (*pr.*).	Delafontaine, Bouillé, Jean, Giberton.
Pharmacien. M. Fabre.		

CLINIQUE D'ACCOUCHEMENT BAUDELOCQUE. Directeur : M. Potel.

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Accoucheur Prof. Couvelaire. M. Vignes, Chef de clinique. M. Cleisz, Chef de clinique adj. M. Lelièvre, Chef de labor.		Guillemet (Paul), Broussin, Couvreux, François (Elie), Mordagne, Yver.
Pharmacien		
Dentiste		

HOPITAL BEAUJON. — Directeur : M. Quellet.

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Médecins Prof. Achard. M. Leblanc, Chef de clinique. M. Rouillard, Chef de clinique adj. MM. Foix, Feuillée, Ribot, Lièvre, Chefs de labor.	Jardin, Papillon.	Lapeyre, Cachira, Lindegger, Laquière, Blum, Mlle Wolff.
Prof. Robin. M. Weil (M.-P.), Chef de clinique. MM. Bournigault, Bith, Chefs de labor.	Mme Michaux.	Leclerc, Clayeux, Arbeltier, Gauran (Marcel).
M. Carnot.	M. Jacquet (*méd. d'or*), Cambessidès.	Remy-Neris, Lion, Guignon, Blum, Delthil, Mlle Laurent.
M. Laffitte.	Larget (*pr.*).	Auger, Barry, Perlis, Payie, Lenormand.
Chirurgien M. Souligoux.	Couinaud, Geneste.	Moles, Jacquinet, Rousseau, Deconynck, Copin, Hériard, Calbet.
Chir. chroniques M. Souligoux.	Rouffignac.	Mlle Hallion.
M. Michon.	Huc (Edouard). Picard (Pierre).	Magdelaine, Gayot, Laban, Galtier, Bordas, Martiny, Auclair.
M. Savariaud.	Jacob, de Butler d'Ormond.	Sabadini, Huard, Luton, Darquier, Mme Macrez.
Accoucheur Prof. Brindeau. M. Martingay, Chef de clinique. M. Couinaud, Chef de clinique adj. MM. Cartier, Le Cointe, Chefs de labor.	Cordey (*pr.*).	

HOPITAL BEAUJON (*suite*).

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Consultat. médecine M. Ramond (L.). *Sup.* : M. Gy.	MM. Walter (*pr.*).	MM. Ebrard, Faure, Lange.
Consultat. chirurgie M. Heitz-Boyer. *Sup.* : M. Gouguet de Girac.		Barbé, Monnier, Blanche.
C^lion^ d'ophtalmologie M. Terrien. *Sup.* : M. Goulfier. *Sup. adj.* : M. Dognon.		Selter, Frégier, Mlle Halperson.
Radiologie M. Desternes, Chef de labor. *Sup.* : M. Baudon.		Gauillard.
Pharmacien M. André.		
Dentiste M. Jarre.		

BERCK-SUR-MER. — Directeur : M. Breidsprecher.

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Chirurgien M. Sorrel. *Ass.* : M. Tridon.	Joannon, Delahaye, Ménard, Guillouet, Bourdier (*pr.*), Rousse (*pr.*).	
Pharmacien M. Durand, interne comptable.		

HOSPICE DE BICÊTRE. — Directeur : M. Champroux.

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Médecins M. Pagniez.	Weiss, de Gennes.	
M. Roubinovitch.	Lauzier, Solente (*pr.*).	
M. Riche (A.).	Duter, Metzger (*pr.*).	
M. Vurpas.	Laplane, Potez (*pr.*).	
M. Maillard.	Codet, Coty (*pr.*).	
Service tuberculeux M. Lortat-Jacob.	Ferrier.	Carvalho, Riera, Christol, Soullier, Pichard.
M. Merklen.	Moniot.	Girard, Lataix, Magnol, Thirion, Blanche.
Fondation Vallée. M. Roubinovitch.	Laurent (Marcel).	
Chirurgien M. Desmarets.	Dubois (Henri), Dubois (René).	Marzouk, Denis.
Pharmacien M. Bach.		
Dentiste		

HOPITAL BICHAT. — Directeur : M. Longuet.

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Médecins M. Bruhl.	Marcassus.	Semenon, Mozer, Digonnet, Clément.
M. Guillemot.	Prieur.	Sailly, Ozam, Sigrist, Mlle Lavedan.
Chirurgien M. Baudet.	de Nabias, Millet, Réau.	Adam, Abomeau, Marmasse, Ristoux, Rigal, Azerad, Chatellier, Geray.
Consultat. médecine M. Lœderich. *Sup.* : M. Bourdon.	Le Rasle (*pr.*).	Guiollot, Thebaut.
Consultat. chirurgie M. Bazy. *Sup.* : M. Audard.		Aymard, Fortier.

HOPITAL [BIC]HAT (*suite*).

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Radiologie. M. Beaujard. Chef de laboratoire. *Sup.* : M. Desmoulin.	MM.	MM. Diamantberger.
Pharmacien M. Fabre.		
Dentiste M. Mahé.		

HOPITAL BOUCICAUT. — [Dir]ecteur : M. Charlot de Courcy.

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Médecin M. Bezançon.	Alibert, Chevalley	Rollot, Barreau, Patel, Duhail, Lubin, Mlles Ménard, Steinmetz, Crémieux.
Chirurgien M. Dujarier.	Duval, Ad[…]	Dimey, Raoul (Léonce), Dumas, Langru, Tariel, Moraux, Willemin, Lafont.
Accoucheur M. Rudaux.	Gerber.	Favreau, Didry, Robin (Gilbert), Mlle Mortier.
Consultat. médecine M. Israels de Jong.	Weisman[n]	Bouvet, Paulin.
Consultat. chirurgie M. Mathieu. *Sup.* : M. Phocas.		Calderon, Pierrot, Goldman, Longnon.
Radiologie. M. Aubourg, Chef de laboratoire. *Sup.* : M. Lebon.		
Pharmacien M. Tiffeneau.		
Dentiste M. Fargin-Fayolle.		

HOPITAL BRETONN[EAU]. — Directeur : M. Le Ray.

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Médecins M. Guinon.	Trousset.	Ledrain, de la Brunière, Boutrou, Thévenot, Morlaas, Mlle Cros.
M. Boulloche.	Hufnagel.	Samoyeau, Dayras, Neveux, Poussard, Mlles Pommay, Frank.
Chirurgien M. Grégoire.	Rouffiac, Lauret, G[…]	Leblanc (Paul), Chazel, Dollfus, Dossot, Oberthur, Hayes, Mlle Mauclaire.
Consultat. médecine M. Darré. *Sup.* : M. Ferry.	Lechaux […]	Boussange, Basset, Mlle Nitard.
Radiologie. M. Lobligeois. *Sup.* : M. Tison.		Guéneau de Mussy.
Pharmacien M. Leroux.		
Dentiste M. Bouvet.		

HOSPICE DE BRÉVAN[NE]S. — Directeur : M. Verdez.

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Médecins MM. R. Marie, Aubertin, Baudouin. *Ass.* : M. Clément, Carton et Thiel.	Chalet, Voillez, Thin, Puissant, Claude, Mlle Hoeltz[…]	
Pharmacien M. Guytard, interne comptable.		

HOPITAL BROCA. — [Di]recteur : M. Fourchotte.

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Médecins M. Ravaut.	Arbeit.	Lonjumeau, Gornouec, Meyniard, Billard (Jean), Gallerand, Tassin, Coste, Monprofit.
M. Grenet.	Bloch (Sigis[mond]).	Bozonet, Canouet, Tison, Muffat, Lendormy, Tsin, Collot, Mlles Baudry, Nicolle.

HOPITAL BROCA (*suite*).

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Chirurgien Prof. J.-L. Faure. M. Douay, Chef de clinique. M. Haller, Chef de clin. adjoint.	MM. Morisson-Lacombe, Xoudis, Turnesco.	MM. Ardillier, Plet, Radoulovitch, Chevalier (Louis), Barillot, Regnard, Mlle Viller.
Pharmacien M. Couroux.		
Dentiste		

HOPITAL BROUSSAIS. — Directeur : M. Légier-Desgranges.

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Médecins M. Bergé.	Roberti,	Canoz, Dalsace, Calamy, Lebègue (Roger), Kaplan,
Serv. des tubercul.	de Brun du Bois-Noir (R.) (*pr.*).	Oblin (Pierre), Dambier.
M. Dufour.	Debray,	Dubois (Paul), Verger (E.), Queyroi, Delotte, Foubert,
Serv. des tubercul.	Arès (*pr.*).	Barrety, Verger.
Chirurgien M. Chevrier.	Laburthe-Tolra, Récamier.	Thomas (Jules), Plichon, Teurnier, Autier, Faure, Viteau.
Consultat. médecine M. Herscher. *Sup.* : M. Lebar.		Thibault, Bréault.
Consultat. chirurgie M. Sauvé. *Sup.* : M. Lorin.		Lemière, Héry.
Radiologie M. Bonniot, Chef de laboratoire.		Blot.
Pharmacien M. Bridel.		
Dentiste		

HOPITAL DE LA CHARITÉ. — Directeur : M. Magdeleine.

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Médecins M. Legry.	Bigot.	Papillaud, Perrier (Jean), Prévost (Félix), Bourdillon.
M. Belin.	Peignaux.	Mallet, Démelin, Chabrut, Mlle Lion.
M. Marcel-Labbé.	Haguenau.	Kesseler, Blondel, Bourloton, Decoulari-Delafontaine, Destouches (Jacques).
M. Sergent.	Périn (Lucien).	Coudert, Kalt, Blaise, Vibert, Mlle Hammelin.
M. Guillain.	Léchelle.	Thévenard, Lieutaud, Sauvage, Garcin, Mlle Pétot.
M. Castaigne.	Janet.	Mollaret, Cornet, Fumet, Gauche, Lafourcade-Cortina.
Chirurgiens M. Fredet.	Alary, Auvigne, Gambillard.	Lumière, Sarles, Hernu, Boullard, Berthet, Cardot, Chapuis.
M. Baumgartner.	Walther, Marais, Leroy (Maxime).	Banzet, Baldy, Segond, Burgeat, Pissavy, Nœtinger, Lorion.
Accoucheur M. Jeannin.	Greder.	Jacob, Dardanne, Fresney, Mlle Lévy (Suzanne).
Consultat. médecine M. Camus.	Isch-Wall (*pr.*).	Rosier, Favory, Fumery.
Consultat. chirurgie M. Roux-Berger. *Sup.* : M. Ehrenpreis		Jais, Spinetta.
Radiologie M. Turchini, Chef de laboratoire. M. Lomon, Chef de lab. adjoint.		Mlle Frey.

HOPITAL DE LA CHARITÉ (*suite*).

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Electrothérapie. M. Donatien-Labbé, Chef de laboratoire.	MM.	MM. Cagninacci, Thiébaux.
Pharmacien M. Richaud.		
Dentiste M. Nogué.		

HOPITAL CLAUDE-BERNARD. — Directeur : M. Brun.

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Médecin Prof. Teissier. M. Lutembacher, Chef de clinique. M. Gastinel, Chef de laboratoire.	Basel (*pr.*). Menard (*pr.*). Wallon (*pr.*).	Terrin, Tambareau, Tissier, Roussel (A.), L'Ecuyer de Villers, Fatou, Rougier, Mlles Dreyfus-See, Simon.
Pharmacien M. Fabre.		

HOPITAL COCHIN. — Directeur : M. Boyer.

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Médecins Prof. Widal. M. May, Chef de clinique. MM. Gautier, Weissenbach, Chefs de clin. adj. MM. Joltrain, Laudat, Raulol-Lapointe, Chef de labor. M. Brissaud, Chef de labor. adj.	Hutinel. Lermoyez.	Zola (E.), de Brun du Bois-Noir (P.), Merklen, Chandebois, Missirliu, Dereux, Mlles Odier, Waynbaum, Mme Bertrand-Fontaine.
M. Œttinger.	Deguignand.	Leudet, Demerliac, Vanbockstal, Chabrol, Lecarpentier, Baye, Mme Caboual.
M. Pissavy.	Ecot.	Chevallier, Marcel, Augustin, Ricard, Bourdon, Mlle Bernard.
M. Pissavy. Serv. des tubercul.	Perrochaud.	Saïdman, Périgord, Medwedowsky, Panis, Hamon, Huet.
M. Queyrat.	Rabut.	Bréger, Barbaro, Pruvost, Garraud, Méry, Velluot.
M. Fournier.	Bouchet.	Thibault (G.), Schwartz, Perrin (M.), Poumailloux, Mlle de Seze, Mme Bouchaud.
Chirurgiens Prof. Delbet. M. Girode, Chef de clinique. M. Leveuf, Chef de clin. adj. MM. Herrenschmidt, Beauvy, Chefs de labor.	Bloch (J.), Clap, Lemarié.	Ripert, Christophe, Chauveau, Guérin, Arman, Schrameck, Blondeau, Bac.
M. Launay.	Bretignier, Ramadier.	Devouge, Tournay, Lefèvre (Jean), Dessert, Mordret, Péron.
M. Chevassu.	Boppe, Garcin.	Lazard, Arsac, Mouls, Vasilesco, Chapplain, Bonnet (Louis), Laplanche, Lenfantin.
M. Labey.	Küss, Pilatte.	Fumet, Boutier, Méloir, Mornet, Trystram, Bianquis.
Consultat. médecine M. Léry. *Sup.* : M. Lecomte.	Engelhard (*pr.*).	Moreau (E.), Petit (R.).
Consultat. chirurgie M. Mocquot. *Sup.* : M. Huygues de Beaufond.		Mourret, Nouviale, Reboul, Ménégaux.
Cons. d'ophtalmol. M. Cantonnet, *Sup.* : M. Odoul.		Carette, Fombeurre.

Paris — 120, Boulevard Saint-Germain, 120 — Paris

HOPITAL COCHIN (*suite*).

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Electrothérapie. M. Menard, Chef de laboratoire. *Sup.* : M. Varet. M. Pestel, Chef de labor. adj.	MM.	MM. de la Ruelle.
Pharmacien M. Cousin.		
Dentiste		

HOSPICE DEBROUSSE. — Directeur : M. Merelle.

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Médecin M. Papillon, Serv. tuberculeux	Barois, Bonnot (*pr.*).	Phlipot, Filliol, Schœngrun (A.), Cornet, Lavieille.
Pharmacien M. Picat, Interne-comptable.		

HOPITAL DES ENFANTS-ASSISTÉS.

Directeur : M. Deschatre.

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Médecin M. Variot. M. Roudinesco, Assist. de puéricult.	Lantuéjoul, Walter.	Duhazé, Taberlet, Prat-Flottes, Couton, Richard (Paul), Mme Poissonnier, Mlle Lacroux.
Chirurgien M. Veau.	de Gaudart d'Allaines, Ruppe.	Bertrand (J.), Jacquet, Humbert (R.), Ricci, Lévy, Grognard, Mlle Lecoq.
Radiologie. M. Barret, Chef de laboratoire. *Sup.* : M. Chaperon.		Cherouvier.
Pharmacien M. Bouillot, Interne-comptable.		
Dentiste M. Thomas.		

HOPITAL DES ENFANTS-MALADES.

Directeur : M. Maturié.

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Médecins Prof. Hutinel. M. Sevestre, Chef de clinique. MM. Maillet, Nadal, Chefs de clinique adj. M. Tixier, Chef de labor. M. Babonneix, Moniteur. M. Marie, Chef de labor. de la diphtérie.	Mlle Denis.	Staer, Girard, Charpin, du Souich, Durand (J.), Mlle Sayaz.
M. Richardière.	Rivalier.	Terrasse, Thoral, Festal, Vendel.
Prof. Marfan. M. Lemaire, Chef de clinique. M. Blechmann, Chef de clin. adj. M. Dorlencourt, Chef de labor.	Turquety.	Machebeuf, Kurzenne, Mlles Sazérac de Forge, Souffland.
M. Mery.	Semelaigne.	Durochet, Fortin, Salasc, Paillet, Mme Vve Guetschel.
M. Avíragnet.	Dujarrier (*pr.*).	Duval-Arnould, Mangini, Gory, Blondin, Mlle Mircouche.
M. Apert.	Vallery-Radot (P.).	Brocheriou, Nast, Malevsson, Murat, Mlle Willène.
Crèche.	Salès (*pr.*),	
Sélection.	Bartet (*pr.*).	

HOPITAL DES ENFANTS-MALADES (*suite*).

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Chirurgiens Prof. Broca. M. Phélip, Chef de clinique. MM. Madier, Legrand, Chefs de clinique adj.	MM. Massart, Wilmoth, Thalheimer.	MM. Majnoni d'Intignano, Sureau, Marco, Séguin, Lévy (G.), Mlle Madier, Richard, Frontard.
M. Ombrédanne.	Richard (A.), Huc (G.), Lanos (*pr.*).	Hudelo, Dupont, Levassor, Pichat, Leroy (P.), Breton, Vassal, Poinclou.
Enfants chroniques	Cerné (*pr.*).	Arviset, Hugueny, Mlles Vignaux, Rémy.
Cons. d'ophtalmol. M. Poulard. *Ass.* M. Offret. *Adj.* : M. Boussi.	Leroux (L.).	Linval, Isnel, Tessier, Mme de Tannenberg.
Pharmacien M. François.		
Dentiste M. Robin.		

SANATORIUM D'HENDAYE. — Directeur : M. Bru.

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Médecin M. Morancé.	Brousse, Roullé.	

HOPITAL HÉROLD. — Directeur : M. Goulier.

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Médecin M. Barbier.	Jacquelin (C.).	Goulaudon, Michel, Thuau, Bougenot, Adelmann, Guyot, Vanheuverswyn.
M. Lesage.	Cojan.	Schützenberger, Charlot, Farrugia, Faniel, Hervé, Mlle Kouriansky.
Service de la Garde et de la Sélection	Genin (*pr.*), Derville (*pr.*).	
Serv. de la diphtérie M. Couanet, Chef de laboratoire.		
Radiologie M. Chicotet, Chef de laboratoire.		Moussoir.
Pharmacien M. Picon.		
Dentiste M. Gourc.		

HOTEL-DIEU. — Directeur : M. Bintz.

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Médecins Prof. Gilbert. M. Bénard, Chef de clinique. M. Picard, Chef de clinique adj. MM. Deval, Descomps, Dumont, Chefs de labor.	Maréchal.	Mathieu, Heraux, Leplat (G.), Cabanis, Guyonnaud, Valence.
Prof. Roger.	Schulmann, Meyer.	Fèvre, Séguy, Bonnecaze, Dufestel, Gellé, Pradal, Bavachi, Mlle Ostwalt (J.).
M. Dalché.	Lesage.	Berson, Quermonne, Risterucci, Tourtou, Roux.
M. Caussade.	Gayet.	Dumas (J.), Longchampt, Boudrant, Louvel, Deberdt.
M. Menetrier.	Lévesque.	Bertin, Fritz, Jardet, Gely.
M. Parmentier.	Michel.	Marty, Mouton, de Douchet, Foucaud, Mlles Rodet, Mortal.
Chirurgiens Prof. Hartmann. M..., Chef de clinique. M. Renaud, Chef de labor.	Lucas-Championnière, Lascaux, Guillaume, Huet.	Hillemand, Welti, Westphall, Dessaint, Bouissié, Breton, Biancani, Faraut.

HOTEL-DIEU (*suite*).

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Chirurgiens M. Potherat.	MM. Thouvenin, Lory.	MM. Faugeron, Froyez, Hautefeuille, Potelune, Mlles Maybluh, Vasseur.
Prof. de Lapersonne. M. Velter, Chef de clinique. M. Prélat, Chef de clinique adj. MM. Monbrun, Hautant, Chefs de labor.	Cousin, Lagrange.	Dujardin, Proust, Gerdil, Saint-Martin, Parat, Keller, Broujaniski.
M. Macé.	Mérot (*pr.*), Desnoyer[illegible]	Lowenthal, Touchard, Lacaze, Villetard de Prunières, Ribière, Mlle Guyot.
Consultat. médecine M. Trémollières. *Sup.* : M. Giroux.	Jousseaume.	Grimberg, Gasiglia, Denoel, Kéraudren.
Consultat. chirurgie M. Orinczyc. *Sup.* : M. Mondor.		Perrère, Camus, Chabaud.
Radiologie M. Guilleminot, Chef de labor.		Chenilleau.
Pharmacien M. Guerbet.		
Dentiste M. Sauvez.		

HOSPICE DES INCURABLES (IVRY). — Directeur : M. Mora.

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Médecin M. Ribadeau-Dumas.	Béthoux (*pr.*), Vigneron [illegible]	Cuel.
Service des tuberc. M. Louste.	Andral (*pr.*), Niel (*pr.*).	Flot, Plait, Matteret, Hyvert, Dana, Minou.
Chirurgien M. Lardennois.	Ollier, Errard.	Doiteau, Lenfant, Lotte.
Pharmacien M. Mascré.		
Dentiste		

HOPITAL LAENNEC. — Directeur : M. Pécheyran.

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Médecins Prof. Léon Bernard.	Scheikevit[illegible]	Kirivine, Limousin, Denislesève, Thomas (M.), Renard (G.), Codet, Corby, Bœhler.
Serv. de la Crèche.		Delimal, Mayer.
M. Risp.	Coulaud.	de Vadder, Casteran, Boltanski, Lavialle, Kenzinger, Védrinnes, Guinard, Camino.
Serv. des Femmes tuberculeuses. M. Rist.	Ravina.	Sabathé, Leroy, Langlois, Hamburger, Lazare, Mlle Fontaine.
Dispensaire Léon-Bourgeois. Prof. Léon Bernard, M. Rist. *Ass.* : MM. Ameuille, Baron, Bigard, Brissaud, Mlle Salomon, Mme Godet.		Grandjean, Sauvageot, Perlis, Djordjevitch, Thibault, Turrillot.
M. Claisse.	Mordret.	Goldite, Marchant, Rossignol, Adrian.
M. Jousset.	Binet.	David (R.), Laffaille, Estabial, Latombe.
M. Lereboullet.	Cathala.	Juge (C.), Renault, Gallet, Lenoir.
M. Laignel-Lavastine. Remplacé par M. Harvier.	Alajouanine.	Kahn, Audigier, Kœchlin, Santenoise.

HOPITAL LAENNEC (*suite*).

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Chirurgiens M. Auvray.	MM. Flandrin, Cabouat, Thinh.	MM. Bocquet, Salmon, Kollitch, Le Chaux, Boulanger, Bouis, Daudy.
M. Lombard.	Feldstein, Châtellier.	Plumey, Lemoine, Daban, Coriat.
M. Rochon-Duvigneaud.	Winter.	Paumelle, Pollet, Mlle Tisserand.
Consultat. médecine M. Villaret. *Sup.* : M. Pignot.	Theodoresco (*pr.*).	Garnier.
Consultat. chirurgie M. Cadenat. *Sup.* : M. Guimbellot		Vasseur, Grardel.
Radiologie M. Maingot. *Sup.* : M. Darbois.		Gally, Moret.
Pharmacien M. Meillère.		
Dentiste M. Bozo.		

HOPITAL LARIBOISIÈRE. — Directeur : M. Faure.

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Médecins M. Florand.	Borrien.	Bouthellier, Hamon, Dubarry, Lafosse (J.), Binet (A.), Bourges, Moreau (R.).
M. de Massary.	Boulin.	Poisson, Dardel, Willot, Dedillot, Gallois, Leflaive, Dewacher, Mme Briand-Garfield.
M. Gandy.	Piedelièvre.	Rouchon, Cahen, Olivier, Maduro, Rachet, Pitres, Meillères.
M. Garnier.	Renard (J.).	Suyeux, Seillé, Ferrier, Baranger (A.), Garnier, Delagenière.
M. Clerc.	Mercier des Rochettes.	Humbert, Legay, Berthier, Desprairies, Damagnez, Loisel.
Chirurgiens M. Cunéo.	Bloch (R.), *méd. d'or* 1920. Galop, Senèque, Michon.	Moissy, Gestat, Valat, Montbarin, Scemla, Michel-Bichet, Biar.
Serv. des chroniques	Oulié.	Brulon, Laffitte.
M. Duval.	Tourneix, Le Basser, Oberlin.	Escalier, Bernard (R.), Turpin, Busser, Martineau, Guignebert.
M. Wiart.	Peltier, Baudet, Bougeulle.	Bascourret, Job, Farrer, Vazeille, Jany, Servel.
M. Marion. *Ass.* : M. Henry.	Pollet, Eudef.	Lebrun, Danziger, Lier, Ach, Cumenge, Ducourtioux, Bouchard, Mallebay, Peynet.
Prof. Sebileau. *Ass.* : M. Halphen. *Ass. supp.* : M. Bonnet-Roy. M. Rouget, Chef de clinique. MM. Dufourmentel, Miégeville, Chef de clinique adj. M. Clérit, Chef de laboratoire.	Truffert, Maurel.	Loyauté, Darcissac, Buneau, Schœngrün (E.), Damon, Vannieuwenhuys, Lucas.
M. Morax. *Ass.* : M. Bollack.	Mérigot de Treigny, Hartmann.	Charpentier (J.), Schlesser, Deschamps (J.-L.), Amat, Salinière.
M. Démelin. *Ass.* : M. Devraigne.	Deglaire.	Renardier, Laumann, Ramijean, Delaveuve.
Consultat. médecine M. Rivet. *Supp.* : M. Bory.	Denoyelle (*pr.*).	Pareux, Ducassy, Brunon, Toulouse.

HOPITAL LARIBOISIÈRE (*suite*).

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Consultat. chirurgie M. Toupet. *Sup.* : M. Hérisson.	MM.	MM. Germain, Guillermet, Lallemand.
Service d'électroth. M. Hirchmann, Chef de laboratoire.		Le Coq, Lichtenberger.
Radiologie. M. Haret, Chef de laboratoire. *Sup.* : M. Dariau.		Truchot.
Pharmacien M. Patein.		
Dentiste M. Rodier. *Adj.* : M. Schaefer.		

MAISON DE RETRAITE DE LA ROCHEFOUCAULD.

Directeur : M. Deschatre.

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Médecin M. Laubry.	Doumer.	Couturier.
Serv. des tubercul.	Hirschberg.	Jaubert, Dufieux, Jacquemaire de Souza, Mlles Grimbaum, Decaux.
Pharmacien M. Martin, Int. comptable.		
Dentiste		

MAISON DE SANTÉ (Hôpital Dubois). — Directeur : M. Jordy.

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Médecins M. Courtois-Suffit.	Bourgeois.	Salmon (J.), Lafont (H.), Pérard, Doizy, Vidal.
M. Comte.	Boulanger.	Leyritz, Razimbaud, Gauthier.
Chirurgiens M. Chifoliau.	Saxe, Humbert.	Lehmann (R.), Chartier, Ackermann, Finzi, Leboucher, Mlle Rondinesco.
M. Descomps.	Poissonnier, Malgat, Joanny.	Compin, Dufourcq, Trama, Chadourne, Agnès, Salvan, Lavaux, Lévy (M.).
Radiologie. M. Bouchacourt. *Sup.* : M. Charlier.		Retel.
Pharmacien M. Goris.		

HOPITAL DE LA MATERNITÉ. — Directeur : M. Potel.

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Accoucheur M. Potocki.	Powilewicz, Picard (R.), Adam (*pr.*).	
Médecin M. Nobécourt.	Mathieu (R.).	Roullet (E.), Renard (J.), Mlles Desgrez, Ivanichewitch.
Pharmacien M. Béhal.		
Dentiste		

HOSPICE DES MÉNAGES (ISSY) et HOSPICE DEVILLAS

Directeur : M. Saint-Martin.

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Médecin M. Weil-Hallé.	Azoulay, Boyau (*pr.*).	Delacloche.
Chirurgiens M. Alglave.	Nora, Chastange.	Theillier, Séglas, Rondy, Ksentine, Laurain.
Pharmacien M. Charles, Int. comptable.		
Dentiste		



AVIS ET RENSEIGNEMENTS

28 Juin. — *Rouen* : Ouverture du concours pour la désignation d'un chirurgien adjoint des hôpitaux de Rouen.

1er Juillet. — *Paris* : Ouverture, à l'amphithéâtre de clinique de l'hôpital Beaujon, du cours de gynécologie, en 20 leçons, de M. Savariaud.

10 Juillet. — *Paris* : Ouverture, à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, du cours de perfectionnement; les notions récentes sur les maladies du tube digestif.

19 Juillet. — *Berck-sur-Mer* : Ouverture du cours de vacances, en 12 leçons, sur la Tuberculose ostéo-articulaire et ganglionnaire et sur les éléments d'orthopédie pratique.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — Un cours de perfectionnement sur les maladies de la nutrition sera professé à la Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, par MM. Flandin, Brodin, Huber, chefs de clinique; Troisier et Grigaut, chefs de laboratoire.

Programme du cours. — Le diabète, étude clinique. — Les glycémies et la pathogénie du diabète. — Le traitement du diabète. — Les obésités et leur traitement. — La goutte et son traitement. — Les néphrites (deux leçons) et leur traitement. — Le dosage des substances azotées du sang. — L'artériosclérose et son traitement. — La lithiase biliaire (deux leçons) et son traitement. — La lithiase rénale et son traitement. — Les états anaphylactiques et leur traitement. — Les syndromes thyroïdiens et leur traitement. — Les syndromes hypophysaires et leur traitement. — Les syndromes surrénaux et leur traitement.

Ce cours, composé de 16 leçons, commencera le *jeudi 24 Juin* et aura lieu tous les jours sauf le dimanche, à la clinique de l'hôpital Saint-Antoine, à 3 heures de l'après-midi.

Il sera complété par des démonstrations pratiques faites au laboratoire sur tous les dosages actuellement utilisés en clinique.

Le droit de laboratoire à verser est de 150 francs. S'inscrire au secrétariat de la Faculté, guichet n° 3, les jeudis et samedis, de midi 3 heures.

CONCOURS

Agrégation. — Chirurgie. — Nomination — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, sont nommés agrégés :

Faculté de médecine de Paris : MM. Lardennois, Mathieu, Basset.
Faculté de médecine d'Alger : MM. Constantini, Lombard.
Faculté de médecine de Bordeaux : M. Papin.
Faculté de médecine de Lille : M. Géraud.
Faculté de médecine de Lyon : MM. Murard, Bonnet.
Faculté de médecine de Montpellier : M. Lapeyre.
Faculté de médecine de Nancy : M. Barthélemy,
Faculté de médecine de Toulouse : M. Ducuing.

Chirurgie des voies urinaires. — Nomination. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu. M. Heitz-Boyer est nommé agrégé pour la Faculté de médecine de Paris.

Prosectorat. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu sont nommés prosecteurs : MM. Bloch (René), Charrier, Gatelier.

Adjuvat. — Epreuve orale. — Ont obtenu : MM. Larcombe, 13; Herbz, 17; Massart, 14; de Gaudart d'Allaine, 17; Lamare, 15; Le Basser, 18.

Clinicat. — Un concours pour les emplois vacants de chefs de clinique s'ouvrira, à la Faculté de médecine de Paris, le *lundi 5 Juillet 1920*, à 9 heures du matin.

Places mises au concours : 1° Clinicat médical, 1 titulaire, 2 adjoints. — 2° Clinicat oto-rhino-laryngologique, 1 tit., 2 adj. — 3° Clinicat médical infantile, 1 tit. — 4° Clinicat chirurgical infantile, 1 tit., 1 adj. — 5° Clinicat gynécologique, 1 tit., 1 adj. — 6° Clinicat de la première enfance, 1 tit., 1 adj. — 7° Clinicat des maladies contagieuses, 1 tit., 1 adj. — 8° Clinicat thérapeutique, 1 tit.

Conditions du concours. — Les candidats devront se faire inscrire, au secrétariat de la Faculté, guichet n° 2, *jusqu'au samedi 26 Juin inclusivement.* Ils auront à produire leur acte de naissance et leur diplôme de docteur. (Le registre d'inscription sera ouvert tous les jours, de midi à 3 heures.)

Sont admis à concourir : tous les docteurs en médecine français. — Il n'y a pas de limite d'âge.

Les fonctions de chef de clinique sont incompatibles avec celles d'agrégé en exercice, médecin, chirurgien ou accoucheur des hôpitaux.

Pour tous autres renseignements, s'adresser au secrétariat de la Faculté.

Office public d'hygiène sociale. — Un concours pour la nomination de médecins attachés à l'Office public d'hygiène sociale du département de la Seine-Inférieure (section tuberculose) aura lieu à Paris, au début du mois d'Août 1920.

Ce concours se terminera par l'établissement d'une liste de présentation de cinq candidats dont le premier entrera en fontions le 1er Octobre 1920 ; les autres pourront être appelés au fur et à mesure des besoins et le seront d'après l'ordre de classement. L'Office s'interdit l'organisation de tout nouveau concours avant épuisement de la liste ainsi établie.

Les médecins nommés seront entre autres, chargés de la direction des Centres d'examen médical créés ou agréés par l'office. Ils devront prendre l'engagement de renoncer à toute clientèle.

Après un stage maximum d'un an, ils pourront être titularisés. Pendant la durée du stage, ils recevront une indemnité calculée au taux de 12.000 francs par an, ainsi qu'une indemnité exceptionnelle de logement de 100 francs par mois.

Après titularisation, le traitement est ainsi fixé : 3e classe, 14.000 francs; 2e classe, 16.000 francs (après 2 ans de 3e classe); 1re classe, 18.000 francs (après 3 ans de 2e classe).

L'Office envisage dès maintenant la création ultérieure d'une classe exceptionnelle et d'une hors-classe.

Pour tous renseignements, s'adresser à la Préfecture (Inspection des Services d'hygiène), à Rouen.

Le registre d'inscription sera clos le 14 Juillet 1920.

Ecole du Service de Santé de la marine. — Le nombre de places mises au concours pour l'admission à l'Ecole du Service de Santé de la marine en 1920 a été fixé ainsi qu'il suit :

Candidats à quatre inscriptions (ancien et nouveau régime). — 77 places, dont 30 pour la marine et 47 pour les troupes coloniales.

Candidats à 8 inscriptions. — 77 places dont 30 pour la marine et 47 pour les troupes coloniales.

Candidats à 12 inscriptions et 16 inscriptions nouveau régime. — 88 places, dont 40 pour la marine et 48 pour les troupes coloniales.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Médaille d'honneur des épidémies. — *Médaille de vermeil.* — M. Lisbot, médecin-major de 2e classe à Nevers ; Miss Bonness, hôpital des dames américaines de Blérancourt.

Médaille d'argent. — MM. Binet, médecin aide-major de 2e classe; Richard, Potherat, médecins-majors de 2e classe ; Rollet, médecin auxiliaire.

Médaille de bronze. — M. Fère, médecin aide-major de 1re classe.

(*Voir la suite, p.* 765.)

Comité d'hygiène mentale. — Sont nommés membres du Comité d'hygiène mentale au titre de membres élus par la Société amicale des médecins des établissements publics d'aliénés :

MM. Anglade, médecin en chef de l'asile public autonome d'aliénés de Château-Picon, Lalanne, médecin en chef de l'asile publics d'aliénés de Maréville, Tissot, médecin en chef de l'asile privé d'aliénés du Bon-Sauveur de Caen.

L'hygiène des locaux scolaires. — Le Conseil d'hygiène de la Seine vient d'adopter le vœu suivant :

Considérant que les bâtiments scolaires sont destinés à l'école ;

Qu'ils sont affectés à un service public, en vertu même de la loi qui en permet l'accès aux seules personnes dûment qualifiées et énumérées par les textes législatifs ;

Que l'école tend à devenir de plus en plus un lieu de réunions publiques, et un abri pour des services de toute nature étrangers au service scolaire ;

Que dans un grand nombre de cas, les locaux scolaires sont occupés de 8 heures du matin à 10 heures du soir ;

Que la présence presque permanente d'un public nombreux et l'occupation continue des locaux ne permettent ni la désinfection ni le nettoyage et constituent en quelque sorte des agents de propagation de maladies épidémiques et un danger permanent pour la santé des enfants ;

Emet le vœu que toutes mesures nécessaires soient prises pour rendre l'école à sa destination légale et pour la soustraire dans la plus large mesure à toute occupation étrangère au service de l'enseignement scolaire.

Commission permanente des stations hydrominérales et climatiques. — Sont désignés pour faire partie de la Commission permanente des stations hydrominérales et climatiques : MM. Faivre, Graux, Bouloumié, Boursier, Carron de la Carrière, Baudouin, Linossier, Moncorgé, Bardet, Bordas, Durand-Fardel, Gardette et Meillon.

L'Allaitement maternel. — L'Œuvre de l'Allaitement maternel vient de tenir son assemblée générale sous la présidence de M. Calmette, de l'Académie de médecine, sous-directeur de l'Institut Pasteur, qui a prononcé une allocution très applaudie. Il a félicité les collaborateurs de l'Œuvre du résultat obtenu. Le sénateur Paul Strauss, en quelques paroles éloquentes, a montré que l'Allaitement maternel était à la base de la protection infantile et l'un des remèdes les plus efficaces contre la dépopulation.

L'exercice de la médecine en France par les médecins étrangers. — M. Gaudin de Villaine, sénateur, ayant demandé à M. le ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales quelles sont les conditions requises pour qu'un médecin étranger puisse exercer sa profession en France, a reçu la réponse suivante :

« L'exercice de la médecine en France est subordonné à la possession d'un diplôme de docteur en médecine, délivré par le Gouvernement français à la suite d'examens subis devant un établissement d'enseignement supérieur médical de l'Etat (loi du 30 novembre 1892). »

(*Journ. off.*, 2 Juin 1920.)

Corps de santé militaire — Classement sur la liste d'ancienneté des médecins aides-majors qui ont accompli en 1919-1920 leur stage à l'Ecole d'application du Service de Santé militaire : MM. Abadie, Arbez, Jausion, de Saint-Rapt, Vogelin, Dillenseger, Godvelle, Gaignoux, Chanal, Jehl, Tournier-Lasserve, Tricoire, Lauzière, Mayer, Pretet, Jarry (M.-J.-L.), Cordier, Cros, Dumas, Pierson, Dreyfus, Hoté-Bridon, Baudet, Ricbourg, Laban, Lortholary, Brau, Grandclaude, Bretton (R.-J.), Guyot, Mynard, Goetz, Lafont, Georges, Jarry (R.-L.-A), Membrey, Rue (J.-E.), Alquier, Vicherat, Fournier, Dufilhol, Campaignolle, Dalidet, Collet, Beghin, Billant, Vandenbossche, Lenoir, Andouy, Monestier, Laveine, Villacèque, Fromant, Audinot, Giraud, Carret, Fontaine, Leguay, Lepine, Jeannot, Dirat, Varnier, Bretton (R.-P.-J.), Rue (L.-C.), Siraudin de Bernard de Seigneurens, Fricker, Brissac, Barbier, Houssin, Tauflieb, Carade, Dupas, Poty, Robin, Heuraux, Bardon, Chossut-Perret, Siuroles, Loiseau, Fabre, Médan, Wallet, Birbis, Mougeot, Radais, Guérinet, Audroing-Houssais, Godart, Cayotte, Denis, Bonnet, Roger, Liautard.

— Sont arrêtées les mutations suivantes :

Médecin principal de 1re classe. — M. Crepet est affecté à place de Verdun.

Médecin-major de 1re classe. — M. Lesterlin est affecté à place de Lyon.

Médecins-majors de 2e classe. — M. Pinat est affecté à place de Toulouse ; M. Lévy est affecté à la place de Draguignan ; M. Streissel est affecté à l'armée française du Rhin.

Médecins aides-majors. — Sont affectés : M. Jame, au camp d'Avor ; MM. Barraux, Blanchard, Hugue, à l'armée d'Orient ; M. Casabianca, aux troupes de la Sarre ; M. Decrocq, en Algérie ; M. Ramery, à la division d'occupation de Tunisie ; M. Guyonnet, à la place de Montbéliard ; M. Pourtau, aux troupes d'occupation du Maroc ; M. Lassale, à la place de Maubeuge ; M. Pinard à l'armée du Levant.

Service de Santé de la marine. — M. le médecin de 1re classe Fantôme est maintenu dans les fonctions de médecin résident à l'hôpital maritime de Cherbourg, pour une nouvelle période d'une année, à compter du 5 Juillet 1920.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont arrêtées les affectations suivantes : au 22e régiment d'infanterie coloniale à Marseille, M. Ponthiou-Lavielle, médecin-major de 1re classe ; au 3e régiment d'artillerie coloniale à Charenton, M. Vincens, médecin-major de 2e classe ; à l'armée du Rhin, M. Morin, médecin aide-major de 1re classe ; à l'armée d'Orient, M. Butin, médecin-major de 1re classe.

— Les élèves de l'Ecole principale du Service de Santé de la marine et des colonies mis à la disposition des troupes coloniales ont reçu les affectations suivantes : En Indochine, MM. Bouvier, Hauvespre, Pascal, Robert, Bonnel ; à Madagascar, MM. Le Calvé, Bernard, Dodoz, Thomas ; en Afrique occidentale, MM. Campunaud, Guirriec, Calandeau, Malaussène, Durieux, Guidon, Jouhaud ; en Afrique équatoriale, MM. Guillet, Delinotte, Le Coz, Aliègre, Seguy, Bravard, Laigrel ; au Maroc, MM. Fabre, Vaurel ; à l'Armée du Levant, MM. Lacaze, Bizien, Saliceti, Houzé, Rougnon et Jeansotte.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Citations à l'ordre du jour :

— M. Manzoni, médecin de 1re classe de la marine marchande : frappé de cécité et de paralysie à la suite du torpillage de la *Provence* et décédé des suites de ses blessures.

(*Journ. off.*, 9 Juin 1920.)

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique

(*Voir la suite, p.* **767**.)

est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical; il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à LA PRESSE MÉDICALE).

Microscope Zeiss à vendre.— Ecr. *P. M.*, n° 2436.

Docteur achèterait comptant clientèle importante Paris ou banlieue immédiate.— Ecr. *P. M.*, n° 2441.

Peau, v. urin. et gynéc. Anc. ext. Paris, Franç., étud. term., 30 a., meill. référ., libre Juill. à Nov., rempl. ou assist. spécial. p. toutes rég.— Ecrire *P. M.*, n° 2450.

Int. hôp. Paris ach. compt. clientèle Paris ou assoc. confr. âgé ou fatigué. — Ecrire *P. M.*, n° 2457.

Cabinet voies urinaires, gynécologie, syphilis; très connu. Plein centre de Marseille, long bail, à céder. — Ecrire *P. M.*, n° 2470.

Situation d'avenir offerte à docteur jeune et actif, au courant peau, voies urinaires, laboratoire, ville de province. On compléterait éducation professionnelle. — Ecrire *P. M.*, n° 2471.

On demande, pour clinique urologique Paris, chef de laboratoire, au courant de tous les examens urologiques, 2 ou 3 heures par jour; 500 fr. par mois. — Ecrire *P. M.*, n° 2472.

Docteur, 31 a., int. hôp. Paris, cherche sit. méd. demi-activ. : ville d'eaux ou cab. spécialité, prendr. success. — Ecrire *P. M.*, n° 2473.

Excellent manipulateur radiographe et photographe, sérieuses références, demande place, pour Paris seulement. — Ecr. *P. M.*, n° 2474.

Docteur cherche occup. peu fatig. méd. ou para., Paris ou gr. ville, Nov. à Mai. — Ecr. *P. M.*, n° 2475.

Une part. d'appart. à sous-louer boul. Malesherbes, entre Madel. et St-August., au 1er étage : salle d'att., 1 ou 2 cab. de consult., serv., électr., gaz, téléph., etc., à méd. exerç. autre spéc. que stomat.—*P. M.*, n° 2476.

Jeune docteur, préparateur spécialité, libre après-midi, soirée et dimanche, demande situation médicale. — Ecr. *P. M.*, n° 2477.

Etudiant, 16 inscriptions, interne des hôpitaux, ferait remplacements. — Ecrire *P. M.*, n° 2478.

Jeune docteur méd. ferait remplacement pendant vacances, région Ouest préfér.. — Ecr. *P. M.*, n° 2479.

AVIS. — Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

N° 41 Samedi, 19 Juin 1920

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale. . . . . . 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LA CONFÉRENCE NATIONALE

DE LA

LIGUE CONTRE LA MORTALITÉ INFANTILE

Paris, 23-24 Mai 1920.

La *Ligue contre la mortalité infantile* a très judicieusement choisi les fêtes de la Pentecôte pour réunir à Paris les puériculteurs français : médecins, administrateurs et philanthropes de l'un et l'autre sexes. Cette *Conférence nationale*, faisant suite au *Congrès de la protection de l'Enfance du premier âge*, réuni à Bordeaux en 1913, s'est tenu à la Faculté de Médecine sous la présidence de M. le sénateur Paul Strauss. Elle a attiré un grand nombre d'adhérents venus de tous les coins du territoire pour se documenter sur *les moyens les plus efficaces de combattre la mortalité des nourrissons* et pour apporter les résultats de leurs expériences personnelles.

L'organisation méthodique de la lutte contre la mortalité infantile est reconnue par tous comme d'extrême urgence et cependant elle est à peine ébauchée. Les lois sont insuffisantes et mal appliquées en beaucoup de régions; les œuvres, pleines de bonne volonté, sont trop peu nombreuses, trop irrégulières encore dans leur fonctionnement et surtout insuffisamment coordonnées ; les subventions, enfin, sont dérisoires.

A quoi bon le cacher? Il faut de l'argent, beaucoup d'argent pour obtenir, suivant le mot de Lakanal, que *toute mère qui allaite soit la nourrice payée de son enfant*; il en faut également pour appointer le personnel médical et social de telle manière qu'il puisse véritablement consacrer aux tout petits son temps et son activité.

L'*assistance au nourrisson* est actuellement à la période où se trouvait le Service de Santé au début des hostilités, c'est-à-dire à l'état embryonnaire. En moins de deux ans, devant l'immensité du danger et la nécessité de récupérer rapidement les combattants, une transformation radicale s'est opérée sous nos yeux et nos formations sanitaires ont été puissamment organisées et outillées par les services de la guerre, secondés par des œuvres privées. La menace que comporte pour la France la mortalité infantile n'est pas moindre que celle de la diminution de nos effectifs durant les hostilités. Pourquoi ne ferait-on pas dès lors pour l'enfant ce qu'on a réussi à réaliser pour le combattant ?

Les règles de la puériculture française sont actuellement bien établies; elles consistent avant tout à prévenir les abandons, à encourager l'allaitement maternel et à surveiller les enfants placés

en nourrice. Ce qu'il faut à présent, c'est mettre en pratique ces règles sur lesquelles les puériculteurs dans l'ensemble sont d'accord.

***

Deux questions ont été mises à l'ordre du jour par la *Ligue contre la mortalité infantile* :

1° *L'encouragement à l'allaitement maternel* ;

2° *Le placement des nourrissons que les mères ne peuvent garder.*

Encouragement à l'allaitement maternel.

Un des sujets les plus intéressants traités devant la conférence a été celui de l'**Allaitement dans les Maternités**. Ainsi que l'a montré M. Bosc, médecin chef de l'hôpital de Tours, pour que la mortalité infantile tombe de 50 pour 100 (chiffre des crèches hospitalières) à près de 0 p. 100; pour que le nombre des abandons tombe dans la même proportion, il faut et il suffit que la mère et l'enfant soient cueillis à la sortie des Maternités et gardés à l'abri de tout besoin, tant que cette mère a une goutte de lait à donner à son enfant.

Le premier asile établi sur ces bases est l'*Abri maternel* de Nanterre, près de Paris. Cet asile, dirigé avec une compétence remarquable par une femme de grand cœur, Mme la comtesse Hocquart, réalise un type d'œuvre qui mérite d'être généralisé dans toute la France.

La *Crèche de l'hôpital de Tours*, créée d'après les mêmes principes, démontre, en effet, qu'il est facile d'abaisser la mortalité infantile. Toute nouvelle accouchée de Tours ou du département est admise à la crèche avec son enfant — à la seule condition qu'elle l'allaite — et ce, pour un délai qui n'est limité que par la fin de cet allaitement; elle est logée, nourrie et reçoit une allocation de 1 fr. 25 par jour. Les résultats ont été excellents. On peut les obtenir partout.

D'autres villes d'ailleurs ont ouvert des asiles similaires. M. Rousseau Saint-Philippe nous a signalé la tentative réalisée à Bordeaux à l'*Hôpital-hospice*, un des plus beaux de France. M. Paterne et M. Ansaloni nous ont parlé des résultats qu'ils ont obtenus à Blois dans le même ordre d'idées. Jadis la crèche de Blois s'appelait l'*Abattoir des Enfants*, car presque tous les bébés y succombaient; depuis la fondation du nouvel asile, presque tous les enfants vivent grâce au sein maternel. M. Merlin, sénateur de la Loire, nous a fait connaître la très belle *Maison maternelle* ouverte à Saint-Étienne dans le collège et entourée de jardins. Elle a reçu, depuis 1914, près de 8.000 mères du département, des régions voisines ou des pays envahis ; le nombre des décès y fut très minime. M. Forest nous a dit les bons résultats obtenus à l'asile de l'*Institut de puériculture de Strasbourg*. M. Petit, qui dirige à Niort *la Maternité départementale*, a pu constater également les bienfaits de l'asile maternel, créé par lui à l'image de celui de Tours. M. Chatin nous a parlé de la *Maison des mères*, fondée à Lyon sur l'initiative municipale. M. Macherat, maire de Tulle, a exposé les résultats obtenus à la *Maternité départementale de la Corrèze*, dont il est médecin chef.

La conclusion de ces faits s'impose. Comme le demande M. Bosc, *le Ministère de l'Hygiène, l'Assistance publique, les Commissions administratives des Hôpitaux de province doivent prendre immédiatement la décision de généraliser cette mesure à toutes les Maternités de France.*

A Paris, l'Assistance dispose de 529 places pour recueillir les mères à la sortie des Maternités, mais un tiers d'entre elles seulement sont hébergées pendant huit à dix mois; les autres n'ont droit qu'à une convalescence de deux à quatre semaines. L'organisation parisienne est donc totalement insuffisante et M. Nobécourt, médecin de la *Maternité de Paris*, a montré, chiffres en mains, qu'il fallait 2.000 lits pour remédier à la situation actuelle. La dépense qui en résulterait serait de 7 millions pour assurer le fonctionnement des asiles ; malheureusement la grande difficulté est de trouver des locaux.

Le professeur Marfan, au cours de la discussion, a dit et redit qu'il attend encore qu'on lui montre une œuvre recevant des poupons de 0 à 1 an, *non allaités au sein*, dont la mortalité soit inférieure à 50 pour 100. Son opinion vient à l'appui des expériences que nous venons de rapporter, et par ailleurs il a ajouté qu'à son avis les enfants *exclusivement* au sein ne font pas de choléra infantile.

Le *sein maternel* constitue donc la sauvegarde des enfants. Aussi la *Ligue contre la mortalité infantile* a-t-elle émis le vœu « que l'allaitement maternel soit encouragé par tous les moyens ; soit que la mère (surtout la fille-mère) soit hospitalisée, nourrie et payée pendant plusieurs mois, ce qui supprime ou suspend les abandons ; soit que pour ne pas détruire le foyer familial, la mère nourrice travaille chez elle, aidée et secourue à condition qu'elle fréquente une consultation de nourrissons et qu'elle soit surveillée par la visiteuse attachée à cette consultation ».

Pour encourager l'allaitement maternel d'autres mesures ont également été envisagées. Si l'on pouvait en temps voulu éclairer les mères, leur faire distribuer des secours et leur venir en aide avec l'appui des nombreuses œuvres existantes, on éviterait souvent la séparation et le placement en nourrice. Pour atteindre ce but, j'ai demandé que la *déclaration de placement* rendue obligatoire par la *loi Roussel* (article 7) ne fût pas faite après, mais bien quinze jours avant le placement. De la sorte, les œuvres spécialisées et, à Paris les dames visiteuses de l'*Office du nourrisson* que je voudrais voir annexé à chaque mairie en coordination avec le *Bureau de bienfaisance* et l'*Union des Œuvres de l'arrondissement*, pourraient éviter

très souvent une détermination regrettable et en tout cas la rendre aussi peu dangereuse que possible en dirigeant le placement de l'enfant, lorsque celui-ci aura été reconnu absolument inévitable.

Je viens de faire allusion aux *Unions des Œuvres d'arrondissement*. Elles rendent à Paris depuis de nombreuses années les plus grands services et je souhaite qu'elles soient de plus en plus connues de nos confrères. En liaison avec elles existent dans certains arrondissements, en particulier, dans le XIVe, des *Groupements d'œuvres de l'Enfance* dont M. Lesage nous a fait connaître le fonctionnement. Dans un rapport très documenté, M. Chatin, de son côté, a mentionné les résultats obtenus à Lyon par le *Groupement des œuvres lyonnaises*, fondé avec l'appui des Américains et basé principalement sur le rôle dévolu au corps des *visiteuses de l'enfance* qui, suivant un vœu émis par la Ligue, doivent être encouragées et développées.

Le groupement des œuvres s'occupant du nourrisson s'impose. M. Marfan a rappelé quelle doit être sa composition : il doit comprendre une *consultation de nourrissons*, une *crèche-garderie*, une *cantine maternelle*, un *asile pour mères nourrices*, une *crèche-hôpital*, une *cuisine de lait* avec *étable*, un *asile de plein air pour nourrissons*. Il faut pour les réaliser de l'argent, des bâtiments, du matériel, du personnel. Eh oui! mais il faut bien savoir qu'on devra un jour en venir là si l'on veut réellement sauver les petits Français qui meurent en si grand nombre.

En attendant que ces projets soient réalisés, la **Consultation de Nourrissons** reste le pivot de la lutte contre la mortalité infantile. M. Marois, *directeur de l'Assistance et de l'Hygiène publiques de Seine-et-Oise*, nous a exposé leur fonctionnement dans son département et il a su nous démontrer qu'il est des administrateurs qui n'ont rien d' « administratif ». M. le sénateur Merlin à juste titre proclamait que les problèmes envisagés par la Ligue sont à beaucoup d'égards plus administratifs que médicaux ou hygiéniques. Leur solution deviendra très aisée le jour où tous nos fonctionnaires apporteront à la cause de l'enfance le même cœur, le même sens des besoins maternels et infantiles que l'a fait devant nous l'honorable M. Marois. Dans son rapport, il a demandé que le Parlement votât une loi obligeant les nourrices et les bénéficiaires d'assistance à présenter leurs enfants aux consultations et d'autre part que les Pouvoirs publics missent à la disposition des départements les crédits pour rétribuer le personnel de ces consultations. Ce vœu a été voté.

En Seine-et-Oise, sur la proposition de M. le préfet Chaleil, le Conseil général a décidé que désormais les médecins dirigeant les consultations de nourrissons auront droit à chacune des séances, pour chaque enfant présenté, même s'il appartient à la catégorie des protégés et des secourus, à une indemnité de 1 franc, avec cette restriction que l'indemnité totale ne pourra jamais être supérieure à 30 francs par séance. Ces dispositions entrées en vigueur le 1er Janvier 1920 devraient être appliquées dans tous les départements.

Les **Primes d'Allaitement** ont été l'objet d'un rapport de M. Sébastien Turquan, directeur honoraire au ministère de l'Intérieur, qui a réclamé leur relèvement. Comme l'a montré M. Paterne, ces primes, en Loir-et-Cher, par exemple, sont dérisoires, car la mère ne touche qu'une mensualité de 12 fr. 50 alors que le prix alloué à une nourrice mercenaire est de 45 francs par mois. Il y a là une contradiction qui doit cesser si l'on veut suivant le vœu déposé par notre confrère de Blois et accepté par la Ligue, que les mères pauvres deviennent à la sortie des Maternités les nourrices payées de leurs enfants.

Les **Chambres d'Allaitement** ont été mises en cause sur une intervention de Mme Clotilde Mulon qui, très justement, réclame l'application de la loi de 1917. Il convient en effet de faire observer que le règlement d'administration publique fixant le mode d'application de cette loi n'a pas encore été promulgué.

Le **Carnet d'élevage obligatoire** n'a été l'objet d'aucun rapport, mais M. le sénateur Paul Strauss y a fait une allusion qui mérite d'être retenue. Il est certain qu'en instituant ce carnet confié à la mère ou à la nourrice, on facilitera de beaucoup la surveillance des nourrissons qui, un jour ou l'autre se trouveront tous sous la sauvegarde des Pouvoirs publics, le principe du libre choix du médecin restant naturellement observé.

Placement des nourrissons que les mères ne peuvent garder.

Les nourrissons séparés de leur mère peuvent à l'heure actuelle être placés *chez une nourrice isolée*, *dans un centre d'élevage*, ou dans une *Pouponnière*. Chacun de ces modes de placement a fait l'objet d'un rapport particulier.

M. Jules Renault, parlant du **Placement chez les Nourrices isolées**, a montré que les familles aussi bien que l'Assistance publique ne peuvent plus trouver de nourrice au sein. A son avis, d'ailleurs, la *loi Roussel* a amélioré notablement les statistiques de l'élevage au biberon. Il est toutefois regrettable que les enfants placés à la campagne aient à subir parfois, avant d'arriver à leur point de destination, un trajet de quatre à cinq jours durant lesquels ils sont exposés à toutes les intempéries. Cette négligence est tout à fait contraire au règlement. Il serait désirable que la répartition des bébés dans les régions nourricières fût effectuée à l'aide d'automobiles.

En étendant le bénéfice de la loi Roussel au plus grand nombre possible d'enfants et en vul-

garisant la stérilisation du lait, la mortalité infantile est appelée à diminuer considérablement dans les campagnes. A ce sujet, je crois qu'il serait fort désirable d'obtenir des municipalités ou des consultations de nourrissons qu'elles missent à la disposition des mères et des nourrices, soit gratuitement, soit moyennant une faible rétribution mensuelle, des appareils Soxhlet qui permettent d'obtenir un lait bien stérilisé et évitent des transvasements dangereux.

Le placement individuel chez une nourrice à distance n'est pas l'objet d'une surveillance assez stricte. D'ailleurs, nous l'avons vu, les conditions économiques actuelles le rendent très difficile, qu'il s'agisse d'élever l'enfant au sein ou au biberon. Dans ces conditions, il faut envisager le placement dans un centre d'élevage ou dans une pouponnière.

M. Wallich a prononcé une éloquente plaidoirie en faveur des **Pouponnières** et il a montré qu'elles sont appelées à rendre de grands services. Les statistiques établies à la *Pouponnière de Porchefontaine*, les résultats obtenus par les *Pouponnières de l'Entr'aide des mères*, créées plus récemment avec le concours des élèves des lycées et collèges, sont satisfaisants. Dans ces conditions, le type *Pouponnière* paraît devoir être maintenu, mais en étant surtout réservé aux bébés sains qui devraient n'y être admis qu'âgés de moins de six mois. Il est étonnant au surplus de constater que les *Pouponnières* n'ont pas d'existence légale en France et qu'elles n'ont été l'objet d'aucun règlement d'administration publique.

Les *Pouponnières* présentent cependant des inconvénients sérieux. Leur prix de revient est élevé et elles comportent l'agglomération des enfants, toujours fâcheuse à cause des risques de contagion et de l'insuffisance du personnel. Enfin les résultats sont médiocres pour l'élevage des débiles.

Les **Centres d'Élevage** constituent un mode de placement particulièrement recommandable. Comme l'a dit M. Méry, ils permettent d'améliorer le placement familial à la campagne, en unissant ses avantages (prix modérés, isolement des enfants, air pur) à ceux des pouponnières (surveillance étroite et hygiène alimentaire).

Les centres d'élevage ne doivent pas comprendre plus de cinquante enfants groupés autour d'une localité dotée d'une *consultation de nourrissons avec infirmerie*, sous la direction d'un médecin puériculteur, assisté d'une infirmière visiteuse. Le centre d'élevage devrait, en outre à mon sens, comprendre *une laiterie modèle*, étant donné que la grande majorité des enfants sont élevés au biberon.

La création de nombreux centres d'élevage doit être encouragée ainsi qu'en a exprimé le vœu la *Ligue contre la mortalité infantile* et les grandes villes devraient en posséder en nombre suffisant.

Comme le montre ce rapide exposé, la *Ligue contre la Mortalité infantile* a fait de bonne besogne durant les deux jours de fête de la Pentecôte. Elle réclame une série de mesures judicieuses et urgentes. Il conviendrait que leur application ne fût pas livrée à la bonne volonté des communes, des œuvres ou des individus, et que l'organisation de l'Assistance au nourrisson en France fût confiée à la direction d'une personnalité puissante ayant pouvoir et autorité pour faire vite et bien. Il y va de l'avenir du pays, ne l'oublions pas!

G. Schreiber.

VARIÉTÉS

Une Caisse nationale des grandes familles.

La presse réclame chaque jour d'une manière plus pressante, sous les signatures les plus autorisées, que le concours dû aux familles françaises par la nation ne se borne pas à de bonnes paroles. Elle réclame non une aumône dérisoire, mais un concours pécuniaire suffisant. Ces interventions justifiées vont-elles enfin aboutir? On peut le prévoir. Et il importe que ce soit sans tarder.

C'est en France que la natalité est relativement la plus faible; c'est la France qui est le plus gravement atteinte par la dépopulation. Cette situation défavorable, et même dangereuse, ne peut être relevée que par toute l'énergie de notre race, secondée par l'appui effectif de notre Gouvernement; et elle doit l'être au plus tôt, car il ne faut pas perdre de vue que, dans la concurrence des nations modernes, notre dépopulation entraînerait notre déchéance et notre ruine.

Quelle est la cause de la dépopulation accélérée de la France? C'est l'état de nos mœurs. Or, il n'est pas douteux que notre législation, disposée comme à plaisir pour rendre plus lourdes les charges des familles nombreuses, et qui vient d'être corrigée, dans une mesure appréciable, par les lois fiscales votées par la Chambre, a agi graduellement sur les mœurs. Qui peut contester que les impôts indirects ou de consommation grèvent les familles quand elles s'accroissent, et que celles-ci acquittent, sous toutes les formes, un ensemble de taxes incomparablement supérieur aux impôts qu'acquittent les célibataires ou les familles peu nombreuses?

Il est équitable et urgent, et conforme au principe républicain de la répartition des charges entre les citoyens selon leurs facultés, que la nation contribue aux charges excessives de ces familles et leur restitue une partie des impôts qu'elles acquittent en excès. Il ne s'agit en aucune façon de brimer les célibataires, comme on le répète avec trop d'empressement: il s'agit de mettre en application une péréquation des charges.

C'est en s'inspirant de ces considérations que le Conseil supérieur de la Natalité vient d'établir une échelle d'allocations familiales et qu'il émet le vœu qu'elles soient distribuées sous forme de versements annuels de 200 francs pour le 3e enfant, de 600 francs pour le 4e enfant et de 700 francs pour le 5e et les suivants. Dans son projet, le coût des allocations serait supporté par une *Caisse nationale des grandes*

familles. Cette caisse serait alimentée par des impôts directs, dont seraient exonérés les Français trop jeunes pour avoir une famille, les femmes veuves ayant un enfant et ceux qui auraient donné 4 enfants au pays, que ces enfants soient vivants ou décédés.

La Caisse nationale des grandes familles distribuerait des primes à la natalité de 2 500 francs, pour la naissance du 3e enfant et des suivants, aux chefs de famille qui auraient contracté une assurance familiale en versant à la caisse une somme annuelle de 25 francs. Ainsi, la charge des appuis pécuniaires ne serait plus laissée aux départements et aux communes qui la supportaient et l'assuraient, le plus souvent, dans des conditions défectueuses.

L'active Association, l'*Alliance nationale pour l'accroissement de la population française*, qui n'a cessé de revendiquer des compensations effectives pour les familles qui garantissent l'avenir moral et matériel du pays, soutient par des interventions pressantes, au nom de ses nombreux adhérents et conformément à son programme, le projet ministériel d'une *Caisse nationale des grandes familles*. Il faut souhaiter que ces efforts, enfin dirigés vers les réalisations, aboutissent dans le plus bref délai, car nous sommes aux prises avec les graves rédités qu'exprimait M. Paul Deschanel, quand il disait récemment : « La France se dépeuple avec une rapidité mortelle... Avant de savoir comment nous vivrons, il faut savoir si nous vivrons ! »

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

SOUSCRIPTION EN FAVEUR DES UNIVERSITÉS AMÉRICAINES

Les établissements d'enseignement universitaire aux Etats-Unis ont besoin d'argent. Aussi actuellement 75 institutions, collèges ou universités ont entrepris des campagnes. Elles ont besoin d'une somme globale d'environ $ 200.000 000.

Cinq grandes universités, Harvard, Princeton, Cornell, Horthwestern et New-York, veulent recueillir à elles seules près de $ 70.700.000. La Northwestern demande $ 25.000.000; Harvard, $ 15.250.000; Cornell, $ 10.000.000; Princeton $ 14.000.000; celle de New-York, $ 16.400.000.

Les plus petites institutions ou les écoles spéciales réclament de $ 8.000.000, comme le Massachusetts Institute of Technology, jusqu'à $ 10.000.000 comme l'Université Fordham qui veut ériger un édifice à la mémoire de ses gradués tombés au champ d'honneur.

Les collèges de femmes comme Mount Holyoke, Smith College et Bryn Mawr ont aussi entrepris des campagnes.

Trois des institutions qui font la campagne la plus intense ont déjà été gratifiées de beaux dons. M. Frick a donné $ 10.000.000 à Princeton, $ 5.000.000 à Harvard et $ 5.000.000 à la Massachusetts Institute of Technology.

L'Université Northwestern de Chicago a l'intention de recueillir $ 25.000.000. Elle demande $ 10.000.000 pour construire de nouveaux édifices, et établir un fonds de dotation pour l'entretien de ces édifices; $ 11.000.000 pour agrandir le champ d'action de l'Université, et $ 4.000.000 pour continuer l'œuvre de la maison. L'Université a aussi l'intention de tirer de cette somme un fonds suffisant pour élever le salaire de ses professeurs.

L'Université de Pittsburg a aussi entrepris une campagne de souscription. Elle veut prélever $ 16.000.000. Elle demande $ 1.500.000 cette année et un million chaque année jusqu'à concurrence de la somme requise.

Jusqu'à présent Havard a reçu $ 12.000.000. Dès que la somme réclamée, soit $ 15.250.000, aura été souscrite, les salaires des professeurs seront augmentés de 30 pour 100. On a déjà accordé une augmentation de 20 p. 100. Si la somme demandée est reçue, la nouvelle augmentation sera donnée; ce qui fait que les salaires des professeurs auront été augmentés de 50 pour 100, cette année. On nommera des nouveaux membres dans le personnel du département de chimie. Ces nouveaux membres recevront en salaire l'intérêt d'une somme d'un million. Un autre million sera employé à établir de nouveaux laboratoires de chimie.

A la fin de Janvier, l'Université de Princeton avait reçu en souscriptions $ 4.600.000, soit 30 pour 100 de la somme demandée, $ 14.000.000. Depuis, d'autres souscriptions sont venues s'ajouter aux premières. Les autorités ont l'intention d'employer au moins $ 2 000.000 à l'augmentation des salaires des professeurs. (*La Clinique*, Montréal.)

LIVRES NOUVEAUX

Guide pratique de Radiographie et de Radioscopie, par M. Rechou. 1 vol. in-16 de la collection *les Actualités médicales*, de 96 pages avec 27 figures (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs). Prix : 2 francs + 10 pour 100.

Dans ce guide très élémentaire, destiné aux débutants en radiologie, et conçu dans un esprit exclusivement pratique, l'auteur n'a décrit que les appareils les plus utiles à connaître et indiqué que les méthodes d'examen les plus simples.

Il étudie successivement l'instrumentation, la radiographie des différentes parties du corps, l'examen radioscopique des principaux organes et la localisation et l'extraction des corps étrangers. Quelques indications bibliographiques permettent de se reporter aux ouvrages où se trouvent traitées de façon approfondie les différentes questions. A. G.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE PHILANTHROPIQUE

Sommaire du n° 273.

INSTITUTION SAINTE-PÉRINE-ROSSINI ET MAISON DE RETRAITE CHARDON-LAGACHE

Directeur : M. FOURNIER.

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Médecin M. BABONNEIX.	MM. Guéron, Dugué (*pr.*).	MM.
Dentiste M.		

HOPITAL NECKER. — Directeur : M. JUBAULT.

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Médecins M. RÉNON.	Blamoutier.	Engelbach, Fugeron, Leplat, Mlle de Saussines.
M. BROUARDEL.	Bonnard.	Michaux, Laloux, Ghouila, Caffort, Migault.
M. SICARD.	Paraf.	Berthon, Alamartine, Ollivier, Largeau, Wallich.
M. HALLÉ.	Marquézy.	Baranger (J.), Durand (P.), Jacquet, Moret.
Chirurgiens Prof. M. X... *Sup.* : M. SCHWARTZ. M. HOUDARD, Chef de clinique. M. COSTANTINI, Chef de clinique adj. M. BRULÉ, Chef de labor.	Fey, Bertrand (L.), Aurousseau.	Lévy (J.), Jamet, Girot, Ravina, Vérin, Meurdrac, Suau.
Prof. LEGUEU. M. MARSAN, Chef de clinique. M. DE BERNE-LAGARDE, Chef de clin. adj. MM. CHARBONNIER, VERLIAC, MOREL, Chefs de labor.	Petit-Dutaillis, Charrier, Fruchaud.	Popovitch, Yvanovitch, Avramovitch, Lorain, Chabanier, Diriks, Thurel, Arrivat, Troncin, Mlle Papin.
M. ROBINEAU.	Lamare, Richoux.	Jarrige-Lemas, Lévy (M.), Buisson, Cogné, Lamare.
Consultat. médecine M. FOIX. *Sup.* : M. Thibaut.	Marchal (*pr.*).	Chavary, Trolard.
Consultat. chirurgie M. CAUCHOIX. *Sup.* : M. Doré.		Armingeat, Talon.
Consult. d'Ophtalm.	Poulard.	
Radiologie M. GUIBERT, Chef de laboratoire. M. PETIT, Chef de labor. supp.		Evrain.
Pharmacien M. HÉRISSEY.		
Dentiste. M. PITSCH.		

HOPITAL DE LA PITIÉ. — Directeur : M. ROGER.

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Médecins M. BABINSKI.	Krebs, Godard (H.) (*prov.*).	Dossin, Gournay, Depouilly, Guiberteau, Jossand, Mlle Lachowsky.
M. LION.	Leveut.	Vernant, Crétin, Cornudet, Fourcault, Allot, Minvielle (P.).
M. THIROLOIX.	Durand (A.).	Prévot (P.), Harriague, Paychère, Stockman, Andrieux, Lifschitz.
M. ENRIQUEZ.	Antoine.	Nemours (A.), Alary, Leblanc, Armingeat, Fouquet, Kourilsky, Lepelletier, Amabilis.
M. JOSUÉ.	Cochez.	Longepierre, Besson, Duchein, Lévy (M.), Wahl, Machavoine, Tiby, Robert, Lévy (P.).
M. VAQUEZ.	Giroux.	Lougnon, Huet (P.), Laval, Roy, Raoul, Seligmann (A.).

HOPITAL DE LA PITIÉ (*suite*).

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Chirurgiens M. ARROU.	MM. Brouet, Duponchel, Ruelle.	MM. Monot (P.), Ferru, Sordinas, Coffin, Triboulet, Weill, Funck, Desoubry.
M. THIERY.	Morice, Paturet, Reinhold, Chevallier (*pr.*).	Bonté, Bazelis, Mer, Parfoury, Yotte, Gallet, Pagès, Fabre.
M. MAUCLAIRE.	Fitte, Delotte, Olivieri, Leroux (*pr.*).	Galperine, Brenniel, Meignant, Degisors, Martin, Bazouge, Peronne, Lamachi, Léjard.
Accoucheur M. LELORIER.	Stiassnie.	Lehmann, Jondeau, Ladroitte, Heitz, Wurtz (J.), Dufraisse.
Consultat. médecine M. VINCENT. *Sup.* : M. Jacob.	Richon (*pr.*).	Maigre, Mlles Zvibak, Thizy.
Consultat. chirurgie M. GERNEZ. *Sup.* : M. Claeys.		Béguin, Lemoine, de Lorgeril.
Consult. d'oto-rhino-laryngologie. M. BOURGEOIS. *Sup.* : M. Sourdille.		Cretté, Cossé, Logeais.
Cons. Ophtalmologie. M. MONTHUS. *Sup.* : M.		Châtellier, Luizy.
Radiologie M. DELHERM, Chef de laboratoire. M. GRUNSPAN, Chef de labor. adjoint. *Sup.* : M. Laquerrière.		Cazaubon, Hurez.
Pharmacien. M. DELÉPINE.		
Dentiste. M. ROY.		

HOPITAL SAINT-ANTOINE. — Directeur : M. GUTZWILLER.

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Médecins Prof. CHAUFFARD. M. FLANDIN, Chef de clinique. MM. HUBERT, BRODIN, Chefs de clinique adj. MM. TROISIER, GRIGAUT, RONNEAUX, Chefs de labor.	Lempérière, Broussole.	Oddo, Gallois, Epagneul, Béclère, Gueusier.
Serv. des tubercul. (anciens militaires).		Martin, Castéran.
M. SIREDEY.	Mlle Thivolet.	Jeanjean, de Peretti della Rocca, Mlles Génin, Chauvet, Baud.
M. BÉCLÈRE.	Gibert.	Durieu, Loubrieu, Oury, Lambling, Boiteux, Mlle Cabiale.
M. LE NOIR.	Jacquelin.	Louet, Le Goff, Fenal, Jonesco, Célice, Lefèvre.
M. CLAUDE.	Martin de Laulerie.	Benda, Mâle, Piot, Mlle Dejerine.
M. RAMOND.	Serrand, Deroche (*prov.*).	Delgove, Wickham (R.), Bidermann, Flahaut, Legrain, Narboni.
M. BENSAUDE.	Ernst.	Delage, Cuvigny, Vasselle, Privé, Férey.
M. COYON.	de Massary.	Labarraque, Trotsky, Courtin, Merlin.
Chirurgiens Prof. LEJARS. M. BROCQ, Chef de clinique. M. SÉJOURNET, Chef de clinique adj.	Quénu, Ducastaing, Lascombe.	Prévost, Giet, Vildrin, Hervier, Trotot, Iselin.

HOPITAL SAINT-ANTOINE (*suite*).

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Chirurgien M. LAPOINTE.	MM. Perrot, G[...] Mégret.	MM. Gouvenot, Lemière, Duhamel, Breuille, Blum, Mlle Denis.
Oto-rhino-laryngol. M. LERMOYEZ. *Ass.* : M. Blanluet.	Durand [...] Boulay.	Guellet, Delpérier, Soulas, Woirin, Doniol.
Accoucheur M. BOUFFE DE SAINT-BLAIZE.	Surun, Ba[...]).	Rebuffet, Bonnichon, Jouet, Mlle Leblond.
Consultat. médecine M. FAURE-BEAULIEU. *Sup.* : M. Pelisse.	Lelong ([...]	Charbonnet, Dubranle, Denicourbe.
Consultat. chirurgie M. BASSET. *Sup.* : M. Barbier.		Flammarion, Leloup, Denniel, Parisot.
Cons. d'Ophtalmolog. M. DUPUY-DUTEMPS. *Sup.* : M. Joseph.		Plicque, Jeudon.
Pharmacien. M. HÉRET.		
Dentiste. M. RICHER.		

HOPITAL SAINT-L[OUIS]. — Directeur : M. MYEY.

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Médecins Prof. JEANSELME. M. TOURAINE, Chef de clinique. MM. CHEVALLIER, BURNIER, Chefs de clinique adj. M. LÉVY-FRANKEL, Assist. de consult. MM. SÉZARY, POMARET, MARCEL BLOCH, Chefs de labor.	Dalsace, [...]	Gardinier, Lamy, Bruant, Lob (H.), Marcovici, Py.
M. BROCQ. *Ass.* : M. Desaux.	Noël, Boi[...]	Rabreau, Biguet, Proust (J.), Dechambre, Magnillat, Mme Eliascheff.
M. THIBIERGE. *Ass.* : M. Gastinel.	Bardon, [...].	Thérin, Tournilhac, Bagou, du Fayet de la Tour, Wigniolle.
M. DARIER. *Ass.* : M. Civatte.	Wiart, A[...]	Wickham, Touflet, Lafaix, Gourdin, Dohen.
M. HUDELO. *Ass.* : M. FOUQUET.	Boutelier, [...]n.	Bouchet, Parat, Potheau, Pouey, Odinet, Samsœn.
M. MILIAN. *Ass.* : Granchamp.	Mouquin, [...]l.	Biancani, Marassi, Philippeau, Lefèvre (P.), Babalian, Baruk.
Chirurgiens M. RIEFFEL.	Guelfucci, [...] Bertaux, [...]	Macchler, Barbillion, Volland, Frœlicher, Salavert, Lacapère, Roussel, Emerit.
M. LENORMANT.	Lebrun, [...]lt, Gresset.	Farmachi, Barret, Cournand, Gueullette, Raiga, Poulin.
Service d'ulcère variqueux.	Delmas ([...]	Croquefer, Naveau.
M. LECÈNE.	Moulong[...] Eltrich, B[...] *Extern[...]*	Lemonnier, Huguenin, Rime, Loubeyre, Appert, Olry.
Consultat. chirurgie M. BRÉCHOT. *Sup.* : M. Luzoir.		Callot, Fabre, Fouché.
Consult. d'oto-rhino-laryngologie. M. LEMAITRE.		Minière.
Radiologie. M. GASTOU.		Lepennetier.
Annexe Grancher Médecin M. J. RENAULT.	Libert, Bl[...]	Reverdy, Bilhaud, Léger, Charles, Martinet, Perlis, Cayla, Barthe.

HOPITAL SAINT-LOUIS (*suite*).

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Chirurgien M. MOUCHET.	MM. Moutier, Ill, Hartglass.	MM. Lepaumier, Limouzin-Lamothe, Hennart, Meurisse, Gence, Popovitch (M.), Souty.
Accoucheur M. CATHALA.	Bourdeaux.	Robin (V.), Lacombe, Perrot, Nadal.
Pharmacien M. SOMMELET.		
Dentiste M. CHOMPRET.		

HOSPICE DE LA SALPÊTRIÈRE. — Directeur : M. LEBLANC.

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Médecins Prof. PIERRE MARIE. M. CHATELIN, Chef de clinique. MM. BOUTTIER, BÉHAGUE, Chefs de clinique adj. M. BERTRAND, Chef de labor. M. LÉVY, Chef de labor. adj.	Bocage, Kermorgant, Marie.	Cocault-Duverger, Bertrand (G.), George, Djourowitch, Mlle Lévy (Gab.).
M. SOUQUES.	Pichon, Moreau.	Le Coulm, Lacomme, Descharmes, Van der Horst, Lefèvre, Chalot.
M. SÉGLAS.	Ceillier, Deron.	
M. CHASLIN.	Chatelin.	Villey-Desmeseret, Allaire.
M. NAGEOTTE.	Baudouin.	Talot dit Margival, Paris.
Vaccination anti-typhique du personnel hospitalier.	Lestocquoy (*pr.*).	
Serv. des tubercul. M. CROUZON.	Marceron (*pr.*).	Gley, Marq, Larivière, Brunet, d'Auxian.
Electrothérapie M. BOURGUIGNON, Chef de laboratoire. *Sup.* : M. Ehrmann.		Kalmanovitch.
Chirurgien M. GOSSET.	Marmonteil, Hertz, Philardeau.	Vuillaume, Meyer-May, de Fresquet, Prévot, D'hours, Guilleminot.
Pharmacien M. BERTHOUD.		
Dentiste M.		

CLINIQUE D'ACCOUCHEMENT TARNIER.

Directeur : M. POTEL.

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Accoucheur Prof. BAR. M. ECALLE, Chef de clinique. MM. PÉLISSIER, VAUDESCAL, Chefs de clinique adj. M. PHILIPPE, Chef de laboratoire. M. LACHOWSKI, Chef de labor. adj.		Moret (G.), Playoust, Séguin, Reyt, Mlle Avackian.
Pharmacien M. DURAND, Int. comptable.		
Dentiste M.		

HOPITAL TENON. — Directeur : M. FREMERY.

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Médecins M. KLIPPEL.	Minvielle.	Beynes, Souron, Lescure, Denis, Drujon, Bardy.
Serv. des tubercul.		Frœnckel, Plouvier, Grognot, Dublineau.

HOPITAL TENON (*suite*).

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Médecins M. MACAIGNE.	MM. Girard.	MM. Isaac (G.), Descomps, Risacher, Legrand, Seligmann.
M. MICHEL.	Bourgeois (M.).	Joanny, Merat, Caillet, Charreau.
M. LOEPER.	Forestier.	Ordioni, Liesse, Duchon, Savary, Grenadier, Mlle Ostwald.
M. RATHERY.	Bordet.	Holodenko, Carrega, Chéreau, Cunault, Gérard, Déguy, Bodin, Pasquier.
M. SAINTON.	Cornet.	Delestre, Bühler, Gautier, Mahieu, Marchand, Laporte.
M. P.-E. WEIL.	Plichet.	Simon (Serge), Dalsace, Gourdin-Servinière, Delord.
M. RIBIERRE.	De Léobardy.	Martin (J.), Lavier, Sénéchal, Ducoudré.
Chirurgiens M. RICHE.	Colombet, Marchak, Doubrère.	Vincent, Ehrenberg, Amiot, Sicard, Martin (H.), Lacassie.
M. PROUST.	Portes, Evrard, Fournier (J.).	Surmont, Rœser, Ledoux, Waitz, Hamonic, Dufour.
M. SCHWARTZ. Remplacé par M. MARTIN.	Buquet, Grenier, Vesselle (*pr.*).	Lerond, Callégari, Azalbert, Fidon, Denoy.
M. FUNCK.	Bénit.	Uzam, Garlopeau, Mlle Aubriot.
Consultat. médecine M. LIAN. *Sup.* : M. Faroy.	Broca (*pr.*).	Boyer (P.), Vacher, Corneau.
Consultat. chirurgie M. KÜSS. *Sup.* : M. Maurer.		Pinalie, Bardol, Mlle Henry.
Radiologie M. LEGROS, Chef de laboratoire. *Sup.* : M. Detré.		M. Méry.
Pharmacien M. BOUGAULT.		
Dentiste M. DIDSBURY.		

HOPITAL TROUSSEAU. — Directeur : M. LESAULNIER.

CHEFS DE SERVICE	INTERNES	EXTERNES
Médecins M. NETTER.	Clément (R.).	Debray, Bonan, Lenferma de la Mothe, Omont, Puech, Mlle Le Bouédec.
M. LESNÉ.	Langle.	Ameline, Roland, Arfeux, Clouzeau, Mlle Boutigny, Boegner.
Serv. de la Diphtérie	Hermet (*pr.*).	Mlle Linossier.
Chirurgien M. HALLOPEAU.	Colleville, Gaillard, Mlle Labeaume.	Mathieu (J.), Mesneau, Aubry, Lacaisse, Henriot, Carpentier, Crocy, Mlles Koechlin, Meyer-May.
Consultat. médecine M. HALBRON. *Sup.* : M. Chené.	Valière-Vialeix (*prov.*).	Lauriol, Pingat, Mlle Joltrain.
Radiologie M. MAHAR, Chef de laboratoire. *Sup.* : M. Blanche.		Arthaud.
Pharmacien M. HAZARD.		
Dentiste M. ROUSSEAU.		

Voir tableaux I et II dans le n° 40.

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement, chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* M. Vitoux, *à* La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai,** *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* **La Presse Médicale** *publié le* **samedi suivant.**

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

du 20 au 27 Juin 1920

DIMANCHE 20 JUIN

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. Gougerot : « Mycoses diverses : mycodermoses, hémisporoses, acidioses, acrimonioses, etc. (avec présentation de malades, de clichés, cultures, coupes, pièces, médicaments ».

Asile Sainte Anne. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique M. Laignel-Lavastine : « Traitement des paralytiques généraux ».

Dispensaire de syphiligraphie (54, rue Saussure). — A 10 h. 1/2, M. Leredde : « La syphilis du système nerveux et son traitement ».

LUNDI 21 JUIN

Faculté de Médecine. — A 16 h., au grand amphithéâtre, M. Cunéo : « L'anatomie chirurgicale du thorax et de l'abdomen ».

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. P. Mulon : Conférence d'histologie.

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. Jean Camus : Conférence de physiologie.

— A 17 h., amphithéâtre Vulpian, M. Maurice Villaret : « Les complications de la lithiase biliaire ».

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Gosset : « Les affections chirurgicales de l'abdomen ».

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. Mahar : « Radiodiagnostic en pédiatrie. Nouveau-né. Première enfance ».

Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, salle Lisfranc, M. Mauclaire : Consultation orthopédique.

— A 10 h., service d'accouchements, M. Le Lorier : Enseignement clinique au lit des malades.

— A 10 h., M. Josué : Examen de malades atteints d'affections cardiaques. Techniques spéciales.

— A 10 h., service n° 9, M. P. Thiebry : Examen des entrants au lit des malades avec interrogation des élèves.

Hôpital Tenon. — A 10 h., M. Camille Lian : Examen clinique des rénaux.

— A 13 h. 1/2, salle Laënnec, M. Paul Ribierre : Examen des entrants.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Broca : Chirurgie infantile.

Hôpital Saint-Louis. — A 13 h. 1/4, consultation de la porte de l'hôpital, M. Gougerot : Consultation avec présentation de malades. Diagnostics et traitements.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. Broca : Chirurgie infantile.

— A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. Aviragnet : Visite et examen des malades.

Hôpital Necker. — A 11 h. 1/2, M. Poulard : Ophtalmologie pratique.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, à la consultation d'ophtalmologie, M. Cantonnet : Consultation expliquée, et présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., M. Queyrat : Policlinique (femmes et enfants).

Asile Sainte-Anne. — A 13 h. 1/2, à l'amphithéâtre de la clinique, M. Heuyer : « L'enfance criminelle et délinquante ».

Amphithéâtre d'anatomie (17, rue du Fer-à-Moulin). — A 13 h. 3/4, M. Bollak : « Opérations sur les paupières ».

MARDI 22 JUIN

Faculté de Médecine. — A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. Tiffeneau : Pharmacologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. A. Desgrez : La chimie appliquée à la médecine.

— A 17 h., grand amphithéâtre, M. Prenant : Histologie.

— A 17 h., laboratoire de l'Ecole pratique, M. Langlois : Exercices pratiques. Spirométrie. Pneumographie.

— A 17 h., amphithéâtre de physique, M Broca : « Physique médicale ».

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Chevassu : Maladies des organes génitaux de l'homme.

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. Belot : « Radiodiagnostic des affections de l'appareil urinaire ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, à l'amphithéâtre : Leçon clinique.

Clinique gynécologique de l'hôpital Broca. — A 10 h., M. J.-L. Faure : Opérations gynécologiques.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 9 h. 1/4, amphithéâtre de la clinique, M. Gougerot : « Tuberculoses cutanées en général. Critérium du diagnostic des tuberculoses. Les séries de faits allant des tuberculoses évidentes aux formes discutées, etc. ».

Clinique Tarnier. — A 10 h., M. Bar : Leçon clinique.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. Caussade : « Œdème subaigu et localisé au poumon (discussion clinique) ».

— A 16 h., amphithéâtre Dupuytren, M. de Lapersonne : « Blessures oculaires et accidents du travail ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, salle Bichat, M. Siredey : Consultation gynécologique, présentation de malades.

— A 9 h., M. A. Coyon : Cours de séméiologie.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h. 1/2, salle des conférences du service n° 9 : Leçon pratique de clinique chirurgicale.

— A 10 h., service d'accouchement : Consultation des nourrissons.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., service d'oto-rhino-laryngologie, M. Pierre Sebileau : Technique opératoire.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, salle Laënnec, M. Paul Ribierre : Consultation externe pour les maladies du cœur et des vaisseaux.

— A 10 h., amphithéâtre des cours, M. Rathery : « Formes cliniques du diabète ».

— A 11 h., M. Ribierre : Conférence clinique médicale.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. Marfan : Consultation des nourrissons.

— A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. Aviragnet : Visite et examen des malades.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. Lesné : Conférence de clinique infantile.

Hospice de la Salpêtrière. — A 14 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique des maladies nerveuses, M. Bourguignon : Electrophysiologie normale et pathologique des nerfs moteurs et des muscles. Application à l'électrodiagnostic et à l'électrothérapie. « Excitation électrique à travers les téguments. Lois polaires et chronaxie chez l'homme ».

Hôpital La Rochefoucauld. — A 10 h. 1/2, M. Laubry : Consultation pour les maladies du cœur. « Les aortites syphilitiques ».

Amphithéâtre d'anatomie (17, rue du Fer-à-Moulin). — A 13 h. 3/4, M. Magitot : « Opérations sur les voies lacrymales ».

Hôtel des Sociétés savantes (rue Danton). — A 17 h., M. A. Terson : « Les maladies de l'iris et du corps ciliaire en pathologie générale et composée ».

Institut des Hautes-Etudes de Belgique (Bruxelles, 67, rue de la Concorde). — A 20 h. 1/2, M. Léon Delange : « Quatre grands chimistes belges ».

MERCREDI 23 JUIN

Faculté de Médecine. — A 15 h., amphithéâtre Vulpian, M. Lesage : « Maladies héréditaires du nourrisson ».

— A 16 h., grand amphithéâtre, M. Cunéo : « L'anatomie chirurgicale du thorax et de l'abdomen ».

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. Jean Camus : Conférence de physiologie.

— A 17 h., amphithéâtre Vulpian, M. Villaret : « Les cirrhoses biliaires ».

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Gosset : « Les affections chirurgicales de l'abdomen ».

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. Belot : « Technique

(*Voir la suite, p.* **781**)

générale de la radiothérapie : Méthodes, mesures, dangers, accidents ».

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, amphithéâtre Trousseau, M. GILBERT : Notions de thérapeutique pratique et présentation de malades.

Clinique Tarnier. — A 9 h. 1/2 : Consultation des femmes enceintes.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. LÉVY-FRANCKEL : « La syphilis de la langue (projections en couleurs) ».

Hôpital Cochin. — A 10 h. 1/2, salle des cours du pavillon Hardy, M. QUEYRAT : Conférence sur les maladies vénériennes et les maladies de la peau.

— A 20 h., M. MARCEL PINARD : Consultation externe. Traitement ambulant des syphilitiques.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. LENOIR : Examen des malades de la consultation; discussion du diagnostic et du traitement.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, service n° 9, M. PIERRE THIERRY : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., M. JOSUÉ : Leçon au lit des malades.

— A 10 h., service d'accouchements, M. LE LORIER : Enseignement clinique au lit des malades.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. PAUL RIBIERRE : Enseignement clinique au lit du malade.

— A 10 h., M. SAINTON : Policlinique des maladies des glandes endocrines et du système nerveux.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. NOBÉCOURT : Médecine des enfants.

— A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. AVIRAGNET : Visite et examen des malades.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2. Consultation externe, à gauche de la porte d'entrée, M. SOUQUES : Examen des malades avec discussion du diagnostic et du traitement.

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. LAIGNEL-LAVASTINE : Présentation de malades : « Début d'hébéphrénie ; contagion mentale mystique ».

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., à la clinique oto-rhino-laryngologique, M. SEBILEAU : « Evolution clinique et diagnostic du cancer du larynx ».

Hôpital Necker. — A 14 h. 1/2, M. POULARD : Ophtalmologie pratique.

Amphithéâtre d'anatomie (17, rue du Fer-à-Moulin). — A 13 h. 3/4, M. MORAX : « Opérations sur les paupières ».

JEUDI 24 JUIN

Faculté de Médecine. — A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. TIFFENEAU : Pharmacologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. A. DESGREZ : La chimie appliquée à la médecine.

— A 17 h., grand amphithéâtre, M. PRENANT : Histologie.

— A 17 h., amphithéâtre de physique, M. BROCA : Physique médicale.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. CHEVASSU : Maladies des organes génitaux de l'homme.

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. GUILLEMINOT : « Fluorométrie. Les filtres (rôle, valeur, indications) ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h., salle Sainte-Marie, M. PAUL DALCHÉ : Maladies des femmes.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h., service n° 9, M. PAUL THIERRY : Examen des entrants au lit des malades avec interrogation des élèves.

— A 10 h., service d'accouchements, M. LE LORIER : Enseignement clinique au lit des malades.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. LESNÉ : Consultation de nourrissons et d'enfants.

Clinique Tarnier. — A 9 h. Consultation gynécologique. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Clinique Baudelocque. — A 10 h. 1/2, M. COUVELAIRE : Clinique obstétricale.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. 1/2, M. PIERRE SEBILEAU : Consultation expliquée.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. PAUL RIBIERRE : Enseignement clinique au lit des malades.

— A 10 h. 1/2, M. C. LIAN : Examen radioscopique des cardiaques.

— A 11 h., M. FUNCK-BRENTANO : « Conférence clinique et obstétricale ».

Hôpital Necker. — A 10 h. 1/2, M. G. BROUARDEL : Conférence sur les maladies des reins et les accidents du travail.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. MARFAN : Leçon d'hygiène et de clinique de la première enfance.

— A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. AVIRAGNET : Visite et examen des malades.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, à la consultation d'ophtalmologie, M. CANTONNET : Consultation expliquée avec présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Bichat. — A 10 h. 1/2, service de M. Baudet, M. FERNAND MASMONTEIL : Leçon sur les fractures, suivie d'appareillage. (Exercices par les élèves.)

Amphithéâtre d'anatomie (17, rue du Fer-à-Moulin). — A 13 h. 3/4, M. MAGITOT : « Opérations sur le cristallin ».

Ecole de puériculture de la Faculté de Médecine (64, rue Desnouettes). — A 15 h. 1/2, M. PORCHER : « Action de la chaleur sur le lait. Le lait pasteurisé. Le lait stérilisé ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 10 h., M. BÉRILLON : Enseignement de la psychothérapie.

— A 16 h., M. COSTE DE LAGRAVE : « Les méthodes d'autosuggestion ».

— A 16 h. 1/2, M. GOSSET : « Les méthodes de rééducation physique ».

— A 17 h., M. BÉRILLON : « L'hypnotisme et la suggestion ».

Laboratoire de sérologie (54, rue Saussure). — A 14 h., M. RUBINSTEIN : « La sérologie appliquée à la clinique. — Travaux pratiques : Propriétés biochimiques des sérums ».

VENDREDI 25 JUIN

Faculté de Médecine. — A 16 h., grand amphithéâtre, M. CUNÉO : « L'anatomie chirurgicale du thorax et de l'abdomen ».

— A 16 h., petit amphithéâtre, M. LÉON BERNARD : « L'alcoolisme ».

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. P. MULON : Conférence d'histologie.

— A 17 h., petit amphithéâtre, M. BERGÉ : « Les maladies valvulaires du cœur ».

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. JEAN CAMUS : Conférence de physiologie.

— A 17 h., amphithéâtre Vulpian, M. MAURICE VILLARET : « Le cancer de la tête du pancréas ».

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. GOSSET : « Les affections chirurgicales de l'abdomen ».

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. LAQUERRIÈRE : « La radiothérapie en gynécologie ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. CHAUFFARD : Leçon clinique à l'amphithéâtre.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. GOUGEROT : « Etiologie et pathogénie des tuberculoses cutanées ».

Clinique Tarnier. — A 9 h. 1/2 : Consultation des femmes enceintes.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. le professeur DE LAPERSONNE : Leçon clinique.

— A 9 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. LEVEN : Consultation des maladies de l'estomac.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., salle Lisfranc, M. MAUCLAIRE : Consultation orthopédique.

— A 9 h. 1/2, service n° 9, M. THIERRY : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., M. JOSUÉ : Policlinique cardio-vasculaire. Consultation spéciale.

— A 10 h., service d'accouchements, M. LE LORIER : Enseignement clinique au lit des malades.

Hôpital Necker. — A 14 h. 1/2, M. POULARD : Conférence d'ophtalmologie pratique.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, salle Seymour, M. PAUL RIBIERRE : Examen des entrants.

— A 10 h., M. C. LIAN : Examen clinique des cardiaques.

— A 10 h. 1/2, amphithéâtre des cours, M. RATHERY : « Rein diabétique ».

Hôpital Broussais. — A 10 h. 1/2, M. H. DUFOUR : Conférence clinique.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., rez-de-chaussée de la salle Blache, M. MARFAN : Examen des malades de la consultation.

— A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. AVIRAGNET : Visite et examen des malades.

— A 10 h. 1/2, M. BROCA : Chirurgie infantile.

Amphithéâtre des hôpitaux (17, rue du Fer-à-Moulin). — A 13 h. 3/4, M. BOLLAK : « Opérations sur les nerfs moteurs et sensitifs ».

Ecole de puériculture de la Faculté de Médecine (64, rue Desnouettes). — A 16 h. 1/2, M. PORCHER : « Les laits industriels : les laits concentrés, laits desséchés. Les farines lactées. Les laits maternisés. Les laits fermentés ».

SAMEDI 26 JUIN

Faculté de Médecine. — A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. TIFFENEAU : Pharmacologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. DESGREZ : La chimie appliquée à la médecine.

(*Voir la suite, p.* 785)

— A 17 h., amphithéâtre des travaux physiologiques, M. LANGLOIS : Physiologie appliquée à l'éducation physique.

— A 17 h., amphithéâtre de physique, M. BROCA : Physique médicale.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. CHEVASSU : Maladies des organes génitaux de l'homme.

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. BEAUJARD : « La radiothérapie des organes hématopoïétiques : leucémies, adénies, glandes à sécrétion interne ».

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h., M. ACHARD : « Fractures spontanées dans le tabes ».

Clinique médicale de l'Hotel-Dieu. — A 10 h. 3/4, amphithéâtre Trousseau, M. GILBERT : Leçon clinique.

Clinique Tarnier. — A 10 h., M. BAR : Leçon clinique.

Clinique gynécologique de l'hôpital Broca. — A 10 h., M. J.-L. FAURE : Opérations abdominales.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, service n° 9, M. THIERRY : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., services d'accouchements, M. LE LORIER : Enseignement clinique au lit des malades.

— A 15 h., consultation des nourrissons.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., service d'oto-rhino-laryngologie, M. MORAX : Présentation de malades et discussion des diagnostics.

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. 1/2, annexe Grancher, M. RENAULT : « Alimentation et hygiène des enfants ».

— A 9 h. 1/4, M. L. BROCQ : Démonstrations cliniques sur des malades et rédaction d'ordonnances.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. PAUL RIBIERRE : Enseignement clinique au lit du malade.

— A 10 h., M. C. LIAN : Examen graphique des cardiaques.

— A 11 h., M. MAURER : Conférence clinique chirurgicale.

Hôpital Cochin. — A 10 h., M. QUEYRAT : Consultation externe (hommes).

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. A. COYON : Cours de séméiologie.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. HUTINEL : Médecine des enfants.

— A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. AVIRAGNET : Visite et examen des malades.

Hospice de la Salpêtrière. — A 14 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique des maladies nerveuses, M. BOURGUIGNON : Electrophysiologie normale et pathologique des nerfs moteurs et des muscles. Application à l'électrodiagnostic et à l'électrothérapeutique. « Excitation électrique à travers les téguments. Lois polaires et chronaxie chez l'homme ».

Hôpital La Rochefoucauld. — A 10 h. 1/2, M. LAUBRY : Consultation des maladies du cœur.

DIMANCHE 27 JUIN

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. LAIGNEL-LAVASTINE : « Troubles psychiques de l'encéphalite épidémique ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. GOUGEROT : « Traitement des mycoses : les cas difficiles ». (Avec présentation de malades, de clichés, cultures, coupes, pièces, médicaments, etc.).

CONCOURS

Agrégation. — **Médecine générale.** — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, sont proposés pour être nommés agrégés des Facultés de médecine (section de médecine générale), par Facultés et dans le classement suivant :

Faculté de médecine de Paris : MM. Clerc, Baudouin, Fiessinger, Chiray, Abrami.

Faculté de médecine d'Alger. — MM. Raynaud, Aubry.

Faculté de médecine de Bordeaux. — M. Creyx.

Faculté de médecine de Lille. — M. Duhot.

Faculté de médecine de Lyon. — MM. Cordier, Routier, Fabre.

Faculté de médecine de Montpellier. — MM. Margarot, Gaujoux.

Faculté de médecine de Nancy. — M. Caussade.

Faculté de médecine de Toulouse. — M. Laporte.

Adjuvat. — ÉPREUVE ORALE. — Ont obtenu : MM. Braine, 8 ; Huc, 12 ; Richard, 18 ; Soupault, 12 ; Wilmoth, 16 ; Oberlin, 14.

Médecin de l'assistance médicale. — ÉPREUVE CLINIQUE. — *Séance du 7 Juin.* — Ont obtenu : MM. Guerrier, 18 + 8 = 26 ; Marx, 14 + 5 = 19 ; Besançon, 13 + 6 = 19.

Séance du 9 Juin. — Ont obtenu : MM. Touchard, 13 + 6 = 19 ; Gaymard, 11 + 5 = 16 ; Mlle Seriot, 14 + 7 = 21.

Séance du 11 Juin. — Ont obtenu : Mlle Boudeille, 13 + 6 = 19 ; MM. Hufnagel, 17 + 7 = 24 ; Picard, 17 + 7 = 24.

Externat. — Le concours pour la nomination aux places d'élève externe en médecine vacantes le 1er Mars 1921 dans les hôpitaux et hospices civils de Paris sera ouvert le lundi 20 Septembre 1920, à 16 heures précises, dans la salle des concours de l'Administration, 49, rue des Saints-Pères.

Les étudiants qui désirent prendre part à ce concours seront admis à se faire inscrire au *Service du personnel* de l'Administration, tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de *11 heures à 15 heures, du lundi 2 Août au mardi 31 Août 1920 inclusivement.*

Avis spécial. — Par exception, les candidats qui doivent être appelés sous les drapeaux à la fin de l'année sont appelés à subir consécutivement les deux épreuves réglementaires dès l'ouverture du concours. Ils devront en faire la déclaration au moment de leur inscription.

Nota. — Les extraits de naissance venant des départements et les certificats délivrés par des médecins ou fonctionnaires étrangers à l'Administration de l'Assistance publique devront être légalisés.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

LA PRESSE MÉDICALE *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical ; il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.*

*Prix des insertions : **4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes** (2 fr. la ligne pour les Abonnés à* LA PRESSE MÉDICALE*). Les Renseignements et communiqués se paient à l'avance.*

Microscope Zeiss à vendre. Ecrire *P. M.*, n° 2436.

On offre situation à confr. ou méd. pro-pharm., tr. sérieux, même âgé ou blessé, disp. tout son temps, pour cabinet urologique, Paris. — Ecr. *P. M.*, n° 2451.

Dentiste assistant mécanicien, marié, très longue pratique, au courant de tous les travaux et soins dentaires, grande habitude de la clientèle, possédant installation complète et moderne pour deux cabinets opératoires, avec laboratoire de prothèse, désirerait entrer en relations avec médecin ou dentiste, en vue d'association. — Ecrire *P. M.*, n° 2452.

Int. hôp. Paris ach. compt. client. Paris ou assoc. confr. âgé ou fatigué. — Ecrire *P. M.*, n° 2457.

Situation d'avenir offerte à docteur jeune et actif, au courant peau, voies urinaires, laboratoire ; ville

(*Voir la suite, p.* **787**.)

de province. — On compléterait éducation professionnelle. — Ecrire *P. M.*, n° 2471.

Jeune docteur, préparateur spécialité, libre après midi, soirées et dimanche, demande situation médicale. — Ecrire *P. M.*, n° 2477.

Dame dist., parl. fr., russ., pol., all., angl., dem, sit. m. sant. p. rec., ten. comp. ou chez méd. comme interpr. — Ecrire *P. M.*, n° 2480.

Docteur, 30 ans, libre Juillet à Octobre, demande place rétribuée dans clinique parisienne ou remplacement. — Ecrire *P. M.*, n° 2481.

Docteur français, 33 ans, actif, accepterait situation para-médicale; voyagerait à l'étranger, en Italie de préférence. — Ecrire seulement *P. M.*, n° 2482.

On demande à échanger platine à chariot pour statif Leitz, grand modèle, neuve, contre platine à chariot pour statif Leitz, modèle moyen. — Ecrire *P. M.*, n° 2483.

Jeune docteur dem. rempl. Août, mer ou montagne, préfér. Bretagne, Landes. — Ecr. *P. M.*, n° 2485.

A vendre : Maison d'orthopédie, bandages, ceintures. — 3, rue Notre-Dame-de-Nazareth, Paris.

A vendre : **stérilisateur** p. gaz (instruments et pansements), acheté en 1914, utilisé 10 fois. — Ecrire *P. M.*, n° 2487.

Docteur, 35 ans, oto-rhino-laryngologiste, ferait remplacement Juillet et Août. — Ecr. *P. M.*, n° 2488.

AVIS. — ***Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.***

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale . . . . . . 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à " Presse Médicale " 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

SCIENCE OU AFFAIRES ?

Une des tristesses de l'heure actuelle, par ailleurs si riche d'espérances joyeuses, est d'entendre certains de nos maîtres ou de nos confrères blasphémer cette Education classique, ce culte de la Science auxquels ils doivent le meilleur d'eux-mêmes.

Parce qu'ils voient des manœuvres gagner de plus hauts salaires que maints savants, des agents d'affaires, sans envergure, hier besogneux, aujourd'hui mués en Crésus, des démagogues de bas niveau intellectuel portés aux honneurs et au pouvoir; parce qu'ils lisent dans les gazettes la menace d'impôts draconiens; parce qu'ils entendent certaines bandes crier « bas les têtes, tout le monde au même niveau », voici que, pris de panique, ils chuchotent d'une voix blanche à leurs fils ou à leurs neveux : « Courbons le dos au souffle populaire, laissez les études approfondies, les travaux de laboratoire, courez vous ranger parmi les utilitaires, les pratiques, soyez agriculteurs, commerçants, banquiers, cessez tout labeur désintéressé. Vite, vite, aux affaires. »

Jeunes gens qui sentez en votre cœur l'amour de la Science, n'écoutez pas ce blasphème impie, qui est en même temps un calcul mauvais. Que la France ait besoin d'agriculteurs, de colons, d'industriels, de commerçants, d'ouvriers estimés dans des métiers nécessaires, c'est un fait. Que les techniciens habiles se multiplient, que les jeunes gens voués jadis au désœuvrement se mettent à un travail utile, ce seront, certes, incontestables bienfaits. Mais quand une nation, comme la nôtre, a depuis mille ans l'insigne honneur de siéger, reine casquée, parmi les peuples-rois, elle ne peut se passer d'une Elite. La possession d'une Elite est, pour un peuple, non seulement une parure et une gloire, mais aussi le plus sûr gage de cette prospérité matérielle à laquelle, paraît-il, tout doit être sacrifié.

Condorcet l'a fait remarquer depuis bien longtemps : si l'esprit humain ne s'occupait que de recherches d'une utilité pratique immédiate, il se trouverait, par cela seul, arrêté dans ses progrès à l'égard des applications usuelles auxquelles on aurait sacrifié les travaux spéculatifs. « Le matelot, nous dit-il, qu'une exacte observation de la longitude préserve du naufrage, doit la vie à une théorie conçue, deux mille ans auparavant, par des hommes de génie qui avaient en vue de simples spéculations géométriques ».

Ne voyons-nous pas sous nos yeux des fortunes s'édifier sur la Cinématographie et l'Aviation, filles directes des recherches spéculatives de Marey sur la physiologie des mouvements. Combien d'autres exemples pourrait-on citer !

La belle affaire, pour mon fils, dira Prudent Bourgeois, si ses découvertes engraissent les autres et le laissent maigre et pauvre lui-même.

Sans doute, la Science pure est une déesse qui enrichit rarement ses adorateurs; mais, après tout, où se trouve le plus de bien-être stable et de bonheur véritable? Est-ce dans le palais somptueux où Turcaret, le grand brasseur d'affaires, traite avec ostentation une tourbe de courtisanes et d'aigrefins tout prêts à le renier et à le trahir si son étoile s'obscurcit? ou bien est-ce au foyer modeste de tel de nos jeunes Maîtres que pare une épouse charmante et où s'élève, avec des ressources pécuniaires médiocres, une nombreuse famille dans le culte de la Science et de l'Honneur?

Richesses, haut rang social, élégance, luxe, pouvoir politique, hochets brillants de la vanité, pour vous atteindre des milliers et des milliers d'êtres humains s'agitent, se ruent dans une mêlée effroyable, se piétinent, s'écrasent; et pourtant vous n'êtes, sous le soleil, que de pauvres choses en comparaison des satisfactions que procure au cœur humain la recherche désintéressée du Beau et du Vrai.

P. Desfosses.

LIVRES NOUVEAUX

Guide pratique d'analyses de Chimie biologique pour l'urine, le sang, le suc gastrique, les matières fécales, etc., par M. René Clogne (préface du professeur agrégé J. Castaigne) 1 vol. in-18, fig. (Le François, éditeur, Paris.) Prix : 5 fr. 50.

Dans ce guide pratique d'analyses de chimie biologique, M. René Clogne réunit les procédés nouveaux épars dans les récents travaux. Parmi les nombreuses techniques, il a choisi les plus précises et les plus faciles. Chacune d'elles a été l'objet d'une vérification minutieuse et il s'est efforcé de les mettre à la portée de tous en un langage clair, indiquant le principe de la méthode, le matériel et les réactifs nécessaires pour effectuer le dosage suivant la technique exposée aussi simplement que possible.

Ce petit livre s'adresse particulièrement aux pharmaciens qui sont, dans la pratique courante, les auxiliaires indispensables du médecin.

Grâce à lui, les chimistes renseigneront d'une façon plus exacte les médecins qui, ainsi, pourront en toute sécurité tirer de ces analyses les conclusions qui en découlent au point de vue clinique et tout cela pour le plus grand profit des malades qui sont confiés à leurs soins.

S. R.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* **La Presse Médicale** *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES DES MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF

Sommaire du n° 8.

Travaux originaux :

L. Bard. — Compression trachéale par aérophagie, au cours d'une dilatation idiopathique de l'œsophage.

R. Grégoire. — Dilatation douloureuse du côlon droit et appendicite chronique.

F. Moutier. — Essai clinique et thérapeutique sur les crises solaires, leur traitement par l'ésérine.

R. Dahl. — Sur la pathogénie de l'ulcère.

Analyses.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

28 Juin. — *Rouen* : Ouverture du concours pour la désignation d'un chirurgien adjoint des hôpitaux de Rouen.

1er Juillet. — *Paris* : Ouverture, à l'amphithéâtre de clinique de l'hôpital Beaujon, du cours de gynécologie, en 20 leçons, de M. Savariaud.

10 Juillet. — *Paris* : Ouverture, à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, du cours de perfectionnement; les notions récentes sur les maladies du tube digestif.

15 Juillet. — *Epinal* : Clôture, à la Préfecture du département des Vosges, du registre d'inscription des candidats au concours pour l'emploi d'inspecteur départemental des services d'hygiène des Vosges.

19 Juillet. — *Berck-sur-Mer* : Ouverture du cours de vacances, en 12 leçons, sur la Tuberculose ostéo-articulaire et ganglionnaire et sur les éléments d'orthopédie pratique.

2 Août. — *Paris* : Ouverture, à l'Administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription pour le prochain concours de l'externat des hôpitaux.

31 Août. — *Paris* : Fermeture, à l'Administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription pour le prochain concours de l'externat des hôpitaux.

FACULTÉ DE PARIS

Cliniques des enfants (Hôpital des Enfants-Malades, 149, rue de Sèvres). — Des cours complémentaires auront lieu pendant les mois de Juillet, Août et Septembre 1920, dans l'ordre suivant :

Clinique chirurgicale infantile. — Le cours complémentaire de clinique chirurgicale infantile et orthopédie aura lieu sous la direction de M. le professeur Broca, avec le concours de MM. Madier et J. Le Grand, chefs de clinique sur les affections ostéo-articulaires de l'enfant et l'examen clinique des régions articulaires. Il comprendra 24 leçons et des examens de malades. Il commencera le lundi 28 Juin 1920, et sera terminé le 24 Juillet.

Hygiène et clinique de la première enfance. — Le cours complémentaire d'hygiène et de clinique de la première enfance aura lieu sous la direction de M. le professeur Marfan, avec le concours de MM. Weill-Hallé et Henri Lemaire, médecins des hôpitaux; Le Play, ancien chef de clinique; Blechmann, chef de clinique; Dorlencourt, chef de laboratoire, et Hallez. Il comprendra 36 leçons, des examens de malades et des travaux pratiques. Il commencera le lundi 26 Juillet 1920 et sera terminé le 14 Août.

Clinique des maladies des enfants. — Le cours complémentaire de clinique et de médecine des enfants aura lieu sous la direction de M. le professeur Hutinel et de M. Nobécourt, agrégé, avec le concours de MM. Babon

neix, Darré, Paisseau, médecins des hôpitaux, anciens chefs de clinique; Léon Tixier, médecin des hôpitaux, chef de laboratoire; Milhit et Stévenin, anciens chefs de clinique; Marcel Maillet et Nadal, chefs de clinique; Duhem, radiologiste des hôpitaux, et de M. Bidot, préparateur de chimie du laboratoire. Il comprendra 42 leçons et démonstrations de clinique, de laboratoire, de radiologie et d'électrologie. Il commencera le Jeudi 19 Août 1920 et sera terminé le samedi 11 Septembre.

Pendant les vacances, M. Nobécourt, agrégé, fera le matin, à 9 h. 1/2, un enseignement clinique au lit du malade.

Admission aux cours complémentaires. — Sont admis aux cours complémentaires les étudiants et médecins français et étrangers, sur la présentation de la quittance du versement d'un droit de 100 francs pour chaque cours complémentaire. Les bulletins de versement du droit sont délivrés au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les jeudis et samedis de 12 à 15 heures.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Toulouse. — Sont créées, à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Toulouse, les chaires désignées ci-après : Anatomie; Histologie normale; Physiologie; Anatomie pathologique; Pathologie et thérapeutique générales; Pathologie expérimentale; Bactériologie; Thérapeutique; Hygiène; Médecine légale et déontologie; Clinique médicale (2 chaires); Clinique chirurgicale; Clinique obstétricale; Clinique médicale infantile et puériculture; Clinique des maladies cutanées et syphilitiques; Clinique de neurologie et psychiatrie; Clinique ophtalmologique; Physique biologique et médicale; Pharmacie; Chinique chirurgicale; Chimie et toxicologie; Botanique; Médecine opératoire; Pathologie interne.

CONCOURS

Chirurgien des hôpitaux. — Composition écrite. — *Séance du 15 Juin. — Vaisseaux de l'utérus. — Hémorragies de la grossesse tubaire.*

Lecture des copies. — *Séance du 17 Juin.* — Ont obtenu : MM. Lorin, 23; Kendirdjy, 24; Rouhier, 28; Girode, 26; Brocq, 29.

Oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux. — Composition écrite. — *Séance du 15 Juin.* — Ont obtenu : MM. Bloch, 25; Dufourmentel, 27; Rouget, 27; Le Mée, 30.

Séance du 17 Juin. — Ont obtenu MM. Moulonguet, 29; Ramadier, 26; Halphen, 27.

Epreuve clinique. — *Séance du 18 Juin.* — Ont obtenu : MM. Moulonguet, 19; Halphen, 19.

Médecin de l'Assistance médicale. — Epreuve clinique. — *Séance du 16 Juin.* — A obtenu : M. Thieux, 15 + 5 = 20.

Classement des candidats. — Ont obtenu : MM. Guerrier, 59; Picard, 55; Hufnagel, 53; Balizeaux, 49; Touchard, 48; Lemarignier, Féret, Astruc, 47; Guymard, 46; Besançon, 45; Maître, Boureille, Marx, 44; Mlle Sériot, M. Thieux, 43.

Inspection médicale des écoles. — Sont déclarés admissibles aux épreuves définitives MM. Lemarignier, 27 1/2; Guerrier, Petit (Paul), 27; Grillautdés, Fontaines, Pruvost, Boyé, 26; Janin, Bertranden, 25 1/2; Faye, Grymard, Heuyer, 25; Poirot-Delpech, 24 1/2; Boureille, Bourgeois, Le Mière, Lubetzki, Périneau, 24; Barneweld, Guilhaume, 23 1/2; Boulle, Hilaire, Lamy, Lasnier, Mauger, Nicaud, 23; Berthoumeau, Bilbault, Keller, Leconte, Lévi-Frankel, Meurcose, Mora, Renault, Ricapet, Rol, Ronthier, 22; Depardieu, 21 1/2; Brisset, Cohen, Girault, Journée, Lavie, Permilleux, Walter, 21; Fenard, Gontier, 20 1/2; Balizeaux, Barbarin, Cabessa, Doucet, Noailles, Perrin, Petit (Charles), Pillot, Roussel, Wallemann, 20; Abramoff, Audet, Ferry, Gadreau, Mme Houdré, MM. Linard, Morel (Léopold), Crévé, Rocher, Thevenin, 19; Charropin, Finot, Funck, Langle, Lehmann, Maître, Matsoukis, Salmont, Mme Rabinovici, 18.

NOUVELLES

Nomination. — M. A.-J. Martin, inspecteur général honoraire des services d'hygiène de Paris, est nommé membre de la Commission instituée par l'arrêté du 17 Avril 1920, en vue d'étudier les modifications qu'il conviendrait d'apporter à la loi du 15 Février 1902, relative à la protection de la santé publique.

Nécrologie. — On annonce la mort de M. de Pezzer.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

EXAMENS DE DOCTORAT

Mercredi 23 Juin. — 3e (N. R.). Pathologie interne, Faculté. — 3e (N. R.). Pathologie expérimentale. Faculté. — 5e (N. R.). Médecine légale. Laboratoire médecine légale. — 1er (N. R.) Histologie. Laboratoire d'histologie (matin et soir). — 3e (Deuxième partie). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie). Obstétrique. Baudelocque. — 5e (Première partie). Chirurgie. Faculté. — 2e (A. R.). Chirurgie. Faculté. — 4e (A. R.). Chirurgie. Faculté. — Validation de stage dentaire. Modelage. Ecole rue Garancière. — Validation de stage dentaire. Interrogations. Faculté. — Validation de stage dentaire. Interrogations. Faculté.

Jeudi 24 Juin. — 3e (N. R.). Pathologie interne. — Faculté. — 3e (N. R.). Pathologie expérimentale. Faculté. — 5e (N. R.). Médecine légale. Faculté. — 4e (N. R.). Pathologie externe. Faculté. — 2e (N. R.). Histologie. Laboratoire d'histologie (matin et soir). — 3e (Deuxième partie). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Faculté. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Faculté. — 5e (Première partie). Chirurgie. Faculté. — 5e (Première partie). Chirurgie. Faculté. — 4e (A. R.). Chirurgie. Faculté. — Validation stage dentaire. Modelage. Ecole Garancière. — Validation stage dentaire. Interrogations. Faculté. — 1er Examen de sages-femmes. Interrogations. Faculté.

Vendredi 25 Juin. — 5e (N. R.). Médecine légale. Faculté. — 4e (N. R.). Pathologie externe. Faculté. — 2e (N. R.). Histologie. Laboratoire d'histologie (matin et soir). — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Faculté. — 3e (N. R.). Pathologie expérimentale. Faculté. — Validation stage dentaire. Interrogation. Faculté. — Validation stage dentaire. Interrogations. Faculté.

Samedi 26 Juin. — 5e (N. R.). Médecine légale. Faculté. — 4e (N. R.). Pathologie externe. Faculté. — 2e (N. R.). Histologie. Laboratoire d'histologie (matin et soir). — 3e (Deuxième partie). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie). Obstétrique. Tarnier. — Validation stage dentaire. Interrogations. Faculté. — Validation stage dentaire. Interrogations. Faculté.

THÈSE DE DOCTORAT

Vendredi 25 Juin. — MM. Menetrier, Sebileau, Cunéo, Gougerot. — Didier (Georges) : Contribution à l'étude anatomique de la fossa subarcuata. — Denis (Alphonse) : Contribution à l'étude de l'étranglement intestinal. — Magnin Emile) : Des amputations économiques de l'avant-pied. — Bouyer (Henri) : Contribution à l'étude clinique des réticences chez les aliénés. — Hélot (Paul) : Abrégé de l'histoire de l'art dentaire.

Samedi 26 Juin. — MM. Achard, Teissier, Carnot, Nobécourt. — Rousse (Emile) : Médecine et sciences. — Cartier (Jacques) : Contribution à l'étude de la médication iodique. — Faure (René) : Encéphalite léthargique. — Quantin (Bernard) : Absorption des sucres chez le nourrisson. — Jenot (Marcel) : De l'érysipèle de la scarlatine. — Camous (André) : Contribution à la thérapeutique de l'érysipèle.

(*Voir la suite, p.* **795**.)

Samedi 26 *Juin.* — MM. De Lapersonne, Lejars, Faure, Duval. — Penot (Victor) : Un procédé de traitement des pieds bots. — Proust (Louis) : Considérations sur l'existence et la nature de la réaction méningée. — Desprets (Henri) : Essais sur les brûlures oculaires par agents chimiques. — Toranzo (Albert) : Quelques détails sur les traitements du cancer du col utérin. — Bretégnier (Raymond) : Contribution à l'étude de la technique de l'hystérocolpectomie. — Davalos (Alejandro) : De la voie sus-pubienne transvésicale.

Samedi 26 *Juin.* — MM. Chauffard, Gilbert, Marfan, Jeanselme. — Wurtz (Pierre) : A propos du traitement de l'encéphalite léthargique. — Favrel (Albert) : Contribution à l'étude des formes frustes de la méningite du nourrisson. — Renard (Jean) : La diphtérino-réaction (réaction de Schick. — Bedu (Joseph) : A propos d'un cas de contracture réflexe survenu chez un nourrisson à la suite de brûlures. — Prudot d'Avigny (G.). Des arthrites coxo-fémorales d'origine typhique. — Martin (Jules). Essai sur une affection rare localisée aux aisselles.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Directeur maison de santé demande collab. chir. ou accoucheur, avec capitaux. Ecr. *P. M.*, n° 2497.

Microscope Zeiss à vendre. — Ecr. *P. M.*, n° 2436.

Int. hôp. Paris ach. compt. clientèle Paris ou assoc. confr. âgé ou fatigué. — Ecrire *P. M.*, n° 2457.

Urgent. Cherche confrère pour céder cliniques médico-chirurgicales, accidents du travail. — S'adresser : Arion, 5, rue Paul-Saunière.

Dame très expérimentée, demande situation auprès chirurgien ou spécialiste, comme secrétaire ou assistante; hautes références. — Ecrire *P. M.*, n° 2491.

Urgent. A vendre cliniques médico-chirurgic., accid. du travail. — S'adr. clinique, 25, rue Charlot.

Docteur, 30 ans, ferait remplacement Paris ou environs. — Ecrire *P. M.*, n° 2492.

A céder : une boîte verres complète pour oculiste; 1 paire règles Trousseau. — Ecr. *P. M.*, n° 2493.

A céder : Bonne clientèle province. — Facilités d'installation. — Ecrire *P. M.*, n° 2494.

Pont-Sainte-Maxence (Oise), 55 km. de Paris, pays de pêche et de chasse. Belle propriété d'agr. près gare et Oise, pouvant être transformée en *Maison de Santé, de Convalescence* ou d'éducation. Nombr. pièces, toil., salles de bains. Vue superbe. Eau, gaz, Chauff. central. Beau parc. Ecuries, garages. Nombr. dépendances (deux pavillons). Jouissance immédiate. Prix 160.000 fr. Faculté d'acquérir mobilier. S'adr. à Me Robert Boilet, notaire, à Pont-Sainte-Maxence.

A vendre, cause maladie, mais. santé chir., install. moderne, banlieue Ouest Paris. Ecr. *P. M.*, n° 2496.

On demande étud., 16 inscript., au courant voies urin., inject. intraveineuses. — Ecr. *P. M.*, n° 2498.

On demande infirmière instruite, bonnes références. — Ecrire *P. M.*, n° 2499.

AVIS. — Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

N° 43 — Samedi, 26 Juin 1920

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale. . . . . 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LETTRE DE HOLLANDE

LA SOCIÉTÉ DES MÉDECINS NÉERLANDAIS

Les médecins hollandais sont organisés, rigoureusement organisés. Depuis sa fondation en 1848, la Société médicale hollandaise n'a cessé de croître en nombre d'adhérents et en influence. Actuellement elle groupe la presque unanimité des médecins hollandais, puisque sur 3.300 médecins qui existent en Hollande, 3.200 sont affiliés à la Société de médecine.

Au début du XIXe siècle existaient dans les villes de Hollande des cercles médicaux comparables par exemple à la Société de chirurgie et à la Société de médecine de Paris, où on ne traitait que des questions scientifiques. En 1848 s'organisa une liaison entre ces différents cercles; les cercles conservaient chacun leur indépendance, mais se réunissaient pour la défense des intérêts professionnels. C'est de ce mouvement que naquit la *Société néerlandaise de Protection de la Médecine* fondée par le médecin praticien en même temps poète et philosophe M. J.-P. Heije. Dans son discours d'ouverture de la Société le 27 Octobre 1848, l'éminent confrère s'exprimait ainsi :

« Que pouvez-vous réaliser par cette association ? Tout, si vous voulez travailler courageusement ensemble à l'amélioration de nos instituts médicaux et si, en mettant de côté ou en lui sacrifiant les quelques divergences qui peuvent exister entre vous, vous ne songez qu'à maintenir et à propager les grands principes fondamentaux de la médecine.

« Vous arriverez d'autant plus facilement à cette diffusion que vous vous associerez entre vous et que vous choisirez comme présidents les plus doctes et les plus imbus des idées d'évolution et de progrès. »

Le Professeur François Donders, le fondateur de l'oculistique moderne, disait à son tour dans la séance de 1850 : « Si on se rend compte combien la santé publique est étroitement liée à la plupart des intérêts sociaux; combien tout ce qui sert à l'entretien de la vie peut, faute d'hygiène et de connaissances spéciales, déterminer de maladies et entraîner de morts prématurées, on comprend mieux l'importante du rôle médical et l'influence que le médecin doit exercer sur la Société.

« Mais aussi on s'aperçoit que cette influence n'aura toute son importance qu'après une entente préalable des moyens à employer et une parfaite connaissance des moyens de défense mis par la science, les institutions de prévoyance et de bienfaisance, les lois et les décrets, à la disposition du savant et de l'hygiéniste. Ces connaissances

ne peuvent s'acquérir que par une étroite collaboration des médecins vers un but commun. »

C'est en s'inspirant de ces conseils que la Société des médecins néerlandais a constamment veillé à faciliter aux praticiens l'exécution de leur tâche au double point de vue professionnel et social.

Les statuts de la Société comprennent :

Article premier. — La Société des médecins néerlandais, siégeant à Amsterdam, a pour but de protéger la médecine et tout ce qui lui est annexé, dans les Pays-Bas et ses colonies.

Art. 2. — La Société s'y emploiera par voie légale :

a) en protégeant les intérêts sociaux des médecins néerlandais, quand ces intérêts ne sont pas contraires au salut public ;

b) en protégeant et favorisant les sciences médicales ;

c) en surveillant et en collaborant à l'évolution et à l'exécution des lois qui concernent des intérêts de la médecine, des médecins et de la santé publique.

A cet effet, la Société décide :

a) de se réunir périodiquement en assemblées générales, en assemblées de sections et de sous-sections ;

b) de mettre au concours des recherches scientifiques et les principaux problèmes médicaux ;

c) de diffuser par l'impression de ses comptes rendus et de ses rapports les travaux les plus intéressants, réalisés par la Société ;

d) de servir de trait d'union entre les différents collèges médicaux ;

e) de défendre moralement et matériellement les intérêts de la classe médicale et de veiller à l'amélioration de la santé publique ;

f) de créer une caisse d'assistance pour venir en aide aux membres indigents de la Société, à leurs veuves ou à leurs enfants ;

g) de fonder ou de compléter des bibliothèques médicales ;

h) de publier un organe officiel de la Société ;

i) de réunir en une organisation centrale les caisses de secours en cas de maladie.

La Société des médecins néerlandais compte 60 sections réparties dans les Pays-Bas.

Les sections ont chacune leur autonomie et peuvent prendre des arrêts et des décisions qui doivent pourtant être soumis à l'approbation du Comité central, lors des Assemblées générales.

Le Comité central comprend une quinzaine de membres élus à la majorité des voix. A ce conseil siègent aussi les directeurs d'associations médicales particulières, telles que celles des spécialistes ou des caisses de secours.

En donnant des voix au Conseil général de la Société des médecins néerlandais, aux Présidents des divers grandes Sociétés médicales on a voulu réunir en un seul centre les intérêts communs tout en laissant leur liberté d'action à chacune de ces associations.

Il est évident que les grands spécialistes, les médecins des Compagnies de chemins de fer ou des Compagnies d'assurances, les médecins des Ecoles et des hôpitaux ont à envisager des questions d'ordre pratique ou technique qu'ils peuvent préférer envisager entre eux et en toute indépendance. Mais ceci étant établi, ils ont tout avantage, lorsqu'il s'agit d'étudier les grandes questions d'hygiène sociale ou de défendre des intérêts professionnels, à se trouver réunis et à étayer leur revendication ou leur proposition de l'unanimité du corps médical.

C'est à cette entente que tend la Société par son paragraphe 25 ajouté à ses statuts :

« L'Assemblée générale peut, dans l'intérêt de certaines associations particulières, laisser à ces associations leurs statuts et leur direction propre tout en les admettant à faire partie de la Société. »

La représentation des groupes au Conseil suprême est un commencement de réalisation de cette entente.

Une autre question qui reste encore à l'étude embrasse l'organisation des travaux de la Société. Par qui et comment seront envisagées les réformes ou les améliorations nécessaires et seront prises les décisions correspondantes? La création d'un conseil suprême limité à quelques techniciens qui jugeraient en dernier ressort paraît un peu trop despotique à l'indépendance néerlandaise.

Entre la centralisation et la décentralisation des intérêts professionnels médicaux et des grandes réformes que les progrès scientifiques imposent chaque jour, le bon sens néerlandais trouvera sans doute un moyen terme. Tout en assurant la suprématie des compétences autorisées il saura ménager les susceptibilités particulières et il complétera ainsi l'œuvre de fusion générale du corps médical si heureusement réalisée jusqu'ici en Hollande.

H. Van Eyk et H. Rath.

ESSAI THÉRAPEUTIQUE

CONCERNANT

L'ENCÉPHALITE ÉPIDÉMIQUE

Vous avez, sous la rubrique « Pratique nouvelle, » inséré (n° 16, *La Presse Médicale* du 25 Février 1919) un *Essai de traitement du typhus* dû au Dr Segal. Les raisons données par notre confrère pour l'emploi de la réinjection sous-dermique du liquide céphalo-rachidien m'ont semblé non seulement très judicieuses, mais encore d'un emploi plus étendu, et notamment dans l'encéphalite épidémique.

Sur six cas de cette maladie que j'ai eu à soigner j'ai employé le traitement actuellement classique, appliqué aussi rigoureusement que

possible, dans les trois premiers : injections sous-cutanées d'électrargol et de toni-cardiaques, formine à l'intérieur, abcès de fixation et ponctions lombaires non suivies de réinjection.

Cette thérapeutique m'a donné les résultats suivants :

1[er] *cas* : Femme de 71 ans, guérie en deux mois et demi, mais conserve des troubles musculo-articulaires des membres supérieurs et du cou ainsi que de l'incertitude dans la marche à allure parkinsonienne.

2[e] *cas* : Homme de 50 ans, mort en six jours avec : premier jour : céphalée, température, troubles de la vision, agitation ; deuxième jour : agitation extrême suivie, du troisième au sixième jour, d'une somnolence de plus en plus profonde, puis coma et mort.

3[e] *cas* : Jeune fille de 19 ans, début clinique similaire, décédée au vingt-septième jour, présentant en finale de la paraplégie des membres inférieurs et de l'incontinence du sphincter vésical.

Ces résultats médiocres m'ont encouragé à adjoindre à ce traitement la réinjection du liquide céphalo-rachidien.

J'ai eu à soigner trois nouveaux cas d'encéphalite : une femme de 27 ans, une jeune fille de 26 ans et un enfant de 7 ans. Pour tous ces malades j'ai systématiquement procédé de la manière suivante :

Ponction lombaire dès le diagnostic posé, répétées de cinq en cinq jours, Chaque fois j'ai laissé couler le liquide seul, sans aspiration, l'ai recueilli aseptiquement, tant que le goutte à goutte s'est montré assez rapide, et l'ai aussitôt réinjecté sous la peau du flanc en totalité. Ce liquide était toujours très clair, sans hyperpression exagérée et présentant les caractères spéciaux de l'encéphalite. Les quantités injectées ont oscillé entre 13 et 4 cmc.

Dans ces trois cas, j'ai noté :

1° abaissement net de la température de début ;

2° sensation de mieux-être, sensible le lendemain de chaque injection, et non attribuable à la ponction lombaire seule, puisque les trois premiers malades ponctionnés seulement n'ont jamais manifesté quoi que ce soit de semblable.

Ce mieux-être physique et psychique se traduit par diminution de la somnolence, dépression moins grande, intérêt plus vif pour ce qui entoure les malades, enfin disparition de certains symptômes.

La femme de vingt-sept ans nourrice s'était vu enlever son enfant sans rien manifester ; elle présentait en outre une quasi-impotence des membres inférieurs et de l'incontinence vésicale ; dès la première injection ces deux symptômes disparurent, et dès la deuxième son état de torpeur se modifia au point qu'elle commença à s'inquiéter de son enfant.

J'ai noté des modifications de même genre chez les deux autres malades après chaque réinjection.

Mes trois malades sont en cours de traitement respectivement depuis trente, dix-huit et douze jours, et semblent en voie nette d'amélioration.

Il m'a semblé intéressant de résumer ces résultats, d'autant que, dans aucun des cas traités, je n'ai constaté un trouble quelconque du fait de cette thérapeutique.

C'est pour cette raison surtout que je vous adresse cette communication en vous priant, si possible, de vouloir bien l'insérer dans une des prochaines « *Presse Médicale* ».

D[r] REGETT
(Saint-Foy-la-Grande).

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*

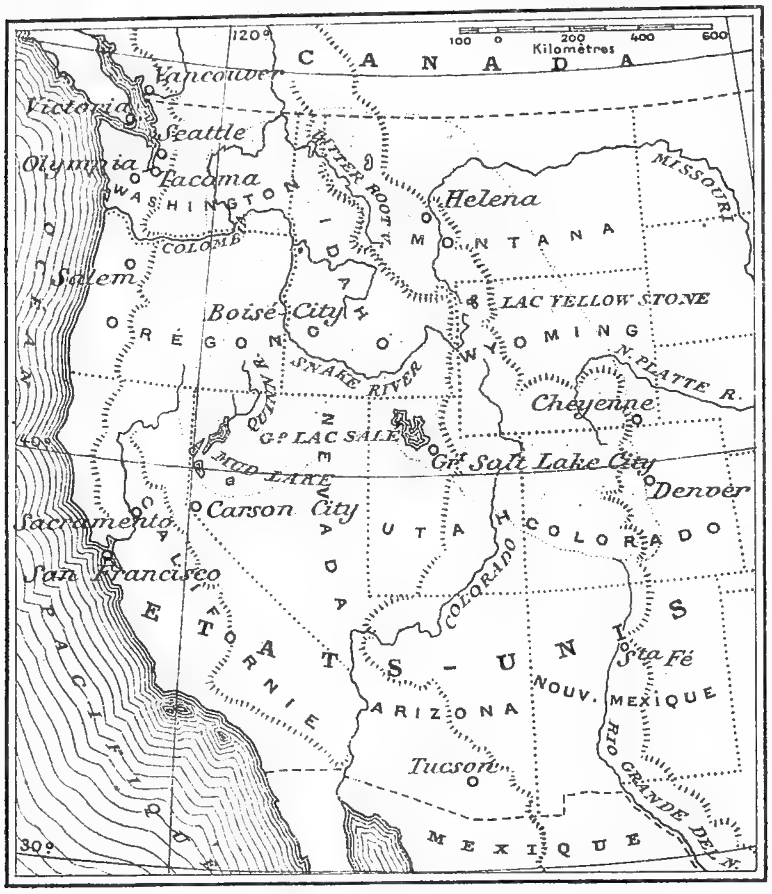
LA FIÈVRE POURPRÉE
DES MONTAGNES ROCHEUSES

La fièvre pourprée des Montagnes Rocheuses ou *Rocky Mountain spotted fever* des Américains est une maladie aiguë fébrile, ressemblant à une fièvre typhoïde grave, et caractérisée par une éruption purpurique intense, qui apparaît au bout de trois ou quatre jours, débute aux chevilles, aux poignets et au front pour envahir bientôt toute la surface du corps. Cette affection, encore appelée *black fever*, *blue disease* et *tick fever of the Rocky Mountains*, présente les plus grandes analogies avec le typhus exanthématique ; elle rentre, comme lui, dans la catégorie des maladies infectieuses à virus filtrant ou à germes invisibles. S. B. Wolbach a cependant décrit en 1918 un micro-organisme très ténu trouvé chez l'homme, chez les animaux de laboratoire et chez les tiques, et qui pourrait bien être l'agent pathogène.

Cette maladie fait son apparition au printemps et se montre surtout pendant les mois d'été ; elle est endémique dans la région des Montagnes Rocheuses aux Etats-Unis.

Tout d'abord observée en 1873 dans la Bitter Root Valley située à la limite des Etats de Montana et de Wyoming, elle a ensuite été revue à Ismay et à Fallow dans l'Etat de Montana et à Cody et à Meeteeste dans celui de Wyoming. La fièvre pourprée existe encore dans l'Etat d'Idaho, en particulier dans les vallées de la Snake River et de ses affluents ; au nord de l'Etat de Nevada, dans la vallée de Quinn River ; ainsi que dans la partie orientale de l'Etat d'Orégon voisine de celui d'Idaho. Les États de Washington, d'Utah, de Colorado sont en partie contaminés et J. G. Cumming a signalé en 1916 l'extension de la fièvre des Montagnes Rocheuses en Californie. La maladie sévit habituellement entre 1.000 et

1.300 mètres d'altitude ; sa gravité n'est pas la même suivant les années et elle diffère aussi suivant les localités : ainsi, dans l'État de Mon-



Zone de répartition de la fièvre pourprée des Montagnes Rocheuses.

tana, la mortalité varie entre 33 et 75 pour 100, tandis que dans celui d'Idaho elle n'est que de 4 pour 100.

Le virus paraît siéger dans le sang qui se montre toujours infectieux vis-à-vis des animaux de laboratoire, cobayes, rats, singes inoculés expérimentalement. Si le germe pathogène est encore imparfaitement connu, on sait du moins comment se propage la maladie : c'est par l'intermédiaire d'une tique *Dermacentor venustus* (Banks 1897), très commune dans la région des Montagnes Rocheuses qui n'apparaît que d'Avril en Septembre et vit à l'état adulte sur le bétail, les grands mammifères sauvages et sur l'homme, tandis que les larves et les nymphes sont parasites des petits rongeurs, des lapins et en particulier d'un écureuil fouisseur appelé *Citellus columbianus*.

Si une tique femelle adulte suce le sang d'un individu ou d'un animal hébergeant le germe pathogène de la fièvre pourprée, les jeunes larves qui en naissent sont infectieuses et le demeurent toute leur existence. Le germe infectieux se transmet donc héréditairement, ainsi que l'a établi Ricketts, d'une tique infestée à sa progéniture qui est capable de propager la maladie. Toutefois, pour que le *Dermacentor* contaminé puisse propager la maladie il faut qu'il puisse rester sur sa proie pendant plus de dix heures.

C'est donc aux tiques qu'on devra faire la guerre.

Tout individu qui aura constaté sur lui la présence d'un *Dermacentor* devra l'enlever le plus tôt possible. Ce faisant, il a beaucoup de chances d'éviter la contagion.

D'après NEVEU-LEMAIRE (*La Géographie, 1920, n° 4*).

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE PUBLIQUE
ET DE GÉNIE SANITAIRE

L'assurance-maladie obligatoire. — Au cours des dernières semaines de la précédente législature, la Chambre, après une attente d'environ vingt années, votait une loi étendant aux maladies d'origine professionnelle le bénéfice de la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail.

Cette nouvelle disposition, qui constitue très certainement un réel progrès sur l'état antérieur des choses, est cependant encore bien insuffisante. La loi votée par la Chambre, en effet, ne considère comme maladies professionnelles que le saturnisme et l'hydrargyrisme. Mais, combien d'autres affections, bien que non admises au bénéfice de la loi, relèvent, cependant, d'une origine professionnelle, souvent, par exemple, fort malaisée à mettre en évidence.

Aussi, bien que la disposition légale nouvelle constitue chez nous une véritable amélioration, il n'en subsiste pas moins qu'elle demeure très insuffisante, étant d'ailleurs moins libérale que la plupart des législations étrangères sur la matière.

Ainsi, depuis 1901, la loi suisse étend la responsabilité du risque professionnel pour les accidents du travail et les maladies professionnelles à 34 industries.

De même fait la loi anglaise du 22 mai 1907, qui, fort justement, étend à un certain nombre de maladies professionnelles les dispositions de la loi de 1906 sur la réparation des accidents du travail.

Encore qu'elles soient notablement plus libérales que notre loi actuelle, ces diverses législations cependant sont insuffisantes. Depuis déjà longtemps, d'ailleurs, le Parlement anglais l'a si bien reconnu, qu'en 1912 il votait une loi d'assistance-maladie obligatoire avec retenue hebdomadaire de 0 fr. 40 sur le salaire pour les hommes et 0 fr. 30 pour les femmes, le patron contribuant pour 0 fr. 30 et l'Etat pour 0 fr. 20 aux cotisations générales.

Des législations sur la matière répondant aux véritables nécessités existent cependant.

Telle est, par exemple, la loi d'assurance obligatoire répondant au même objet que celle votée par le Parlement anglais, mais d'un caractère beaucoup plus pratique en application, que la Chambre belge votait en 1914; telle est surtout la législation allemande.

En Allemagne, en effet, ainsi que le note très justement M. Borne dans sa communication, « toutes les maladies, qu'elles soient professionnelles ou non, sont garanties par les caisses d'assurances qui protègent les individus ayant un revenu égal ou inférieur à 3.000 marks. Ces assurances fonctionnent sous la garantie de l'Empire. Elles accordent une durée moyenne de maladie, d'au mois 26 semaines, avec les soins et les indemnités, plus une indemnité spéciale au cas de décès. Les caisses-maladies sont administrées par les patrons et les ouvriers, ceux-ci contribuant aux deux tiers des cotisations, les employeurs au tiers seulement ».

L'action de ces organisations qui, en 1910, protégeaient en Allemagne 15 millions de travailleurs, est particulièrement bienfaisante au point de vue social. Disposant de ressources considérables, elles sont en état d'entreprendre activement et utilement la lutte antialcoolique, antituberculeuse et antivénérienne, et, de ce chef, rendent à la collectivité des services signalés. Mais ce n'est pas tout. En Allemagne, l'assurance-maladie joue encore vis-à-vis des risques de la grossesse, si bien que dans les cas habituels, la femme a droit à son demi-salaire quotidien durant le chômage légal de la grossesse et, en cas de complications consécutives à l'accouchement, elle reçoit durant trois mois et plus, s'il y a lieu, en supplément des soins nécessités par son état, une indemnité suffisante à la garantir.

Rien, au surplus, ne montre mieux le réel intérêt de l'organisation allemande comme l'exemple de l'Alsace-Lorraine qui, aujourd'hui, demande instamment de conserver, à côté des lois modernes sociales de la République, le régime des caisses d'assurances dont elle jouissait sous la domination allemande. Notablement moins libérale, en somme, notre législation nouvelle, bien que constituant un progrès incontestable sur l'ancien état des choses, demeure très insuffisante et du reste souvent d'une application difficile.

Ce qu'il faut donc réaliser, c'est l'extension de l'assurance rendue obligatoire, non plus seulement pour quelques maladies dites professionnelles, mais simplement contre la maladie quelle qu'en soit l'origine et la nature.

Et c'est là justement ce que, dans une proposition de loi ayant pour objet la réorganisation des hôpitaux et l'établissement de l'assurance-maladie et d'invalidité prématurées, proposition récemment déposée sur le bureau de la Chambre, réclament MM. Edouard Grinda, député de Nice, le professeur Pinard, M. Charles François, député d'Alsace-Lorraine, M. Montprofit et quelques autres de leurs collègues.

En somme, ce que demandent M. Grinda et ses collègues, ce n'est pas d'assimiler les maladies professionnelles aux accidents du travail, mais bien de garantir contre les conséquences de la maladie, quelle qu'en soit la nature et l'origine, tous ceux, employés ou ouvriers, qu'elle peut atteindre.

Existant déjà, plus ou moins complète, il est vrai, en Angleterre, en Belgique, en Alsace-Lorraine, en Allemagne, une telle loi, déclare M. Borne, doit se voir, dans un avenir prochain, réalisée en France.

Il y a donc lieu dans ce but d'inviter la Société de Médecine publique et de Génie sanitaire, demande-t-il en manière de conclusion, d'émettre le vœu suivant qui devra être transmis aux rapporteurs de la proposition de loi ainsi qu'aux pouvoirs publics :

« La Société de Médecine publique et de Génie sanitaire,

« Considérant les avantages, pour les employés et ouvriers, offerts par la loi étendant aux maladies d'origine professionnelle la loi du 9 Avril 1898 sur les accidents du travail ;

« Considérant l'impérieux devoir imposé pour la défense de notre race ;

« Considérant les abus qui pourraient résulter d'une loi insuffisamment étendue et appliquée ;

« Emet le vœu :

« 1° Que la loi étendant aux maladies d'origine professionnelle la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail, qui vient d'être votée, ne se borne pas à la réparation du saturnisme et de l'hydrargyrisme professionnel;

« Considérant, d'autre part, les difficultés d'application de cette loi et le nombre considérable de maladies professionnelles qui mériteraient réparation, émet le vœu :

« 2° Que soit votée d'urgence l'assurance-maladie obligatoire seule susceptible de préserver efficacement l'individu, la Société, et de fournir réparation au préjudice causé. »

Cette proposition, sur laquelle la Société doit, après discussion, se prononcer dans une prochaine réunion, a été vivement appuyée par M. Paul Boudin qui, ayant eu l'occasion de collaborer avec M. Grinda pour la préparation de son projet de loi, en a de son côté fait ressortir les principaux avantages sociaux et attiré notamment l'attention

sur la nécessité de transformer nos hôpitaux qui devront devenir à la fois la maison du malade et celle du médecin et qui, grâce aux ressources qu'ils tireront de l'assurance-maladie obligatoire, se trouveront en réalité transformés en de véritables maisons de santé ne recevant plus que des malades payants, maisons de santé « ouvertes à toutes les bourses et où les malades seront soignés par le médecin de leur choix, avec plus de confort thérapeutique que chez eux ».

L'option locale dans la lutte contre l'alcoolisme. — La lutte contre l'alcoolisme, en notre pays, est particulièrement insuffisante. Que ce soit pour des considérations politiques ou fiscales, trop souvent le pouvoir central sacrifie les intérêts véritables de la santé publique, et, de même, c'est tout à fait exceptionnellement qu'on voit les maires exercer en la matière les pouvoirs qu'ils tiennent de la loi.

Comment remédier à cet état de choses si funeste ?

Il est un moyen efficace, déclare au nom du Comité de propagande d'Hygiène sociale et d'Education prophylactique, M. SICARD DE PLAUZOLLES, c'est d'établir dans notre pays le régime qui a donné ailleurs, — aux Etats-Unis, au Canada, en Suède, en Norvège, notamment, — de si bons résultats, celui de l'*Option locale* ou *referendum communal* périodique des habitants, hommes et femmes de plus de 25 ans, relatif à la vente de l'alcool (autorisation, limitation ou prohibition) et à la réglementation des débits.

Ce système du referendum, ce n'est du reste point la première fois qu'on en demande l'application en France. Déjà, en 1899, sur la proposition de M. Legrain, le Congrès de Paris contre l'alcoolisme émettait un vœu en faveur de son adoption.

Et, depuis, en 1912, en 1916, les Congrès de la Ligue des Droits de l'homme se prononçaient pareillement pour son application et il y a quelques mois encore, en Octobre dernier, le Conseil national des Femmes françaises, réuni à Strasbourg sous la présidence de Mme Jules Siegfried, émettait à nouveau un vœu dans le même sens.

C'est en vue d'obtenir enfin l'adoption de ce vœu si important pour l'avenir du pays et de la race, ajoute M. Sicard de Plauzolles, que le Comité de propagande d'Hygiène sociale et d'Education prophylactique sollicite l'adhésion de la Société de Médecine publique au principe du referendum communal populaire sur le régime de l'alcool et propose à son adoption la motion suivante :

« Les soussignés demandent que, dans chaque commune, les hommes et les femmes âgés de plus de 25 ans aient le droit de décider eux-mêmes, par voie de referendum périodique, des mesures concernant le régime et la vente de l'alcool, l'autorisation et la réglementation des débits. »

En raison de l'importance de la question, sur la proposition de M. FAIVRE, cette question qui sera discutée ultérieurement doit être soumise au Conseil d'administration de la Société pour être, s'il y a lieu, renvoyée à l'examen d'une commission.

GEORGES VITOUX.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

ENSEIGNEMENT DE LA CHIRURGIE DE GUERRE.

D. — *Un jeune confrère du Brésil m'écrit :*

« *Dans le courant du mois de Juin, j'ai l'intention de me rendre en France pour visiter une partie* « du front », *de préférence le secteur de l'Aisne et le secteur montagneux des Vosges.*

A mon retour à Paris, je désirerais suivre quelques conférences sur la chirurgie de guerre.

Quels sont les professeurs de la Faculté de médecine, qui font ces cours ?

Le professeur P. Duval, qui a publié une si remarquable leçon de chirurgie de guerre dans La Presse Médicale, *fait-il des conférences sur la chirurgie d'armée ?*

R. — Vous avez une excellente idée de venir visiter les diverses organisations du champ de bataille, le lacis des boyaux, les postes de secours souterrains, les postes chirurgicaux avancés, les routes des évacuations vers les ambulances de triage, les ambulances chirurgicales et les H. O. E. Il est bon de se presser, avant que le travail des hommes et la nouvelle poussée des sèves aient complètement détruit l'œuvre gigantesque, mais temporaire, de nos glorieux soldats.

Quels précieux enseignements vous en tirerez ! Vous verrez là les témoins impassibles de cette lutte de Titans, la désolation de ces terrains battus, l'horreur de ces cloaques de boue, où veillaient, vivaient ces hommes qui, sans inquiétude, attendaient le coup de sifflet de l'attaque ou l'heure de la ruée finale.

La Victoire aux ailes radieuses est enfin descendue sur nos champs catalauniques. La France meurtrie, mais fière du sang versé pour le salut de l'Humanité, panse ses blessures en silence et reprend lentement sa marche en avant.

***

Comme vous, j'admire la belle leçon d'ouverture du professeur Pierre Duval, leçon publiée dans *La Presse Médicale*, n° 80, du 27 Décembre 1919. C'est un impérissable monument élevé par un jeune Maître à la gloire de la Chirurgie française, qui a su évoluer, s'adapter aux circonstances nouvelles, faire face aux complications septiques des plaies par éclats d'obus, si hautement infectées.

La balle aseptique, « *humanitaire* », a été détrônée par les éclats métalliques constamment

septiques, toujours chargés de terre et de débris vestimentaires.

« *L'œuvre scientifique de la chirurgie française, pendant la guerre, se résume en l'étude de la biologie de la plaie de guerre.* »

P. Duval montre que les tissus environnants de ces blessures sont *dévitalisés* et *infectés par le projectile*. Dans ce cône d'attrition, il n'existe plus aucun moyen de défense organique et les agents microbiens trouvent, dans cette masse tissulaire mortifiée, un propice terrain de culture. Suivant la juste expression du professeur Delbet: « *La plaie de guerre est un véritable cadavre mis à l'étude.* »

Après la première période, hantée par l'axiome d'un bactériologiste bien connu : « *En chirurgie de guerre, moins on fait, mieux on fait* », période qu'on pourrait appeler *méthode de la teinture d'iode et de l'empaquetage*, après la période du Carrel-Dakin, vint la troisième période de l'*exérèse* des tissus dévitalisés, toxiques et contaminés, suivie de la suture primitive, *qui sauva un nombre considérable de nos blessés* ! Utilisée dans 60 pour 100 des cas, elle donna 95 pour 100 de guérisons, dans un délai moyen de six semaines.

Qu'importe que Gaudier (de Lille) ou Reynès (de Marseille) soient les promoteurs de cette admirable méthode!

John Bell, dans son *Traité des plaies*, n'a-t-il pas écrit : « *La réunion immédiate a fait faire plus de progrès à la chirurgie et surtout à l'art des opérations qu'aucune découverte.* » Et le professeur Serre (de Montpellier) n'a-t-il pas écrit, en 1830, un *Traité* de 555 pages sur les avantages de la réunion immédiate et de son heureuse influence sur les diverses plaies, même celles de guerre.

Dans sa *Relation de l'Armée d'Orient*, le baron Larrey nous parle : « d'un aide de camp du général Verdier, qui fut atteint à la bouche d'un coup de pistolet, qui lui emporta toute la joue gauche, depuis la commissure des lèvres jusqu'au masséter, en sorte que les deux arcades alvéolaires, la langue et une portion de ce muscle furent mises à découvert.

« *Je me hâtai de rafraîchir les lambeaux et de régulariser la plaie pour en mettre les bords en contact parfait et je les fixai par neuf points de suture.* Le traitement ne dura que dix-sept jours et il y eut très peu de difformité. » (Larrey.)

Le chirurgien de la Garde consulaire utilisa aussi la réunion immédiate pour les plaies pénétrantes de la poitrine. « Je n'eus en vue que d'ôter au blessé et à ses camarades l'aspect affligeant d'une hémorragie qui allait faire couler la vie avec le sang de cet infortuné. *Mais à peine la plaie fut-elle fermée que le blessé respira plus librement et se sentit soulagé.* » (Larrey.)

Et son élève, Gama, professeur au Val-de-Grâce, ajoutait : « La réunion immédiate de toutes les plaies du crâne, sans en excepter celles qui sont compliquées de lésions intérieures, est indispensable pour prévenir une trop forte inflammation du cerveau et rendre la guérison rapide. (*Traité des plaies de tête et de l'encéphalite*, page 454).

En résumé, la priorité de ces réunions immédiates est bien difficile à préciser.

***

A ma connaissance, il n'existe pas à Paris un professeur de la Faculté qui fasse un cours, quelques conférences, sur la chirurgie de guerre.

Dans la répartition des études médicales et des examens, cette chirurgie spéciale n'y figure même pas, à côté de la stomatologie, qui vient de faire son apparition dans le programme de la 5e année.

A mon avis, l'enseignement de la chirurgie de guerre ne devrait pas être l'apanage exclusif de l'Ecole du Val-de-Grâce, mais celui de toutes les Facultés de France.

Pourquoi, en effet, ne consacrerait-on pas quelques leçons, vers la fin des études, à cet enseignement si précieux? Pourquoi nos Traités de chirurgie sont-ils muets sur ces traumatismes de guerre ? Pourquoi les chirurgiens qui ont fait campagne ne suivraient-ils pas l'exemple des Boyer, des Dupuytren, et plus récemment des Reverdin (de Genève), qui s'honoraient de consacrer quelques leçons à la chirurgie de guerre.

Aux heures rouges, la Nation entière, qui vole aux armes, a besoin de tous ses enfants pour repousser l'envahisseur : chacun devrait connaître le rôle qu'il sera appelé à jouer à la mobilisation.

Sous le canon, il est toujours fâcheux d'apprendre son métier.

***

A défaut de ces conférences, n'oubliez pas d'aller visiter le musée du Val-de-Grâce, après avoir demandé l'autorisation au Médecin inspecteur, directeur de l'Ecole d'application, qui se fera un plaisir de vous l'accorder.

Là, vous verrez des collections uniques de fractures osseuses, des moulages en plâtre, en cire (plicaturés), les belles restaurations maxillo-faciales de Morestin, des photographies, des radiographies, des pièces anatomo-pathologiques puis la galerie des moyens de transport, de couchage, d'hospitalisation (tentes, hangars Bessonneau, baraques à double paroi), des fours incinérateurs, des abris mobiles pour feuillées profondes, enfin la collection de tous les appareils protecteurs contre les gaz asphyxiants.

Et devant tous ces masques, ces instruments imparfaits de protection organique, vous évoquerez le souvenir des aspirations généreuses du soldat-poète, dans *Servitude et Grandeur militaires* :

« *Les armées et la guerre n'auront qu'un temps*, car il n'est point vrai que la terre soit avide de sang. La guerre est maudite de Dieu et des hommes et la terre ne crie au ciel que pour lui demander l'eau fraîche de ses fleuves et la rosée pure de ses nuées. »

P. Bonnette,
Médecin militaire.

VARIÉTÉS

Action des rayons ultra-violets sur les vitamines.

On sait que l'on distingue aujourd'hui deux sortes de vitamines : celles solubles dans les graisses, nécessaires à la croissance, et celles solubles dans l'eau, antinévritiques et antiscorbutiques. M. S. Zilva a étudié l'action des rayons ultra-violets sur chacune de ces deux catégories et il vient de rendre compte de ses observations dans le *Biochemical Journal*. Les premières sont détruites après une exposition de 8 heures aux rayons ultra-violets tandis que les secondes persistent. Ce fait a une importance pratique, car l'on peut se demander si la stérilisation du lait par les lampes à vapeur de mercure ne supprime pas les vitamines indispensables à la croissance des enfants.

(*La Nature*, n° 2405, 15 Mai 1920.)

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

LONDRES

La *Medical Society de Londres*, dans sa réunion de Mai, a nommé pour l'année scolaire qui commencera en Octobre 1920 :

Président : Sir William Hale White;
Vice présidents : J. H. Bateman, Hugh Rigby, Hugh Lett, F. W. Mott;
Secrétaires H. Willcox et W. Carson;
Trésorier : Mitchell Bruce;
Bibliothécaire : Arthur Francis Vœlcker.

CORRESPONDANCE

Mon cher confrère,

Voulez-vous me permettre de faire une rectification à propos des communications déjà parues dans *La Presse Médicale* au sujet de la réfection des nez mal formés.

C'est notre confrère John O. Roe, de Rochester, qui, le premier en 1887, s'est occupé de corriger les déformations du nez au moyen d'opérations sous-cutanées. Il a publié une série de travaux sur ce sujet en 1891, 1897...

Moi-même, en 1900, j'ai communiqué au Congrès international d'Otologie une de mes premières observations relatives à ce sujet.

Le Dr Munch a également publié dans les *Bulletins de la Société de l'Elysée*, en 1909, un travail sur la réfection orthopédique ou esthétique du nez.

Baratoux.

LIVRES NOUVEAUX

Traitement des arrêts de croissance, par Maurice Springer. 1 vol. in-16 de 96 pages de la collection « *Les Actualités médicales* » (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs, Paris 1920). Prix : 3 fr.

Ce petit volume renferme de nombreuses indications utiles au clinicien. L'auteur insiste à juste titre sur la nécessité de traiter les enfants dont les mensurations annuelles dénotent un ralentissement ou un arrêt dans les phénomènes de croissance sans attendre que les cartilages de conjugaison soient ossifiés définitivement, car dans ce cas tout traitement demeure inefficace.

Le traitement des arrêts de croissance par *l'opothérapie* et en particulier par le corps thyroïde est exposé en détail, ainsi que les moyens physiothérapiques adjuvants : gymnastique, hydrothérapie, bains de mer, cures thermales. La thérapeutique à opposer aux insuffisances fonctionnelles qui entravent la croissance fait l'objet d'un chapitre spécial. L'auteur étudie les troubles de l'appareil digestif et du foie, les régimes alimentaires appropriés, les rations de croissance. Dans un autre chapitre fort intéressant, S. démontre par de nombreuses expériences l'action de l'électricité sur la croissance des végétaux et des animaux.

G. Schreiber.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* La Presse Médicale *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES DE DERMATOLOGIE

Sommaire du n° 4.

Travaux originaux.

R Sabouraud. — Sur l'étiologie de la pelade.

E Bodin. — Notes sur quatre cas d'acrodermatite suppurative continue d'Hallopeau.

A Nanta. — Lymphadénome de la bouche et granulome alvéolo-dentaire.

H Malherbe. — Contagion conjugale de l'épidermaphyton inguinale. Localisations hors des plis récidivantes.

H. Jamin. — Pseudo-chancres des lèvres à symbiose fuso-spirillaire.

Recueil de faits.

L. Chatellier. — Syphilis; mort par le novarsénobenzol.

Revue de dermatologie.


ΙΟΔΟΓΕΝΟΛ
ΠΕΠΙΝ
εστ
επαθαντ
René Vincent
DRAEGER

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement, chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* M. Vitoux, *à* La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai,** *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* **samedi suivant.**

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 27 JUIN AU 4 JUILLET 1920

DIMANCHE 27 JUIN

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. Laignel-Lavastine : « Troubles psychiques de l'encéphalite épidémique ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. Gougerot : « Traitement des mycoses : les cas difficiles ». (Avec présentation de malades, de clichés, cultures, coupes, pièces, médicaments, etc.).

LUNDI 28 JUIN

Faculté de Médecine. — A 16 h., au grand amphithéâtre, M. Cunéo : « L'anatomie chirurgicale du thorax et de l'abdomen ».

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. P. Mulon : Conférence d'histologie.

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. Jean Camus : Conférence de physiologie.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Gosset : « Les affections chirurgicales de l'abdomen ».

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. Delherm : « La radiothérapie des affections du système nerveux. La radiothérapie des affections tuberculeuses ».

Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, M. Le Noir : « Diagnostic et traitement de l'ulcère de l'estomac ».

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, salle Lisfranc, M. Mauclaire : Consultation orthopédique.

— A 10 h., service d'accouchements, M. Le Lorier : Enseignement clinique au lit des malades.

— A 10 h., M. Josué : Examen de malades atteints d'affections cardiaques. Techniques spéciales.

— A 10 h., service n° 9, M. P. Thierry : Examen des entrants au lit des malades avec interrogation des élèves.

Hôpital Tenon. — A 10 h., M. Camille Lian : Examen clinique des rénaux.

— A 13 h. 1/2, salle Laënnec, M. Paul Ribierre : Examen des entrants.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Broca : Chirurgie infantile.

Hôpital Saint-Louis. — A 13 h. 1/4, consultation de la porte de l'hôpital. M. Gougerot : Consultation avec présentation de malades. Diagnostics et traitements.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. Broca : Chirurgie infantile.

— A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. Aviragnet : Visite et examen des malades.

Hôpital Necker. — A 14 h. 1/2, M. Poulard : Ophtalmologie pratique.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, à la consultation d'ophtalmologie, M. Cantonnet : Consultation expliquée, et présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., M. Queyrat : Policlinique (femmes et enfants).

Asile Sainte-Anne. — A 13 h. 1/2, à l'amphithéâtre de la clinique, M. Laignel-Lavastine : « La psychiatrie médico-légale militaire ».

MARDI 29 JUIN

Faculté de Médecine. — A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. Tiffeneau : Pharmacologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. A. Desgrez : La chimie appliquée à la médecine.

— A 17 h., grand amphithéâtre, M. Prenant : Histologie.

— A 17 h., laboratoire de l'Ecole pratique, M. Langlois : Exercices pratiques. Spirométrie. Pneumographie.

— A 17 h., amphithéâtre de physique, M. Broca : « Physique médicale ».

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Chevassu : Maladies des organes génitaux de l'homme.

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. Ledoux-Lebard : « La radiothérapie des tumeurs malignes ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, à l'amphithéâtre : Leçon clinique.

Clinique gynécologique de l'hôpital Broca. — A 10 h., M. J.-L. Faure : Opérations gynécologiques.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 9 h. 1/4, amphithéâtre de la clinique, M. Gougerot : « Traitement des lupus tuberculeux ».

Clinique Tarnier. — A 10 h., M. Bar : Leçon clinique.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. Foucart : « Maladie mitrale. Discussion ». — M. Privat : « Traitement des abcès froids cervicaux ».

Hôpital Saint Antoine. — A 9 h. 1/2, salle Bichat, M. Siredey : Consultation gynécologique, présentation de malades.

— A 9 h., M. A. Coyon : Cours de séméiologie.

— A 9 h. 1/2, M. Le Noir : « Diagnostic et traitement de l'ulcère de l'estomac ».

Hôpital de la Pitié. — A 10 h. 1/2, salle des conférences du service n° 9 : Leçon pratique de clinique chirurgicale.

— A 10 h., service d'accouchement : Consultation des nourrissons.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., service d'oto-rhino-laryngologie, M. Pierre Sebileau : Technique opératoire.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, salle Laënnec, M. Paul Ribierre : Consultation externe pour les maladies du cœur et des vaisseaux.

— A 10 h., amphithéâtre des cours, M. Rathery : « Méthodes récentes d'examen au cours du diabète ».

— A 11 h., M. Ribierre : Conférence clinique médicale.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. Marfan : Consultation des nourrissons.

— A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. Aviragnet : Visite et examen des malades.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. Lesné : Conférence de clinique infantile.

Hospice de la Salpêtrière. — A 14 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique des maladies nerveuses, M. Bourguignon : Electrophysiologie normale et pathologique des nerfs moteurs et des muscles. Application à l'électrodiagnostic et à l'électrothérapie. « Excitation électrique à travers les téguments. Lois polaires et chronaxie chez l'homme ».

Hôpital La Rochefoucauld. — A 10 h. 1/2, M. Laubry : Consultation pour les maladies du cœur. « Les aortites syphilitiques ».

Hôtel des Sociétés savantes (rue Danton). — A 17 h., M. A. Terson : « L'examen d'une ophtalmopathie et d'un ophtalmopathe ».

MERCREDI 30 JUIN

Faculté de Médecine. — A 15 h., amphithéâtre Vulpian, M. Lesage : « Maladies héréditaires du nourrisson ».

— A 16 h., grand amphithéâtre, M. Cunéo : « L'anatomie chirurgicale du thorax et de l'abdomen ».

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. Jean Camus : Conférence de physiologie.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Gosset : « Les affections chirurgicales de l'abdomen ».

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. Belot : « La radiothérapie des affections cutanées ».

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, amphithéâtre Trousseau, M. Gilbert : Notions de thérapeutique pratique et présentation de malades.

Clinique Tarnier. — A 9 h. 1/2 : Consultation des femmes enceintes.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. G. Caussade : « Pneumothorax de la base du poumon droit et son diagnostic ».

Hôpital Cochin. — A 10 h. 1/2, salle des cours du pavillon Hardy, M. Queyrat : Conférence sur les maladies vénériennes et les maladies de la peau.

— A 20 h., M. Marcel Pinard : Consultation externe. Traitement ambulant des syphilitiques.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. Lenoir : Examen des malades de la consultation : discussion du diagnostic et du traitement.

— A 9 h. 1/2, service de M. Le Noir, M. Saignac : « Diagnostic et traitement du cancer de l'estomac ».

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, service n° 9, M. PIERRE THIERRY : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., M. JOSUÉ : Leçon au lit des malades.

— A 10 h., service d'accouchements, M. LE LORIER : Enseignement clinique au lit des malades.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. PAUL RIBIERRE : Enseignement clinique au lit du malade.

— A 10 h., M. SAINTON : Policlinique des maladies des glandes endocrines et du système nerveux.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. NOBÉCOURT : Médecine des enfants.

— A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. AVIRAGNET : Visite et examen des malades.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2. Consultation externe, à gauche de la porte d'entrée, M. SOUQUES : Examen des malades avec discussion du diagnostic et du traitement.

Hôpital Necker. — A 14 h. 1/2, M. POULARD : Ophtalmologie pratique.

JEUDI 1er JUILLET

Faculté de Médecine. — A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. TIFFENEAU : Pharmacologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. A. DESGREZ : La chimie appliquée à la médecine.

— A 17 h., grand amphithéâtre, M. PRENANT : Histologie.

— A 17 h., amphithéâtre de physique, M. BROCA : Physique médicale.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. CHEVASSU : Maladies des organes génitaux de l'homme.

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. BELOT : La radiothérapie des affections cutanées » (*fin*).

Hôtel-Dieu. — A 10 h., salle Sainte-Marie, M. PAUL DALCHÉ : Maladies des femmes.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h., service n° 9, M. PAUL THIERRY : Examen des entrants au lit des malades avec interrogation des élèves.

— A 10 h., service d'accouchements, M. LE LORIER : Enseignement clinique au lit des malades.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. LESNÉ : Consultation de nourrissons et d'enfants.

Clinique Tarnier. — A 9 h. Consultation gynécologique. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Clinique Baudelocque. — A 10 h. 1/2, M. COUVELAIRE : Clinique obstétricale.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, service de M. Le Noir, M. AGASSE-LAFONT : « De l'hyperchlorhydrie ».

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. 1/2, M. PIERRE SEBILEAU : Consultation expliquée.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. PAUL RIBIERRE : Enseignement clinique au lit des malades.

— A 10 h. 1/2, M. C. LIAN : Examen radioscopique des cardiaques.

Hôpital Necker. — A 10 h. 1/2, M. G. BROUARDEL : Conférence sur les maladies des reins et les accidents du travail.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. MARFAN : Leçon d'hygiène et de clinique de la première enfance.

— A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. AVIRAGNET : Visite et examen des malades.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, à la consultation d'ophtalmologie, M. CANTONNET : Consultation expliquée avec présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Bichat. — A 10 h. 1/2, service de M. Baudet, M. FERNAND MASMONTEIL : Leçon sur les fractures, suivie d'appareillage. (Exercices par les élèves.)

VENDREDI 2 JUILLET

Faculté de Médecine. — A 16 h., grand amphithéâtre, M. CUNÉO : « L'anatomie chirurgicale du thorax et de l'abdomen ».

— A 16 h., petit amphithéâtre, M. LÉON BERNARD : « L'alcoolisme ».

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. P. MULON : Conférence d'histologie.

— A 17 h., petit amphithéâtre, M. BERGÉ : « Les maladies valvulaires du cœur ».

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. JEAN CAMUS : Conférence de physiologie.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. GOSSET : « Les affections chirurgicales de l'abdomen ».

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. HARET : « Les substances radioactives. Appareils et technique de la radiothérapie ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. CHAUFFARD : Leçon clinique à l'amphithéâtre.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. GOUGEROT : « Traitement des lupus végétant, verruqueux, érythémateux ».

Clinique Tarnier. — A 9 h. 1/2 : Consultation des femmes enceintes.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. le professeur DE LAPERSONNE : Leçon clinique.

— A 9 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. LEVEN : Consultation des maladies de l'estomac.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, service de M. Le Noir, M. DELORD : « Diagnostic et traitement des ptoses abdominales ».

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., salle Lisfranc, M. MAUCLAIRE : Consultation orthopédique.

— A 9 h. 1/2, service n° 9, M. THIERRY : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., M. JOSUÉ : Policlinique cardio-vasculaire. Consultation spéciale.

— A 10 h., service d'accouchements, M. LE LORIER : Enseignement clinique au lit des malades.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, salle Seymour, M. PAUL RIBIERRE : Examen des entrants.

— A 10 h., M. C. LIAN : Examen clinique des cardiaques.

Hôpital Broussais. — A 10 h. 1/2, M. H. DUFOUR : Conférence clinique.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., rez-de-chaussée de la salle Blache, M. MARFAN : Examen des malades de la consultation.

— A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. AVIRAGNET. Visite et examen des malades.

— A 10 h. 1/2, M. BROCA : Chirurgie infantile.

SAMEDI 3 JUILLET

Faculté de Médecine. — A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. TIFFENEAU : Pharmacologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. DESGREZ : La chimie appliquée à la médecine.

— A 17 h., amphithéâtre des travaux physiologiques, M. LANGLOIS : Physiologie appliquée à l'éducation physique.

— A 17 h., amphithéâtre de physique, M. BROCA : Physique médicale.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. CHEVASSU : Maladies des organes génitaux de l'homme.

— A 18 h., amphithéâtre de physique, M. LEDOUX-LEBARD : « Radiumthérapie superficielle et profonde ».

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, amphithéâtre Trousseau, M. GILBERT : Leçon clinique.

Clinique Tarnier. — A 10 h., M. BAR : Leçon clinique.

Clinique gynécologique de l'hôpital Broca. — A 10 h., M. J.-L. FAURE : Opérations abdominales.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, service n° 9, M. THIERRY : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., services d'accouchements, M. LE LORIER : Enseignement clinique au lit des malades.

— A 15 h., consultation des nourrissons.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., service d'oto-rhino-laryngologie, M. MORAX : Présentation de malades et discussion des diagnostics.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. PAUL RIBIERRE : Enseignement clinique au lit du malade.

— A 10 h., M. C. LIAN : Examen graphique des cardiaques.

— A 11 h., M. MAURER : Conférence clinique chirurgicale.

Hôpital Cochin. — A 10 h., M. QUEYRAT : Consultation externe (hommes).

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. A. COYON : Cours de sémiologie.

— A 9 h. 1/2, service de M. Le Noir, M. AGASSE-LAFONT : « Diagnostic et traitement des gastro-névroses ».

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. HUTINEL : Médecine des enfants.

— A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. AVIRAGNET : Visite et examen des malades.

Hospice de la Salpêtrière. — A 14 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique des maladies nerveuses, M. BOURGUIGNON : Electrophysiologie normale et pathologique des nerfs moteurs et des muscles. Application à l'électrodiagnostic et à l'électrothérapeutique. « Excitation électrique à travers les téguments. Lois polaires et chronaxie chez l'homme ».

Hôpital La Rochefoucauld. — A 10 h. 1/2, M. LAUBRY : Consultation des maladies du cœur.

DIMANCHE 4 JUILLET

Faculté de Médecine. — A 18 h., amphithéâtre de physique, M. GASTOU : « Héliothérapie. Finsenthérapie. Thermo-luminothérapie. Cryothérapie ».

FACULTÉ DE PARIS

Hôpital Saint-Antoine. — Un cours pratique sur les *Maladies de l'appareil digestif* sera fait du 28 Juin au 8 Juillet : par M. P. Lenoir, assisté de MM. Agasse-Lafont, Delort, René Gaultier, Goiffon, Charles Richet fils, Savignac et Sorel.

Ce cours commencera le lundi 28 Juin, à 9 h. 1/2, salle Aran, et continuera tous les jours à la même heure.

Après le cours : Examen des malades de la consultation. Conférences complémentaires et exercices pratiques dans l'après-midi.

Le droit d'inscription pour les exercices (chimiques, coprologiques, radiologiques) est de 100 francs.

Se faire inscrire salle Aran.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Un cours de perfectionnement sur les notions récentes sur les maladies du tube digestif aura lieu à la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu en Juillet 1920.

Cet enseignement de vacances, d'ordre essentiellement pratique, commencera le samedi 10 Juillet 1920, à 9 h., à la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu (amphithéâtre Trousseau), sous la direction de M. Maurice Villaret, agrégé, médecin des hôpitaux, et avec la collaboration de MM. Lardennois, chirurgien des hôpitaux; Herscher, médecin des hôpitaux; Lippmann, Chabrol, anciens chefs de clinique; François Moutier, ancien interne des hôpitaux; Henri Bénard, Saint-Girons et Dufourmentel, chefs de clinique; Paul Descomps, Dumont et Deval, chefs des laboratoires d'anatomie pathologique, de bactériologie et de chimie; Guilleminot, agrégé; Durey et Dausset, chefs du laboratoire des agents physiques de la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu.

Il aura lieu régulièrement, le matin à 9 heures, l'après-midi de 14 h. 30 à 17 h. 30; les leçons du matin seront terminées autant que possible à 10 heures, de façon à permettre aux médecins inscrits de suivre les services hospitaliers de Paris.

Le cours comprendra 31 leçons et sera complet en deux semaines. Il sera illustré de planches et de projections, et accompagné de présentations de malades, d'instruments, de pièces et de préparations microscopiques. Il portera plus spécialement sur l'examen clinique au lit du malade et sur les procédés récents de thérapeutique médicale, chirurgicale, physiothérapique et hydrominérale.

Les élèves seront exercés individuellement à l'examen des malades présentés, aux manœuvres thérapeutiques, au maniement des appareils, aux recherches de laboratoire s'appliquant à la clinique courante, et pourront emporter les préparations exécutées par eux.

Des sommaires détaillés résumant chaque leçon leur seront distribués individuellement.

Un voyage d'étude de 3 jours sera organisé les 14, 15 et 16 Juillet, à Vichy et aux stations hydrominérales d'Auvergne, sous la direction de M. le Professeur Gilbert et de M. Maurice Villaret, agrégé.

Ce voyage sera absolument gratuit (frais de chemin de fer, de repas, d'hôtel, d'auto-car, etc...).

Les élèves du cours désireux d'y participer sont priés de s'inscrire à l'avance auprès de M. Paul Descomps, à la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, qui leur fera connaître le programme détaillé du voyage.

Un certificat sera délivré aux élèves à l'issue du cours. Le droit de laboratoire à verser est de 150 francs. Seront admis les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés à la Faculté, sur la présentation de la quittance de versement du droit. — Les bulletins de versement relatifs à ce cours seront délivrés au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

HOPITAUX ET HOSPICES

Clinique dermatologique de l'hôpital Saint-Louis. — M. Gougerot, agrégé, fera à l'amphithéâtre de la Clinique cinq conférences sur les Actualités dermato-vénéréologiques de l'année, les dimanches 4, 11, 18, 25 Juillet et 1er Août à 10 heures.

4 Juillet. — 1° Etat actuel de l'arsénothérapie, traitements d'assaut et traitements d'entretien, surveillance des syphilitiques latents : prophylaxie des syphilis viscérales.

11 Juillet. — 2° Données nouvelles sur l'évolution de la syphilis. Unicité et pluralité des virus. Sensibilisation et immunité, réinfection, syphilis post-traumatique.

18 Juillet. — 3° Données nouvelles sur les infections strepto-staphylococciques. Pyodermites tuberculoïdes. Dermoépidermites en surface et leur polymorphisme (projections de clichés).

25 Juillet. — 4° Réaction de défense cutanée. Dermatoses et phénomènes de choc.

1er Août. — 5° Etat actuel de la lutte antivénérienne en France services annexes. Réglementation de transition comparaison avec les Etats-Unis, etc.; propagande.

Pharmaciens des hôpitaux. — Sont nommés pharmaciens des hôpitaux de Paris : MM. Bach (Denis), à l'hospice de Bicêtre; Hazard (René), à l'hôpital Trousseau; Picon (Marius), à l'hôpital Hérold.

CONCOURS

Chirurgien des hôpitaux. — Lecture des copies. — *Séance du 18 Juin.* — Ont obtenu : MM. Leveuf, 25; Desplas, 24; Houdard, 28.

Séance du 21 Juin. — Ont obtenu : MM. Gouverneur, 27; Mestivet, 24, Douay, 23; Deniker, 27.

Oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux. — Epreuve clinique. — *Séance du 21 Juin.* — Ont obtenu : MM. Ramadier, 17; Bloch, 19.

Ecole du Service de Santé de la marine. — Le jury du concours pour l'administration à l'Ecole du Service de Santé de la marine en 1920 est composé comme suit :

Président : M. le médecin général de 2e classe Labadens.

Membres : M. le médecin en chef de 2e classe Mourron et M. le médecin principal Goéré.

Membre suppléant : M. le médecin en chef de 2e classe Autric.

NOUVELLES

Les médecins espagnols à Paris. — Sous la conduite de M. J. Nunez Grimaldos, directeur et rédacteur en chef de *Los progresos de la Clinica* et de *Plus ultra*, deux des plus importantes publications médicales d'Espagne, un groupe de médecins des différentes provinces de la Péninsule Ibérique ont entrepris le voyage de Paris pour visiter notre Faculté, l'Institut Pasteur et nos principaux services hospitaliers parisiens.

Le 2 Juin, ce groupe a été reçu à la Faculté de médecine. M. le professeur Roger, doyen de la Faculté, faisait les honneurs de sa maison et a prononcé une petite allocution empreinte de la cordialité la plus bienveillante et qui a fait la meilleure impression sur nos hôtes.

La visite en détail de la Faculté s'est poursuivie, toujours sous la direction de M. le professeur Roger, assisté de MM. les professeurs Desgrez, Broca, Pierre Delbet, Brindeau, Bernard et Marcel Labbé.

Le même jour, ce groupe a visité l'Institut Pasteur. M. Roux, empêché, avait délégué MM. Petit et Veillon pour recevoir nos confrères. La visite de l'Institut a eu lieu en détail sous la direction de ces Messieurs, assistés de M. Dartigues, correspondant scientifique de *Los progresos de la Clinica*, qui avait bien voulu leur servir d'interprète. Les différents laboratoires, l'hôpital, ont vivement intéressé les visiteurs qui ont terminé par la visite du

(*Voir la suite, p. 813.*)

tombeau de notre grand Pasteur, qui leur a laissé une profonde impression.

Une visite a également été faite sous la direction du professeur Brindeau, du service d'accouchements de l'hôpital de la Pitié.

Nécrologie. — On annonce la mort à Lyon de M. Simonin, directeur de l'Ecole de santé militaire de Lyon.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 28 *Juin*. — 4e (N. R.). Pathologie interne et générale. Faculté. — 3e (N. R.). Pathologie externe. Faculté. — 4e (N. R.). Pharmacologie. Laboratoire de pharmacologie. — 5e (N. R.). Hygiène. Laboratoire d'hygiène. — 2e (N. R.). Histologie. Laboratoire d'histologie (matin et soir). — 2e (N. R.). Physique et chimie. Laboratoire (matin et soir). — 3e (Deuxième partie A. R.). Epreuve pratique. Ecole pratique. — 3e (Première partie A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 2e Sages-femmes. Epreuve orale. Baudelocque. — 1er Dentistes. Epreuve orale. Faculté. — 2e Dentistes. Epreuve orale. Faculté. — Validation stage dentaire. Interrogation. Faculté.

Mardi 29 *Juin*. — 4e (N. R.). Pathologie interne et générale. Faculté. — 3e (N. R.). Pathologie externe. Faculté. — 5e (N. R.) Hygiène. Laboratoire d'hygiène. — 2e (N. R.). Histologie. Laboratoire d'histologie (matin et soir). — 2e (N. R.). Physique et chimie. Laboratoire (matin et soir). — 3e (Deuxième partie A. R.). Epreuve pratique. Ecole pratique. — 4e (A. R.). Epreuve pratique. Faculté. — 2e Sages-femmes. Epreuve pratique. Tarnier. — 1er Dentistes. Epreuve pratique. Faculté. — Dentiste. Epreuve pratique. Faculté. — Validation stage dentaire. Interrogation. Faculté.

Mercredi 30 *Juin*. — 4e (N. R.). Pathologie interne et générale. Faculté. — 3e (N. R.). Pathologie externe. Faculté. — 4e (N. R.). Pharmacologie. Laboratoire de pharmacologie. — 5e (N. R.). Hygiène. Laboratoire d'hygiène. — 2e (N. R.). Physique et chimie. Laboratoire (matin et soir). 3e (Deuxième partie). Epreuve pratique. Ecole pratique. — 5e (Première partie A. R.). Clinique externe. Faculté. — 2e Sages-femmes. Clinique externe. Baudelocque. — 1er Dentistes. Clinique externe. Faculté. — 2e Dentistes. Clinique externe. Faculté. — Validation stage dentaire. Interrogation. Faculté. — Validation stage dentaire. Interrogation. Faculté.

Jeudi 1er *Juillet*. — 3e (N. R). Pathologie externe. Faculté. — 4e (N. R.). Pharmacologie. Laboratoire de pharmacologie. — 5e (N. R.). Hygiène. Laboratoire d'hygiène. — 2e (N. R.). Physique et chimie. Laboratoire (matin et soir). — 3e (Deuxième partie A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 4e (A. R). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Deuxième partie A. R.). Clinique interne. Faculté. — 5e (Deuxième partie A. R.). Clinique interne. Faculté. — 1er Dentistes. Clinique interne. Faculté. — 2e Dentistes. Clinique interne. Faculté. — Validation stage dentaire. Interrogation. Faculté. — Validation stage dentaire. Interrogation. Faculté.

Vendredi 2 *Juillet*. — 4e (N. R.). Pharmacologie. Laboratoire de pharmacologie. — 5e (N R.). Hygiène. Laboratoire d'hygiène. — 2e Physiologie. Laboratoire de physiologie (9 heures du matin). — 2e (N. R.). Physique et chimie. Laboratoire (matin et soir). — 3e (Deuxième partie A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie (A. R.). Clinique externe. — 5e (Première partie A. R.). Obstétrique. Baudelocque. — 5e (Deuxième partie A. R.). Clinique interne. Faculté. — 1er Dentistes. Clinique interne. Faculté. — 1er Dentistes. Clinique interne. Faculté. — 2e Dentistes. Clinique interne. Faculté. — Validation stage dentaire. Interrogation. Faculté. — Validation stage dentaire. Interrogation. Faculté.

Samedi 3 *Juillet*. — 5e (N. R.). Hygiène. Laboratoire d'hygiène. — 4e (N. R.). Pharmacologie. Laboratoire de pharmacologie. — 3e (Deuxième partie A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Deuxième partie A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie A. R.). Clinique externe. Faculté. — 5e (Première partie A. R.). Clinique obstétricale. Beaujon. — 2e (N. R.). Physique et chimie. Laboratoire (matin et soir). — 1er Dentistes. Faculté. — 1er Dentistes. Faculté. — Validation stage dentaire. Interrogation. Faculté. — Validation stage dentaire. Interrogation. Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Lundi 28 *Juin*. — MM. Roger, Hartmann, Legueu, Ribierre. — Porry (Joseph) : Des calculs vésicaux consécutifs aux plaies de la vessie. — Thévenot (René) : Contribution à l'étude du sarcome primitif de l'estomac. — Laurent (Octave) : Etiologie du cancer. — Delavenne (André) : Quelques remarques sur les traitements actuels de la syphilis.

Mardi 29 *Juin*. — MM. Chauffard, Letulle, Bernard, Duval. — Linval (Hippolyte) : Etat démographique de la Ville de Paris pendant la guerre 1914-1918. — Rebouillat (Camille) : Sur quelques conditions de la fièvre jaune aux Antilles françaises. — Toulouse (Jacques) : Dangers des traitements actifs insuffisants de la syphilis. — Segal (Jankel) : Contribution à l'étude du guidage radiologique au cours de l'extraction des corps étrangers anciens.

Samedi 3 *Juillet*. — MM. Lejars, Marfan, Jeanselme, Brindeau. — Loyer (Charles) : Les os surnuméraires du pied. — Morice (René) : Les traitements antisyphilitiques au cours de la grossesse. — Renard (Jacques) : Etude clinique sur les pneumococcies des nourrissons. — Mlle Blavette (Marthe) : La gale du nourrisson et ses complications. — Desjacques (Georges) : Etude des fonctions rénales chez les femmes enceintes albuminuriques. — Scali : De l'accouchement brusqué par les incisions latérales profondes du col. — MM. Chauffard, Achard, Bezançon, Carnot. — Aclimandos (Georges) : La pneumonie au cours de l'épidémie de grippe au début de 1920. — Gondal (Lucien) : L'action de l'adrénaline sur la tension artérielle suivant le mode d'administration. — Buffet (Charles) : Contribution à l'étude des souffles jugulaires dits « anémiques ». — Langagne (Pierre) : De la synesthésalgie. — Serrand (J.) : Contribution à l'étude des images lacunaires et des images diverticulaires de l'estomac.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical ; il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.*

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale*). Les Renseignements et communiqués se paient à l'avance.*

Microscope Zeiss à vendre. Ecrire *P. M.*, n° 2436.

(*Voir la suite, p.* **815**.)



On offre situation à confr. ou méd. pro-pharm., tr. sérieux, même âgé ou blessé, disp. tout son temps, pour cabinet urologique, Paris.—Ecr. *P. M.*, n° 2451.

A vendre : Instruments chirurgicaux, trousses, autoclave, etc. Incubateurs, stérilisateurs, etc. — Ecrire *P. M.*, n° 2460.

Dame dist., parl. fr., russ., pol., all., angl., dem. sit. m. sant. p. rec., ten. comp. ou chez méd. comme interpr. — Ecrire *P. M.*, n° 2480.

A vendre : **stérilisateur** p. gaz (instruments et pansements), acheté en 1914, utilisé 10 fois.— Ecrire *P. M.*, n° 2487.

Docteur ferait remplacement à partir du 15 Juillet. — Ecrire *P. M.*, n° 2500.

Docteur en médecine, pharmac., 40 ans, références très sérieuses, sans situation suite guerre, utilis. diplômes, place stable. — Ecrire *P. M.*, n° 2501.

Docteur jeune, expérience clinique, au courant laboratoire, connaissant plusieurs langues, pendant plusieurs années assistant dans hôpitaux et maison de santé, demande place assistant dans clinique ou bien occupation para-médicale. — Ecrire *P. M.*, n° 2502.

Docteur français, 28 a., cherche emploi clinique consult., rempl. Paris ou banl. — Ecr. *P. M.*, n° 2503.

Clinique à céder avec installat., quart. très dense; locaux permet. logement. — Ecrire *P. M.*, n° 2504.

Pendant vacances on prendrait dans clinique chirurgicale de province pensionnaires convalescents. — Confort moderne, 30 francs par jour. — Ecrire *P. M.*, n° 2505.

Docteur, 27 ans, cherche situation ou remplacement de longue durée. — Ecrire *P. M.*, n° 2506.

Chirurgien de carrière, des pays envahis, ancien interne des hôpitaux de Paris, titres scientifiques, 40 ans, cherche poste province, colonies ou étranger. — Ecrire *P. M.*, n° 2507.

Marseille. Docteur prendrait deux pensionnaires dames (déprimées, convalescentes, débiles physiques, non tuberculeuses); cure de repos, de régime; cure marine.— Ecrire *P. M.*, n° 2508.

Appart. 11 pièces, bail 12 ans, install. médic. superbe. Loyer 3.000; à céder 60.000. Conviendrait clinique. Visiter : Dr Wallet, 15, r. N.-D.-de-Lorette.

A vendre : Lavabo et table examen bois, type Jayle. — S'adresser : Dr, 27, boul. de Grenelle.

A vendre, après décès, instrum. de chir. en tr. bon état. — Ecrire M. Teillard, 1, square Clignancourt.

A vendre : Excellent poste O. R. L. oculiste, Côte d'Azur. Prix modique. —Ecr. seulem. *P. M.*, n° 2512.

A vendre : Gr. pied supp. d'ampoule Belot-Gaiffe. Modèle 1918; état de neuf. — Ecrire *P. M*, n° 2513.

AVIS. — ***Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.***

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

BIOPHORINE GIRARD

Kola Glycérophosphatée



Agréable au goût,
exactement dosée,
d'une efficacité constante,
elle est acceptée avec plaisir par les malades et ordonnée par le Corps médical du monde entier.

NEURASTHÉNIE
NEVRALGIES REBELLES
ANÉMIE CÉRÉBRALE
ATAXIE, VERTIGES
EXCÈS, SURMENAGE
SPORTS

DOSE : 2 à 3 cuillerées à café par jour, que l'on peut croquer ou dissoudre dans une boisson quelconque.

Le succès de la BIOPHORINE ayant donné lieu à de nombreuses imitations, bien exiger la marque et la signature de

A. GIRARD, 48, Rue d'Alésia, PARIS

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale . . . . . 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à " Presse Médicale " 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

LES ASILES MATERNELS DE PARIS

LEUR INSUFFISANCE

L'allaitement maternel, poursuivi dans de bonnes conditions, est le moyen le plus efficace de lutte contre la mortalité du premier âge.

Les mesures législatives, les secours, les chambres d'allaitement dans les usines, les crèches permettent à diverses catégories de mères de nourrir leurs enfants; mais, pour beaucoup d'autres, cette protection et cette aide sont insuffisantes.

Il en est ainsi notamment pour les femmes célibataires abandonnées, souvent sans domicile et sans ressources. Beaucoup d'entre elles sont obligées, malgré leur désir, de suspendre l'allaitement dès les premières semaines ; elles pourraient allaiter si elles trouvaient un abri pour elles et pour leurs enfants.

L'enquête que j'ai poursuivie dans mon service de la Maternité est démonstrative à cet égard.

100 mères nourrices ont exprimé les désirs suivants :

8 placer leurs enfants dans une pouponnière ;
10 — en nourrice ;
12 continuer l'allaitement à domicile ;
70 entrer dans un asile maternel.

Les mères qui désiraient allaiter à domicile étaient mariées; presque toutes les autres étaient célibataires.

La *naissance illégitime* est donc une cause fréquente d'interruption de l'allaitement.

Or à Paris, elle est très commune, comme le montrent les statistiques. Je ne rapporte que celles des années 1916 à 1919.

ANNÉES	NAISSANCES	NAISSANCES ILLÉGITIMES Nombre	pour 100
1916	28.271	8.684	30
1917	32.830	10.164	30
1918	30.417	9.944	32
1919	38.992	11.574	29

Pendant les quatre dernières années, il est donc né, à Paris, 40 366 enfants illégitimes, soit, en moyenne, 10.000 par an. La proportion des naissances illégitimes par rapport à la totalité des naissances est d'environ 30 pour 100.

Il est nécessaire, en présence de tels nombres, de favoriser l'allaitement par les mères célibataires. Pour obtenir ce résultat, il faut assurer leur placement dans des *Asiles maternels*.

A l'heure actuelle, que fait-on à Paris pour atteindre ce but ?

Rien ou presque rien.

D'après les renseignements que m'a communiquer M Potel, Directeur de la Maternité, l'Administration de l'Assistance publique dispose en

tout de 529 places pour les mères nourrices et leurs bébés. Sur ce nombre, 339, destinées à la *première convalescence*, reçoivent les mères à la sortie des services d'accouchements et les gardent pendant 15 à 30 jours; 190 places seulement sont réservées à la *deuxième convalescence*, qui peut se prolonger 6 à 8 mois.

Voici le relevé des établissements:

I. — Asiles de première convalescence pour un séjour de 15 a 30 jours.

1° *Refuges municipaux :*	
Asile Ledru-Rollin, à Fontenay . .	50 places.
— Pauline Rolland, rue Fessart.	quelq. pl.
— George Sand, 3, rue Stendhal.	90 places.
2° *Asile national du Vésinet*.	40 —
3° *Œuvres privées non subventionnées :*	
Asile maternel, 7, pass. Rembrandt.	85 —
Aide maternelle, rue Saint-Fargeau.	39 —
4° *Œuvre privée subventionnée :*	
Œuvre d'allaitement, rue Sardou. .	35 —
	339 places.

II. — Asiles d'allaitement ou de deuxième convalescence pour un séjour de 6 ou 8 mois.

Œuvres privées subventionnées.

Chatou (générale Michel)	30 places.
Puteaux (colonelle Pallu)	30 —
Courbevoie (id.)	30 —
La Malmaison (id.)	30 —
Nanterre, rue Sadi-Carnot (id.) . .	20 —
Rueil (id.)	30 —
Nanterre (comtesse Hocquart) . . .	20 —
	190 places.

La plupart de ces asiles appartiennent à l'*Œuvre des Mères et des Enfants de la guerre*, créée le 4 Août 1914 sous le titre d'*Œuvre de guerre des Crèches parisiennes* et le 7 Novembre 1917 sous le titre actuel. Cette œuvre est présidée par Mme la colonelle Pallu.

L'*Abri maternel de Nanterre* a été fondé en 1909 par Mme la comtesse Hocquart.

Le Conseil municipal accorde aux œuvres privées une subvention de 5 francs par journée de mère nourrice envoyée en deuxième convalescence. La subvention est prévue pour 450 places; nous avons vu qu'il n'en existe actuellement que 190. Elle est d'ailleurs insuffisante : le prix de revient de la journée de mère et d'enfant a été, en 1919, à l'*Abri maternel de Nanterre*, de 5 fr. 40.

En 1919 (1er Février 1919 — 1er Février 1920), l'*Œuvre des Mères et des Enfants de la guerre* a hébergé, dans les asiles actuellement ouverts et dans cinq asiles fermés dans le courant de l'année, 2.049 mères; le nombre des journées de présence a atteint 85.623; la moyenne des séjours a donc été de 41 jours environ.

Pendant la même année, l'*Abri maternel de Nanterre* a reçu 62 femmes qui ont eu 6.505 journées de présence; la moyenne du séjour a donc été de 3 mois et demi; comme les enfants n'entrent guère avant un mois, la durée moyenne de l'allaitement a été de 4 mois et demi.

Pendant les quatre premiers mois de 1920 (Janvier-Avril), 620 mères nourrices ont été envoyées par les Maternités dans les asiles de deuxième convalescence, d'après les statistiques de M. Potel.

Les 190 places d'asiles, destinées aux mères qui désirent allaiter, sont manifestement insuffisantes. Elles sont toujours occupées; chaque jour des mères ne peuvent y être admises faute de place. D'ailleurs les asiles doivent souvent être fermés temporairement par suite de l'apparition d'une maladie contagieuse (rougeole, coqueluche).

Un tel état de choses est profondément regrettable. La création de nombreux *Asiles maternels* est urgente.

Avec M. Potel nous avons calculé le nombre de places nécessaire.

Pour les raisons énoncées plus haut, il convient de prendre pour base le nombre des naissances illégitimes et une durée moyenne d'allaitement de 6 mois.

Sur 10.000 mères célibataires, on peut admettre que 4.000 désirent allaiter. Il faut donc prévoir 2.000 places.

D'après les calculs de M. Potel, les dépenses d'hospitalisation s'élèveraient annuellement par place à 3.500 francs. Il faudrait donc prévoir un crédit de 7 millions, indépendamment des frais de location, d'installation et d'entretien des immeubles.

Certes il s'agit d'une somme importante. Mais la dépense sera en partie compensée par les économies réalisées sur les secours distribués aux mères et sur les frais d'hospitalisation des bébés, qui deviennent fréquemment malades.

D'ailleurs il faut considérer avant tout l'influence heureuse de l'allaitement maternel. Il en résultera certainement une diminution appréciable de la mortalité et de la morbidité des enfants.

P. Nobécourt,
Professeur agrégé à la Faculté de Médecine,
Médecin de la Maternité.

POLLUTION DE L'AIR
PAR LES INDUSTRIES ÉLECTRIQUES

L'utilisation chaque jour plus intense de l'énergie électrique produite par les chutes d'eau transforme actuellement des régions montagneuses autrefois presque désertiques en centres industriels importants. Cette transformation peut avoir une grosse répercussion sur l'hygiène de ces contrées, comme l'a fort bien montré M. L.

Hugounenq, professeur à la Faculté de Médecine de Lyon, dans son beau rapport au dernier congrès de Monaco.

Il est hors de doute que les usines qui se bornent à utiliser une force hydraulique pour la transformer en énergie électrique que des conducteurs emmènent au loin, parfois à des centaines de kilomètres, dans des centres de consommation, ne peuvent en rien polluer l'atmosphère environnante. Il en est tout autrement des usines qui utilisent le courant sur place pour fabriquer des produits chimiques ou métallurgiques. Ici, des inconvénients peuvent surgir.

L'électro-métallurgie ne répand pas beaucoup de vapeurs dans l'atmosphère, exception faite cependant pour les fabriques d'aluminium, dont les méfaits ont d'ailleurs été fort exagérés : ils sont dus à des réactions accessoires et le métal ne saurait être mis en cause. La fabrication de l'aluminium a pris en France une grande extension, et notre pays est le plus gros producteur de l'ancien monde, avec 50.000 tonnes par an. Cette industrie est, pour une grande partie, concentrée en Savoie, dans la haute Maurienne, dans la vallée de la Durance, en aval de Briançon, dans la région alpestre en général et aussi sur d'autres points du territoire.

L'alumine purifiée et dissoute dans la cryolithe fondue par la chaleur que dégage le passage du courant, lequel décompose l'alumine : le métal coule au fond de l'appareil où se poursuit la réaction. S'il était possible de mettre en œuvre des matériaux rigoureusement exempts de toute impureté, aucun gaz nocif ou désagréable ne se produirait au cours de l'opération. Mais cette condition, déjà très difficile à réaliser dans une expérience de laboratoire, est irréalisable dans la pratique industrielle.

En effet, bien que préparées avec beaucoup de soin, les électrodes en charbon qui plongent dans la masse fondue contiennent toujours de la silice. Or, comme la cryolithe, qui est un des constituants du mélange en fusion, est un composé fluoré (fluorure double d'aluminium et de sodium), la silice des charbons donne avec le fluor de la cryolithe, un gaz, le fluorure de silicium, que l'eau décompose immédiatement en donnant de l'acide hydrofluosilicique et, ultérieurement, de l'acide fluorhydrique très corrosif.

L'humidité de l'air décompose le fluorure de silicium qui s'échappe des appareils et, bien qu'il ne se produise qu'en petites quantités, l'action corrosive de l'acide fluorhydrique se fait sentir parfois à une grande distance de l'usine, dans un rayon de plusieurs kilomètres. En faisant barboter de l'air à l'aide d'un aspirateur à travers un flacon laveur contenant de la potasse, et placé à 800 m. d'une usine, M. Hugounenq a pu recueillir, après quelques jours, une quantité appréciable de fluorure de potassium. Et, cependant les bâtiments de l'usine étaient pourvus d'un dispositif destiné à retenir les vapeurs fluorhydriques : sur le faîte de la toiture court une conduite perforée de trous par lesquels se déverse de l'eau qui ruisselle sur la surface du toit et tombe en filets sur le sol, enveloppant les bâtiments d'une nappe aqueuse absorbante.

Les ardoises du toit, attaquées à la longue, prennent une teinte blanchâtre; dans le voisinage, la végétation souffre et l'on peut voir des arbres dont les feuilles sont flétries et grillées sur les branches qui reçoivent directement les émanations de l'usine. Les cultures ont subi des dommages dans un certain rayon; mais la zone éprouvée a été démesurément étendue par des propriétaires désireux de participer à des indemnités, réclamées de toutes parts, par des paysans vraiment lésés et par ceux qui n'avaient droit à aucun dédommagement.

Il n'y a pas lieu, en effet, d'exagérer les inconvénients que présente le voisinage des usines d'aluminium. Sans doute, l'acide fluorhydrique est un des caustiques les plus irritants que l'on connaisse, et il souille l'atmosphère de vapeurs désagréables pour tous, dangereuses pour des malades et des convalescents. Il faut éviter le voisinage d'une de ces fabriques pour une station d'altitude ou d'une ville d'eau ; il est hors de doute que c'est là une proximité de tous points fâcheuse. Il convient néanmoins de ne pas étendre avec excès, comme on a trop souvent tendance à le faire, la zone dangereuse autour de l'usine.

Dans les vallées, des courants d'air peuvent emporter au loin, dans le thalweg, ces fumées désagréables, et parfois malsaines, en une sorte de coulée gazeuse que le vent entraîne sans la dissocier. Mais, dans les conditions les plus défavorables, il ne semble pas que l'atmosphère soit sensiblement pollué au delà de 2 ou 3 km. de l'usine. S'il s'agissait d'une diffusion lente et régulière des fumées tout autour de l'établissement industriel, l'action de l'acide fluorhydrique cesserait de se faire sentir à une distance moindre, mais qu'il est fort difficile de préciser.

En somme, on peut admettre qu'à 3 km. d'une usine, il n'existe plus ni danger, ni inconvénient d'aucune espèce. M. Hugounenq ne parle ici que des malades et des convalescents : car pour les habitants du pays, quand ils sont bien portants, le voisinage des usines ne semble pas avoir de conséquence sérieuse pour la santé. Sans doute on accuse les émanations de toutes sortes de méfaits et les maladies les plus banales sont imputées aux vapeurs dégagées par les fours. Le Professeur Hugounenq a vu des paysans lui amener une vache qui présentait une implantation vicieuse des dents; la malformation était attribuée avec assurance aux gaz dégagés par une fabrique d'aluminium située en contre-bas et à plusieurs kilomètres de distance.

C'est à la même cause qu'était rapportée la diminution des récoltes produites par des vignes notoirement phylloxérées, dont le rendement

dans des terrains maigres allait se réduisant d'année en année.

Dans la plupart des cas, pour la population des vallées alpestres, le voisinage immédiat des usines constitue un désagrément, plutôt qu'un véritable danger, toutes réserves faites pour les dommages matériels.

Ce qui est vrai des établissements producteurs d'aluminium peut être répété à propos des usines qui fabriquent du chlore et des dérivés chlorés (chlorate de potasse, hypochlorites, etc.), et aussi de la soude caustique.

Au début de cette industrie, par suite de l'imperfection des méthodes et des appareils de condensation, le chlore a gravement endommagé la végétation et, dans la vallée de l'Arc, en Savoie, on pouvait voir, il y a quelques années, une forêt de conifères, couvrant les flancs d'une montagne entièrement roussie par le chlore provenant d'une usine située au pied de cette montagne. L'usine en question fabriquait alors, par des méthodes aujourd'hui abandonnées, du chlorure d'aluminium, comme matière première du métal lui-même.

C'est là une époque que l'on peut qualifier de préhistorique, ou presque, quand il s'agit d'une industrie née d'hier, mais dont l'évolution a été très rapide. Il n'en est pas moins vrai que ces usines dégagent des composés chlorés d'odeur désagréable, parfois pénible; mais ces inconvénients s'atténuent de plus en plus. A Saint-Michel-de-Maurienne et sur bien d'autres points, on peut voir de grandes usines installées au voisinage immédiat d'agglomérations assez importantes sans que les habitants en soient incommodés et la végétation ne paraît pas souffrir de cette proximité peu redoutable.

Par contre, certaines fabrications de guerre (oxychlorure de carbone, ypérite, etc., etc.) ont été, pour certaines régions, des foyers fort désagréables et parfois dangereux, même quand les gaz étaient mêlés à l'air à un grand état de dilution.

L'imperfection des installations, généralement hâtives du fait des circonstances, augmentait encore dans une large mesure ces inconvénients. Il suffisait, pour s'en convaincre, de traverser, au cours de l'année 1918 le village de Pont-de-Claix, près de Grenoble, où fonctionnait une importante usine qui travaillait pour un service que la discrétion administrative désignait sous la dénomination euphémique de « matériel chimique de guerre ». Les gaz asphyxiants révélaient leur présence à l'odorat le moins exercé et, autour de l'usine, de grands arbres dépérissaient visiblement.

Mais ce sont là des conditions extraordinaires qui, nées de la guerre, ont disparu avec elle. On aimerait espérer que l'imagination diabolique de nos ennemis ne nous obligera pas à reprendre un jour ces fabrications délétères.

L'électrochimie s'est d'abord exercée à produire des carbures de calcium au four électrique; c'est par la fabrication de ce composé qu'elle a pris rang dans la grande industrie. Dans presque toutes les régions montagneuses susceptibles de fournir des forces hydrauliques de quelque importance, on fabrique du carbure. On en a même trop fabriqué, à un moment donné : l'écoulement en était difficile. La région du Sud-Est compte de nombreux établissements consacrés à cette fabrication qui consiste à soumettre à l'action d'un foyer électrique puissant un mélange de chaux et de coke. Le carbure est stable et inodore dans un air parfaitement sec, ce qui n'est jamais le cas dans les régions montagneuses où sont concentrées les usines. L'humidité atmosphérique suffit pour décomposer le carbure; l'acétylène se dégage, reconnaissable à l'odeur alliacée désagréable que chacun a perçue à l'ouverture du réservoir qui alimente les sources lumineuses entretenues par la combustion de ce gaz malodorant.

Comme la décomposition du carbure est superficielle, la quantité d'acétylène n'est jamais considérable, sauf accidents graves contre lesquels les usines se précautionnent; les inconvénients sont restreints à une zone peu étendue.

Les usines électro-métallurgiques qui fabriquent des métaux ou des alliages (sodium, acier ordinaire, aciers et nickel au chrome, au tungstène, au silicium, au vanadium, carborundum, etc.) se multiplient de plus en plus, elles dégagent parfois des fumées épaisses d'oxydes souvent colorés (fer, maganèse) qui, en raison de leur lourdeur, ne sont pas entraînées au loin, mais altèrent la limpidité de l'atmosphère dans des régions montagneuses qu'on aurait pu croire, il y a trente ans, à jamais soustraites à l'empire industriel.

Les restrictions apportées à la production du charbon obligeront la métallurgie à demander à la houille blanche un supplément d'énergie de plus en plus important.

Dans une dernière catégorie d'usines contribuant à la pollution de l'air, il faut ranger les établissements divers adaptés à des fabrications assez disparates : la production de l'acide nitrique, la fabrication des appareils en quartz fondu, de la cyanamide calcique, du phosphore, de l'azoture d'aluminium. Ces usines ne sont pas encore très nombreuses sur notre territoire; mais il faut compter, dans ces divers domaines, sur un développement certain qui ne sera guère limité que par l'importance des forces hydrauliques encore disponibles.

Il faut en prendre son parti, dit M. Hugounenq : les stations d'altitude, les villes d'eaux situées en montagne, auront à compter désormais avec l'envahissement de ce qui était autrefois leur domaine incontesté, par une industrie de plus en plus entreprenante, dont les usines s'implante-

ront dans les gorges les plus pittoresques, au voisinage des cours d'eau et des glaciers, là où la solitude, le silence et l'air pur étaient jadis au nombre des avantages les plus justement prisés.

L. D.

CORPS DISCOÏDES
DE NATURE TUBERCULEUSE
EXTRAITS
D'UN FOYER DE PÉRITONITE CHRONIQUE

Dans le numéro de *La Presse Médicale* du samedi 29 Mai 1920 (p. 657), je trouve, sous la rubrique *Notes de Clinique*, une observation intéressante de péritonite tuberculeuse à forme fibro-adhésive, caractérisée par ce fait absolument exceptionnel qu'une poche, délimitée par du tissu fibro-lardacé, et englobant des anses intestinales grêles, contenait un grand nombre de *grains riziformes typiques et identiques aux grains des synovites tendineuses bacillaires*.

Notre collègue G. Marinescu, chirurgien de l'hôpital Coltzea de Bucarest, qui nous fait connaître ce cas singulier, déclare n'en avoir trouvé aucun du même genre dans la littérature médicale. Or j'en ai jadis observé un très analogue, dont j'ai fait mention dans mon volume de *Clinique chirurgicale* publié en 1904 (Baillière, édit.).

Rien d'étonnant à ce que cette courte mention, un peu perdue dans une leçon sur la *Tuberculose génitale de la femme* (*Leçon* XLVII, p. 615 et suiv.), ait échappé à notre distingué collègue; mais il sera, je pense, bien aise de voir son interprétation pleinement confirmée par un fait antérieur qui ne peut prêter à aucun doute, attendu que la nature tuberculeuse des corps spéciaux que j'ai extraits d'une poche au cours d'une laparotomie, a été démontrée par l'inoculation à des cobayes.

Je rappelle en quelques mots les traits principaux de l'observation de M. Marinescu :

Tumeur développée chez une femme d'une trentaine d'années, située dans le flanc droit et la région ombilicale, de la grosseur d'une tête de fœtus, de consistance inégale, peu mobile, *paraissant dépendre des annexes droites de l'utérus*. Etat normal de ce dernier et des annexes gauches.

Laparotomie le 26 Septembre 1915. Au cours de l'opération, ouverture d'une poche à paroi épaisse et très adhérente, d'aspect fibro-lardacé stratifié, contenant des anses grêles agglomérées qu'il eût été impossible de séparer les unes des autres sans causer des déchirures. Vers le mésentère, on trouve un « *tas de ces grains typiques* » que j'ai mentionnés plus haut.

Sur le péritoine, nombreux tubercules, disséminés ou agglomérés, et des adhérences fibreuses fixant les anses intestinales. Après extraction de tous ces grains, résection partielle de la poche, et fermeture de l'abdomen. Guérison en huit jours.

Dans ce cas, la preuve de la nature tuberculeuse des grains est fournie, non seulement par leur similitude avec ceux des kystes synoviaux tendineux, mais aussi par la constatation de tubercules en évolution sur les parois de la poche.

Dans le fait que j'ai rapporté, l'interprétation eût pu être délicate, étant donnée la forme très spéciale des corps que j'ai extraits, sans l'inoculation à des cobayes.

Je ne puis mieux faire que de reproduire ici le passage de ma leçon dans lequel mon observation est brièvement résumée :

« Une jeune femme, restée en surveillance pendant plusieurs semaines, souffrait depuis quelque temps dans le bas-ventre et était incommodée par une constipation opiniâtre. Comme ses règles s'étaient supprimées, son médecin nous l'avait adressée, pensant qu'il s'agissait d'une grossesse ectopique. Les accidents qu'elle présentait du côté du tube digestif avaient acquis une plus grande importance et abouti à de l'obstruction assez prononcée. On sentait dans le bas-ventre une masse considérable de parties indurées. Ces particularités ne pouvaient vraiment être attribuées qu'à de la péritonite chronique.

« La laparotomie confirma ce diagnostic. L'épiploon soudé à la paroi abdominale, l'agglutination des anses intestinales reliées entre elles par de fermes adhérences, la constitution, aux dépens de ces divers éléments, d'une sorte de gâteau difficile à dissocier, me firent reculer devant une intervention complète. J'essayai cependant de me frayer un chemin jusqu'aux organes génitaux qui, suivant toute probabilité, avaient été le point de départ des accidents; et alors, à mon grand étonnement, je vis s'échapper d'une cavité ouverte par la sonde cannelée une très grande quantité de *corps plats, discoïdes, d'aspect jaunâtre, très analogues, par leur forme et leurs dimensions, à des graines de melon*, mais plus régulièrement arrondis, moins ovalaires. Ces corps s'écrasaient sous la pression des doigts.

« J'eus alors la pensée que ces productions pouvaient être du même genre, de la même nature que celles que l'on rencontre dans les gaines synoviales des tendons, et que l'on désigne sous le nom de grains riziformes ou hordéiformes.

« L'examen de ces corps spéciaux a été fait avec soin dans le laboratoire de la clinique. Ils étaient formés uniquement de substance caséeuse et *ne renfermaient pas de microbes quelconques*; mais — et ceci est particulièrement digne de remarque, — *inoculés à des cobayes, ils ont déterminé l'apparition de lésions tuberculeuses incontestables*, et ces animaux ont succombé à de la tuberculose généralisée.

« Notez que, chez cette malade, les masses intestinales agglutinées n'étaient pas parsemées de granulations tuberculeuses bien nettes. Pro-

bablement ces granulations avaient existé; la maladie était surprise dans une phase de régression, et les corps discoïdes en représentaient une sorte de reliquat encore très caractéristique, puisqu'ils avaient en eux tout ce qu'il fallait pour engendrer la tuberculose chez des animaux inoculés.

« Ce fait est pour moi absolument nouveau et, comme je n'en ai pas trouvé, même une simple mention, dans les ouvrages, mémoires et écrits divers relatifs à la tuberculose génitale de la femme et à la péritonite tuberculeuse, il se pourrait bien que mon observation fût encore unique dans son genre. »

Le cas de M. Marinescu se rapproche du mien par plusieurs particularités, à savoir : l'existence d'une tumeur assez bien délimitée, les connexions très vraisemblables de cette tumeur avec des lésions bacillaires des annexes de l'utérus, la formation et l'amas des corps spéciaux presque à sec dans la poche qui les contenait. Son résumé ne mentionne pas plus que le mien l'issue d'un liquide quelconque au moment où la cavité se vidait.

Il s'éloigne du mien par la forme et l'aspect des corps recueillis : d'une part, des grains riziformes ou hordéiformes offrant les caractères classiques ; d'autre part, la forme plus ou moins régulièrement discoïde et l'aspect de graines de melon, particularité qui place mon observation en dehors de tout ce qui a été vu jusqu'ici.

Sans doute il est dit, dans les descriptions classiques, que les grains, ordinairement ovoïdes, sont parfois légèrement aplatis en galets, qu'on en trouve qui présentent plusieurs facettes, par suite de leur pression réciproque; mais il y a loin de là à la forme de disques presque absolument plats que j'ai constatée.

Comme sièges exceptionnels des grains riziformes, on a signalé les gaines digitales des tendons fléchisseurs et extenseurs des doigts, les synoviales de l'extenseur propre du gros orteil, les gaines rétro-malléolaires, certaines bourses séreuses de glissement, les hygromas, voire même les articulations (Mauclaire). A seize ans de distance (1904-1920), mon observation et celle de M. Marinescu établissent d'une façon péremptoire l'existence d'une variété nouvelle de péritonite tuberculeuse à grains riziformes ou à plaques discoïdes.

Professeur Le Dentu.

CHIRURGIE PRATIQUE

SUR UN POINT DE TECHNIQUE
DU TRAITEMENT DES
ARTHRITES PURULENTES DU GENOU

M. Willems, dans l'exposé qu'il fit de sa méthode à la Société de chirurgie, le 9 Janvier 1918, signale la difficulté où l'on se trouve parfois de maintenir la béance des incisions évacuatrices d'une arthrite purulente du genou.

Nous avions été frappé par ce détail et avions pensé à recourir à des incisions curvilignes « à la Sédillot » dont nous connaissions la tendance naturelle à rester béantes. Les dégâts qu'une telle incision entraînerait dans le surtout fibreux para-rotulien ne nous ont pas paru sans inconvénients, et, sur les conseils de notre maître, M. Arrou, nous avons abandonné cette orientation.

Nous avons alors eu recours à un procédé simple, petit point de technique chirurgicale qu'il nous paraît intéressant de préciser.

Tous les chirurgiens admettent, à l'heure actuelle, qu'un drain de caoutchouc de petit diamètre, si fenêtré qu'il soit, ne draine que par sa périphérie. C'est-à-dire qu'un drain unique est le plus souvent inopérant. Aussi, à ce drain unique on a substitué deux ou trois drains de plus petit volume, mais présentant un interstice de drainage, pour en arriver au faisceau de crins, maintenant dans la pratique courante, qui, multipliant les interstices, assure le drainage optimum sous le moindre volume.

Pour qu'un semblable faisceau puisse assurer sa fonction capillaire, il doit être constitué par un minimum de trois ou quatre crins: deux crins drainent très mal, un crin ne draine pas. Mais ce crin unique ne saurait davantage fonctionner en sens inverse et permettre l'entrée dans la cavité d'un agent infectieux étranger venu de l'extérieur. Nous n en voulons d'autre exemple que la banale suture cutanée au crin dont l'évolution reste strictement aseptique.

C'est cette propriété du crin unique que nous avons utilisée pour maintenir mécaniquement la béance d'une incision dont les lèvres ont une tendance naturelle à s'accoler, dans les deux cas d'arthrite purulente du genou présentés par nous à la Société de chirurgie (séance du 11 Février 1920) et rapportés par notre maître M. Arrou (séance du 28 Avril 1920).

Dans l'un et l'autre cas, nous avons passé au travers de l'articulation un *crin unique* dont nous avons ramené les chefs en avant, de manière à former un anneau lâche; à chaque séance de mobilisation surveillée (passive ou active), nous soulevions facilement, et sans provoquer aucune douleur, la rotule, et libérions ainsi les deux lèvres de l'incision. Ce crin, en glissant doucement d'une extrémité à l'autre de la plaie, avait scié en quelque sorte les adhérences.

Il va de soi que cette manœuvre doit être précédée d'un nettoyage sérieux de toute la région. Pour cela nous nous adressons à l'éther. Par ce procédé, il est facile de maintenir la béance de la plaie aussi longtemps qu'on le juge nécessaire.

Quant au traumatisme que ce crin serait susceptible de causer aux cartilages articulaires, dans les deux cas traités par nous, il s'est montré inexistant.

Tel est le point de technique qu'il nous a paru intéressant de signaler, car tous les auteurs parlent d'un faisceau de crins, drainage proscrit par M. Willems.

Le crin unique n'influe en rien sur les dimensions que l'on doit donner à l'incision; son seul rôle est

de scier les adhérences, d'éviter des manœuvres douloureuses pour le malade, de parer, en un mot, à une difficulté signalée par M. Willems lui-même dans l'application de sa méthode.

P. Truffert,
Interne des Hôpitaux de Paris.

NÉCROLOGIE

Le médecin inspecteur Simonin, directeur de l'Ecole du Service de Santé militaire de Lyon, y est décédé brusquement dans la nuit du 17 au 18 Juin. Ancien Professeur du Val-de-Grâce, membre de la Société médicale des hôpitaux de Paris de la Société d'hygiène publique et de Génie sanitaire, de la Société de Médecine légale, de la Société de Pathologie exotique, auteur de nombreuses publications ou communications scientifiques, le médecin inspecteur Simonin incarnait toutes les grandes vertus du médecin et du soldat. Homme de grand cœur et de lumineuse raison, avec lui disparaît une des plus belles figures du Corps de Santé militaire. Il tombe en pleine action, jeune encore, victime de son labeur acharné, prématurément usé par la grave blessure reçue par lui au cours de la guerre, comme par les fatigues résultant des charges écrasantes qu'il avait assumées pendant ces dernières années.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Sursis d'Incorporation.

D. — Ajourné de la classe 19, « bon » avec la classe 20, de faux renseignements ne m'ont point permis de profiter du sursis de l'article 25 de la loi du recrutement et l'appel a été seulement remis au mois d'Octobre prochain.

Or, je viens de passer l'Externat, je compte préparer l'Internat et me marier en Août prochain.

De plus, je prendrai en Juillet 1920 la 12e inscription (N. Régime.)

Dans quelle situation sera cet étudiant à 12 inscriptions, marié à Paris et faisant ses études à Paris lors de la prochaine incorporation?

Sera-t-il médecin auxiliaire, infirmier ou fantassin? Pourra-t-il rester à Paris ou devra-t-il quitter sa femme et ses études pour aller en Algérie ou sur les bords du Rhin?

R. — Incorporé en Octobre 1920, vous ferez vos classes pendant six semaines. Puis, en votre qualité d'étudiant en médecine, vous adresserez par la voie hiérarchique à votre colonel une demande officielle pour être utilisé à l'Infirmerie régimentaire (Circulaire ministérielle du 9 Novembre 1900). D'ailleurs, au moment de la visite de l'incorporation, attirez sur vos inscriptions de médecine l'attention du médecin-major, qui sera heureux de savoir en vous un futur collaborateur.

A l'infirmerie, vous serez utilisé pour prendre les températures, appliquer les ventouses, faire les pansements, voir les accidentés avant l'arrivée du médecin, le faire prévenir en cas de danger, etc. Là, à vos moments de loisir, vous préparerez votre examen de médecin auxiliaire, qui a lieu tous les ans en Juillet-Août, au chef-lieu du corps d'armée.

Etant reçu à cet examen, deux solutions peuvent être envisagées pour vous :

1° ou bien faire vos deux dernières années de service avec le grade de médecin auxiliaire. Dans ce cas-là vous serez changé de corps : ces mutations sont faites pour relever le prestige des intéressés.

2° ou bien profiter des dispositions de l'article 25 de la loi du 7 Août 1913 sur le recrutement de l'armée. Cet article stipule en effet que « les étudiants en médecine, en pharmacie et les élèves vétérinaires pourront être autorisés, *après une première année de service*, à demander *des sursis* pour achever leurs études ».

« Ils seront ensuite appelés pour terminer leurs deux années de service qu'ils accompliront comme médecins, pharmaciens, ou vétérinaires auxiliaires. S'ils ont *leur diplôme de docteur en médecine, de pharmacien ou de vétérinaire*, ils pourront accomplir *le dernier semestre de leur troisième année de service comme médecin ou pharmacien aide-major de réserve ou aide-vétérinaire.* »

Les *sursis* ne pourront être accordés à ces étudiants que *jusqu'à l'âge de 27 ans révolus.* »

Pour la question de garnison, elle est subordonnée à la décision du chef du bureau de recrutement et des exigences du service.

En votre qualité de futur marié, vous pouvez tenter une démarche auprès de ce chef et lui demander, comme une faveur, d'être affecté à un des nombreux régiments d'infanterie de la capitale.

***

D. — Un de mes amis, étudiant en droit, m'annonce que tous les étudiants de la classe 1920 vont être groupés, incorporés le 1er Octobre prochain dans les villes de Facultés. Là, ils seront instruits et pourront poursuivre leurs études personnelles.

Pourriez-vous me confirmer ce fait et me donner le texte de cette loi, toute récente paraît-il?

Les étudiants en médecine pourront-ils bénéficier de cette loi et seront-ils groupés en pelotons spéciaux d'instruction?

R. Réponse négative. — Par Décision ministé-

rielle du 28 Avril 1920 (parue au *Journal Officiel* du 30 Avril 1920, p 6518) le ministre de la Guerre a décidé « d'ouvrir aux étudiants de la classe 1920 à incorporer le 1er Octobre la faculté *de contracter un engagement volontaire de trois ans* pour compter du 1er Octobre 1920, sans choix de l'arme ni de la garnison, comportant obligation de concourir pour le grade de sous-lieutenant de réserve et de servir comme officier dans la réserve, jusqu'au passage dans l'armée territoriale.

Les étudiants de la classe 1920, qui contracteront cet engagement, seront incorporés de droit dans une ville de Faculté; ils y seront groupés en pelotons spéciaux où l'instruction sera organisée de façon qu'ils aient en même temps toutes les facilités nécessaires pour poursuivre leurs études dans la Faculté où ils seront inscrits. Ils seront dispensés du tour de départ pour les T. O. E.

Il reste entendu que cette mesure est exceptionnelle et ne crée, pour l'avenir, aucun précédent. Elle est prise exclusivement pour les étudiants de la classe 1920, en raison de la situation particulière dans laquelle ces jeunes gens se trouvent en fait, pour ce qui concerne l'application de l'article 21 de la loi du recrutement. *Elle n'est pas applicable aux étudiants en médecine, en pharmacie, ni aux étudiants vétérinaires de la classe 1920, étant donné que ces jeunes gens peuvent, au bout d'un an de service, bénéficier des sursis prévus par l'article 25 de la loi du 7 Août 1913 sur le recrutement.*

***

Annuités aux Colonies.

D. — *Pourriez-vous me renseigner sur la question* « annuités aux colonies » *pour un médecin métropolitain passant, par permutation, dans l'armée coloniale, après un séjour de plusieurs années au Maroc? Le séjour au Maroc compte-t-il comme* « *colonies* » ?

Un médecin-major, passant par permutation dans l'armée coloniale, a-t-il droit de prendre sa retraite pour ancienneté de services, après vingt-cinq ans de service, s'il a six ans de présence au Maroc, en un ou plusieurs séjours, *avant la date de son passage dans l'armée coloniale ?*

Y a-t-il une circulaire ministérielle, un décret, qui vise ce cas ?

Les vingt-cinq ans de service se décomptent-ils en tenant compte de la majoration pour études préliminaires ?

En un mot, un médecin métropolitain, passé par permutation dans l'armée coloniale, a-t-il droit à sa retraite vingt ans après sa nomination au grade d'aide-major de 2e classe, s'il a six ans de présence au Maroc, en plusieurs séjours, avant son passage dans l'armée coloniale ?

Cette question intéresse beaucoup de nos camarades qui, après un séjour prolongé au Maroc, seraient très heureux de savoir s'ils ne pourraient pas bénéficier des avantages consentis aux coloniaux.

R. — Pour les pensions de retraite, les médecins coloniaux sont régis par la loi du 18 Avril 1831, qui leur accorde (article 1er) *le droit à la retraite à vingt-cinq ans de service, pourvu qu'ils aient six années de navigation ou de séjour dans les colonies.*

Contrairement à ce que vous pensez, les services en Algérie. Tunisie, Maroc ne sont pas assimilés, à ce point de vue-là, aux colonies.

En permutant, vous n'aurez droit à votre pension de retraite à vingt-cinq ans de service, malgré vos cinq ans de séjour au Maroc, que *lorsque vous aurez accompli six ans de séjour aux colonies (traversées comprises).*

La condition essentielle est donc de faire six ans de colonies lointaines.

La décomposition des annuités de service pour la retraite se fait dans les troupes coloniales, comme dans les troupes métropolitaines.

Les médecins comptent cinq ans pour les études préliminaires, plus vingt ans de service, dont six au minimum passés dans les colonies (traversées comprises).

P. Bonnette,
Médecin militaire.

CORRESPONDANCE

Monsieur le Rédacteur en chef,

Dans le numéro 32 du 19 Mai 1920 de *La Presse Médicale*, M. Marinescu (de Bucarest) publie une note sur l'*autosérothérapie de l'épididyme blennorragique* dans laquelle il écrit :

« En connaissant la méthode d'autosérothérapie créée par Gilbert dans les épanchements pleuraux tuberculeux et les observations de Maillet et M. F. Ramond qui ont employé la méthode contre les épanchements articulaires blennorragiques, j'ai appliqué cette méthode contre les épididymites accompagnées de vaginalite séreuse dans deux cas, avec des résultats favorables. »

Cette méthode d'autosérothérapie créée par Gilbert a déjà été appliquée antérieurement à l'orchite blennorragique.

Le 25 Juillet 1916, j'ai présenté à l'Académie de Médecine une note sur « l'autosérothérapie appliquée au traitement de l'orchite blennorragique », note dont votre estimable journal a donné une analyse dans son numéro du 27 Juillet 1916.

Pierre Wagon,
Médecin-major de 1re classe
des Troupes coloniales.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*

LA RÉPRESSION DE L'AVORTEMENT

ET LE GROUPE MÉDICAL PARLEMENTAIRE

Le groupe médical parlementaire, réuni dernièrement sous la présidence de M. Chauveau, a entendu le rapport de M. Goy sur la proposition de loi, votée par le Sénat, tendant à combattre la dépopulation notamment par la répression de l'avortement.

Dans ce document, tout en reconnaissant la nécessité urgente de voter la loi soumise au Parlement, M. Goy établit que la répression de l'avortement criminel ne saurait à elle seule assurer le relèvement du taux de notre natalité et qu'il y lieu, en conséquence, d'envisager à cet effet d'autres mesures, en particulier l'extension du machinisme, la naturalisation des étrangers, la lutte contre les diverses causes de la mortalité.

M. Goy estime aussi qu'il y a lieu de songer à venir en aide aux familles nombreuses d'une façon plus efficace qu'on ne l'a encore fait jusqu'ici.

L'examen comparé du texte de la loi tendant à réprimer l'avortement criminel voté par le Sénat et de celui proposé à l'examen de la Chambre des députés a soulevé quelques observations.

Tout d'abord, sur la proposition de M. Merlin, l'Assemblée fut d'accord à reconnaître que seuls les docteurs en médecine peuvent être admis à l'exclusion des sages-femmes, pour diriger effectivement les maisons d'accouchement.

Puis, après avoir reconnu avec M. Goy qu'il y a lieu de s'en tenir, pour les articles 5, 6, 7 et 8 du projet de loi, au texte voté par le Sénat, le groupe médical parlementaire, à l'unanimité, s'est trouvé d'accord pour déclarer que la loi en instance devant la Chambre devait consacrer le principe du secret médical intangible et, par suite, qu'il y aurait lieu à cet effet de reprendre l'article le concernant, article écarté par le Sénat.

A propos de l'article 15, conformément à une proposition de M. Goy, il fut arrêté, afin de donner aux médecins et sages-femmes toutes garanties contre les dénonciations calomnieuses, contre les tentatives de chantage dont ils pourraient être l'objet, de demander la modification du texte de l'article 15, si l'excuse absolutoire admise par le Sénat venait à être votée par la Chambre.

Finalement, quelques membres du groupe ayant réclamé la suppression pure et simple de cet article, celle-ci fut votée par la majorité de l'assistance et M. Gilbert Laurent reçut enfin mission de défendre à la Chambre l'ensemble des décisions prises par le groupe médical parlementaire.

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

LES ÉCOLES MÉDICALES DE L'UNIVERSITÉ DE LONDRES

L'Université de Londres comprend un nombre considérable d'Ecoles médicales chargées de l'enseignement de la médecine aux étudiants ; ce sont :

St. Bartholomew's Hospital Medical School, West Smithfield, E. C. 1. — St. Thomas's Hospital Medical School, Albert Embankment, S. E. 1. — Westminster Hospital Medical School, 12 Caxton Street, Westminster, S. W. 1. — Guy's Hospital Medical School, St. Thomas's Street, Borough, S. E. 1. — St. George's Hospital Medical School, Hyde Park Corner, S. W. 1. — London Hospital Medical School, Turner Street, Mile End, E. 1. — Middlesex Hospital Medical School, Union Street, W. 1. — Charing Cross Hospital Medical School, Chandos Street, W. C. 2. — London School of Medicine for Women, 8 Hunter Street, Brunswick Sq., W. C. 1. — University College Hospital Medical School, University Street, Gower Street, W. C. 1. — King's College Hospital Medical School, Denmark Hill, S. E. 5. — St. Mary's Hospital Medical School, Praed Street, Paddington, W. 2. — London School of Tropical Medicine, Endsleigh Gardens, N. W. 1. — Lister Institute of Preventive Medicine, Chelsea Gardens, S. W. 1. — Royal Army Medical College, Grosvenor Road, S. W. 1. — London School of Dental Surgery, 32, Leicester Square, W. C. 2. — Royal Naval Medical School, Greenwich, S. E. 10. — University College Hospital Dental School, 187/191 Great Portland Street, W. 1. 59, Devonshire Street, W. 1.

VARIÉTÉS

La soie du muscle.

D'après un savant, étranger on peut extraire de la chair musculaire des animaux des fils soyeux susceptibles d'être tissés et présentant tous les caractères de la soie artificielle.

La matière première de laquelle est extraite cette soie est le muscle du cheval et du bœuf. On choisit de préférence les restes des chevaux abattus pour cause d'accidents et des bœufs refusés par le service sanitaire. Cette chair de rebut est d'un prix très minime.

Le procédé comporte différentes manipulations. La chair est mise à macérer dans un premier liquide qui dissocie les fibres musculaires et dissout la matière qui les soude entre elles. Les fibres se présentent sous forme de filaments courts et lâches. On les laisse séjourner ensuite quelque temps dans un second liquide, dont l'action, comparable à celle du tanin, est de rendre ces filaments résistants et soyeux. Les fibres ainsi obtenues sont d'une longueur moyenne de 5 cm., rugueuses au toucher et d'un aspect assez semblable à la soie brute.

La principale qualité de ce produit réside dans la grande facilité qu'il possède, à l'instar de la soie, de se caoutchouter et de se vulcaniser. Laissé dans un bain de caoutchouc pendant 2 heures, à une pression de 4 atmosphères, il est imperméabilisé comme l'est le tissu de soie traité dans des conditions semblables.

Quant à la filature de cette soie artificielle et au matériel nécessaire à la transformation de ces touffes de filaments en fils, on a décidé d'employer, à cet effet, les procédés réservés à la filature de la laine cardée.

Cette fibre animale peut être utilisée pour la fabrication des enveloppes isolatrices, des pneumatiques, des enveloppes de ballon. Elle paraît tout indiqué pour remplacer, *en chirurgie, le fil de lin.*

Le prix de revient de cette soie artificielle serait peu élevé, la chair d'équarrissage étant peu coûteuse et la partie non fibreuse de la chair qui n'a pas été dissoute pouvant être un moyen ingénieux d'étendre la production des tissus de soie.

LIVRES NOUVEAUX

Le système de la lymphe et son importance en pathologie générale, par M. J. Audrain, professeur de Clinique obstétricale à l'Ecole de médecine de Caen. 1 vol. in-8° raisin de 300 pages, Paris 1920, (*G. Doin*, éditeur), prix : 15 francs.

Il existe un *système de la lymphe* dont l'origine première est située dans le corps muqueux de Malpighi, auquel se rattachent successivement, comme annexes, le tissu lymphoïde, les synoviales articulaires et les séreuses. Cet ensemble possède une activité antitoxique puissante et présente des rapports intimes avec les glandes endocrines, notamment le corps thyroïde.

L'auteur a reconnu, par suite, l'organisation d'un appareil complet de défense antitoxique, destiné à maintenir un milieu chimique constant, dépourvu de substances toxiques, permettant aux fonctions vitales de s'exercer sans troubles. Cet appareil est réalisé par le foie et le système de la lymphe d'abord, et secondairement par les glandes endocrines, dont l'action antitoxique est admise aujourd'hui, mais qui ne jouent qu'un rôle secondaire.

Le système de la lymphe, bien que n'ayant pas jusqu'ici été pris en considération, comble une lacune entre les troubles du foie et ceux des glandes endocrines.

Si l'on veut établir le système entier de la défense, on doit tenir compte des origines de la lymphe. Dès lors, on peut suivre un entraînement continu d'organes antitoxiques. Les modalités diverses de cette réaction défensive indiquent la marche progressive de cette intoxication non pas seulement au cours de la maladie constituée, mais à l'occasion des troubles légers qui, sous les apparences de la santé, peuvent s'observer pendant plusieurs années avant l'imminence morbide.

Ce n'est pas le moindre intérêt de cette étude que d'avoir pu attribuer une étiologie claire et logique à de nombreux syndromes généralement obscurs : la cellulite, le sclérème, le myxœdème, les tumeurs inflammatoires.

Tant de conclusions se sont réunies pour démontrer l'unification d'un système de défense antitoxique, que l'auteur a cru devoir en grouper les éléments suivant leur valeur, et les soumettre au contrôle du corps médical. S. R.

Traité de prothèse dentaire par H. Léger-Dorez. 1 vol. broché in-8° raisin de 798 pages et 1.150 fig. Préface de M. Castaigne. (*C. Ash, Sons and Cie, éditeurs*), Paris 1920. Prix : 30 francs net; franco : 32 fr. 50.

Ce traité vient combler une lacune dans la littérature dentaire française, qui ne possédait pas jusqu'à ce jour d'ouvrage spécial traitant la prothèse moderne d'une façon complète. L'auteur a voulu faire profiter les jeunes confrères et les étudiants de ses 30 années de pratique professionnelle en écrivant un traité général englobant l'ensemble de la prothèse dentaire. Toutes les opérations de la prothèse, depuis les plus faciles jusqu'aux plus compliquées, y sont exposées avec méthode et clarté.

Les premiers chapitres traitent : des aptitudes que doit posséder le futur dentiste ; de l'apprenti chirurgien-dentiste et des stages préparatoires qu'il devrait faire pour acquérir les connaissances et l'habileté manuelle qui lui faciliteront ses travaux ; du laboratoire et de son matériel ; de la tenue du mécanicien-chirurgien-dentiste ; de la mécanique du cabinet d'opérations ; de l'agencement du cabinet et de l'atelier.

Suivent la description des différentes opérations de la prothèse : préparation de la bouche, l'empreinte, le modèle, les porte-empreintes, les substances à empreintes et leur emploi, le plâtre, préparation du plâtre, empreintes au plâtre, coulage des modèles, prise de l'articulation, articulateurs divers, montage des modèles sur occluseurs en plâtre, sur articulateurs, dents minérales, choix des dents pour la confection des appareils, montage des dents, cires, caoutchouc, confection des pièces en caoutchouc, succions, ressorts, réparation des pièces en caoutchouc, celluloïd, renforts, crochets, montures métalliques, pièces mixtes, etc...

Cette énumération des premiers chapitres permettra de juger la façon dont chaque détail pratique est traité.

La suite de l'ouvrage traite d'une façon aussi complète des autres parties de la prothèse : estampage et coulée des métaux, confection de différentes pièces en métaux coulés, dents à pivot, couronnes, bridges fixes et amovibles de tous systèmes, plaques, bagues fendues, inlays, céramique, appareils platine-porcelaine (continuous-gum), etc., etc. ; orthodontie.

L'auteur a développé d'une façon particulière la partie de son traité consacré aux applications de l'or coulé, qui, dit-il, « ne sont pas suffisamment exposées ni dans les ouvrages français, ni dans les ouvrages étrangers ».

De nombreuses figures très claires facilitent la compréhension du texte. L'ouvrage, écrit par un professionnel rompu à toutes les difficultés de la prothèse, est appelé, croyons-nous, à rendre les plus grands services au praticien, à l'étudiant, au mécanicien dentiste.

S. R.

L'aérophagie. *Syndromes gastriques, intestinaux, circulatoires et respiratoires. Etude clinique radiologique et thérapeutique* (*L'adulte, l'enfant, le nourrisson*) par M. G. Leven. **1 vol. in-18 grand jésus de 218 pages, avec 28 figures dans le texte. *G. Doin*, éditeur, 8, place de l'Odéon, Paris, 1920.** Prix : 6 francs.

L'auteur, dont on connaît les nombreux travaux de pathologie et de radiologie gastriques, a condensé dans ce volume une série de leçons qu'il a faites dans le service de M. Caussade, à l'Hôtel-Dieu.

La radioscopie lui a fourni des éléments de travail nouveaux, qui l'ont conduit à étudier les inconnues de l'étiologie et de la symptomatologie de l'aérophagie. Ceci l'amène à analyser le mécanisme des symptômes gastriques, intestinaux, respiratoires, circulatoires, qui sont sous la dépendance de l'aérophagie, et dont la méconnaissance entraîne tant d'erreurs de diagnostic.

L'ouvrage est illustré de dessins radiologiques, et de nombreuses observations cliniques personnelles en rendent la lecture très vivante, de même qu'elles font mieux comprendre l'importance des divers moyens thérapeutiques décrits par l'auteur.

L. Rivet.

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL D'UROLOGIE

Sommaire du n° 3.

Mémoires originaux :

J. Roskam. — Température et tonus vésical.

F. Corsy. — De la dilatation congénitale des uretères.

R. Toupet. — Technique de néphrostomie.

Recueil de faits :

R. de Butler d'Ormon. — Anurie par tumeur du côlon pelvien.

Technique urinaire :

Rafin. — Un petit procédé pour la recherche du bout postérieur de l'urètre dans l'urétrotomie externe sans conducteur.

Société française d'Urologie (séance du 9 Février 1920).

Analyses.

Livres nouveaux.

JOURNAL DE RADIOLOGIE

Sommaire du n° 4.

Mémoires originaux :

H. Béclère. — La radiographie cutanée.

H. Bordier. — Effets de la radiothérapie dans le lymphadénome.

Simone Laborde. — Sur le traitement du cancer du col de l'utérus par les substances radioactives.

A. Strohl. — Mesure des coefficients de la loi d'excitation électrique du système neuro-musculaire au moyen des courants de Self.

Sociétés et Congrès :

A. Béclère (2e article). — La radiothérapie des fibro-myomes utérins devant la Société de Chirurgie.

Analyses.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

1er Juillet. — *Paris* : Ouverture, à l'amphithéâtre de clinique de l'hôpital Beaujon, du cours de gynécologie, en 20 leçons, de M. Savariaud.

10 Juillet. — *Paris* : Ouverture, à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, du cours de perfectionnement; les notions récentes sur les maladies du tube digestif.

15 Juillet. — *Epinal* : Clôture, à la Préfecture du département des Vosges, du registre d'inscription des candidats au concours pour l'emploi d'inspecteur départemental des services d'hygiène des Vosges.

19 Juillet. — *Berck-sur-Mer* : Ouverture du cours de vacances, en 12 leçons, sur la Tuberculose ostéo-articulaire et ganglionnaire et sur les éléments d'orthopédie pratique.

2 Août. — *Paris* : Ouverture, à l'Administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription pour le prochain concours de l'externat des hôpitaux.

31 Août. — *Paris* : Fermeture, à l'Administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription pour le prochain concours de l'externat des hôpitaux.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu. — Un cours de perfectionnement sur *les maladies du tube digestif et leur traitement médico-chirurgical* commencera le jeudi 1er Juillet 1920, à 10 heures, à la clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu. Il sera fait par M. le professeur Hartmann, avec la collaboration de M. Okinczyc, agrégé, chirurgien des hôpitaux, de M. Parmentier, médecin de l'Hôtel-Dieu, de M. Maingot, radiologiste des hôpitaux, de M. Bergeret, chef de clinique.

Les 18 leçons porteront sur l'examen radiologique du tube digestif, les maladies de l'œsophage, le diagnostic des maladies de l'estomac, l'ulcère de l'estomac et du duodénum, les crises gastriques, le cancer de l'estomac et les sténoses du pylore, les ptoses gastriques et les gastro-névroses, les affections médicales du gros intestin, les spasmes du gros intestin et le dolichocôlon, la lithiase biliaire, les opérations sur les voies biliaires, l'appendicite, le cancer et la tuberculose du gros intestin, le cancer du rectum, la proctoscopie, la technique opératoire de la gastrostomie, de la gastro-entérostomie, de la gastrectomie, des anastomoses et des résections de l'intestin, de la colostomie, de l'ablation des hémorroïdes et de l'amputation du rectum.

Ce cours comportera 18 leçons, suivies d'exercices pratiques. Un certificat sera délivré aux élèves à l'issue du cours. Le droit de laboratoire à verser est de 150 fr.

Sont admis les médecins français et étrangers ainsi que les étudiants immatriculés à la Faculté, sur la présentation de la quittance du versement du droit. Les bulletins de versement relatifs à ce cours seront délivrés à la Faculté (guichet n° 3), les jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Décanat. — A l'unanimité des votants l'Assemblée de la Faculté a décidé de présenter pour la place de doyen, M. Roger et pour celle d'assesseur M. Pouchet.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — Un cours de perfectionnement sera professé du lundi 12 Juillet au dimanche 25 Juillet 1920, à la clinique d'oto-rhino-laryngologie du professeur Moure.

Ce cours aura lieu tous les matins et toutes les après-midi et comprendra : Séances opératoires à l'hôpital. Consultations externes. Médecine opératoire. Laboratoire.

L'anesthésie locale et régionale, le traitement électrothérapique, le traitement hydro-minéral et la syphilis en oto-rhino-laryngologie seront étudiés en détail.

Le professeur Moure fera sa leçon d'ouverture le lundi 12 Juillet à 8 heures et demie du matin à l'hôpital du Tondu. Prière de bien vouloir se faire inscrire au secrétariat de la Faculté de Médecine de Bordeaux. Droit d'inscription : 100 francs.

Faculté de médecine de Montpellier. — Une chaire de clinique médicale de la Faculté de médecine de l'Université de Montpellier est déclarée vacante.

Un délai de 20 jours est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

Faculté de pharmacie de Nancy. — La chaire de pharmacie chimique de la Faculté de pharmacie de l'Université de Nancy est déclaré vacante.

Un délai de 20 jours est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpitaux militaires. — Le décret suivant vient d'être inséré au *Journal officiel* :

Art. 1er. — Il est institué un concours pour l'obtention du titre de médecin des hôpitaux militaires, chirurgien des hôpitaux militaires, spécialiste des hôpitaux militaires.

Ce concours est annuel.

Peuvent y prendre part les médecins-majors de 2e cl. du cadre actif, ayant au moins 2 ans de grade au 1er janvier de l'année du concours, et les médecins-majors de 1re classe du cadre actif.

Le nombre des emplois à mettre au concours est fixé chaque année par le ministre.

Les conditions et le programme du concours feront l'objet d'une instruction ministérielle.

Le titre obtenu au concours est définitivement acquis.

Les médecins, chirurgiens et spécialistes des hôpitaux militaires sont tenus d'accomplir 2 ans de service médical de corps de troupes dans chacun des grades de médecin-major de 2e classe et de médecin-major de 1re classe. Ils pourront, en outre, être rappelés ou maintenus dans tout autre service que le service hospitalier, lorsque les nécessités militaires l'exigeront.

Art. 2. — Les professeurs agrégés du Val-de-Grâce, libres ou en exercice et les répétiteurs de l'Ecole du Service de Santé militaire, libres ou en exercice, sont de droit médecins ou chirurgiens des hôpitaux militaires.

Les médecins ayant passé avec succès l'examen d'aptitude pour l'avancement au choix (A.), ceux qui, admissibles au concours d'agrégation du Val-de-Grâce ou de répétitorat de l'école du Service de Santé militaire, ont obtenu la mention C ou M. conserveront la situation et tous droits qu'ils ont acquis par leurs services ou leurs travaux.

Art. 3. — Le titre de « spécialiste des hôpitaux militaires » ne pourra être obtenu que par les médecins ayant déjà été reçus au concours de « médecin » ou de « chirurgien » des hôpitaux militaires.

Des épreuves supplémentaires dont les conditions et le programme seront fixés par une instruction ministérielle suivront immédiatement le concours annuel pour l'obtention du titre de « médecin » ou de « chirurgien » des hôpitaux militaires.

Art. 4. — Donnent lieu aux épreuves supplémentaires fixées par l'article 3 les spécialités suivantes :

A) *Epreuves complémentaires du concours pour le titre de médecins des hôpitaux militaires.* — 1° Médecine légale et neuro-psychiatrie ; 2° Bactériologie et anatomo-pathologie ; 3° Dermato-vénéréologie.

B) *Epreuves complémentaires du concours pour le titre de chirurgien des hôpitaux militaires.* — 1° Ophtalmologie et oto-rhino-laryngologie ; 2° Urologie ; 3° Orthopédie et appareillage ; 4° Stomatologie, odontologie et prothèse dentaire.

C) *Epreuves complémentaires du concours pour le titre de médecin et celui de chirurgien des hôpitaux militaires.* — Electrologie, radiologie et physiothérapie.

Art. 5. — Pour chaque catégorie, un jury spécial sera nommé par le ministre de la Guerre.

Chaque jury sera présidé par un médecin inspecteur général ou un médecin inspecteur appartenant, de par ses titres et travaux, à la section professionnelle pour laquelle le concours est ouvert.

Les autres membres, au nombre de quatre, comprendront un membre civil, médecin ou chirurgien des hôpitaux civils de Paris, un professeur du Val-de-Grâce et deux médecins ou chirurgiens des hôpitaux militaires.

Pour les épreuves supplémentaires de spécialités, le membre civil pourra être, suivant les cas, un professeur ou agrégé des Facultés de médecine ou un spécialiste (ophtalmologiste, oto-rhino-laryngologiste, dentiste, radiologue, etc.) des hôpitaux civils de Paris.

Le professeur ou agrégé des Facultés de médecine sera désigné par le ministre de l'Instruction publique sur la demande du ministre de la Guerre.

Le médecin, le chirurgien ou le spécialiste des hôpitaux civils de Paris sera désigné par voie de tirage au sort, tirage effectué par le directeur de l'Administration générale de l'Assistance publique à Paris, en présence d'un représentant du Service de Santé militaire et d'un délégué du corps médical des hôpitaux de Paris.

Chaque jury aura un membre suppléant pris parmi les médecins, chirurgiens ou spécialistes des hôpitaux militaires.

Art. 6. — Il est institué un concours pour l'obtention du titre de « pharmacien chimiste du Service de Santé militaire ».

Ce concours est annuel.

Peuvent y prendre part les pharmaciens-majors de 2e classe du cadre actif ayant au moins deux ans de grade au 1er janvier de l'année du concours, et les pharmaciens-majors de 1re classe.

Le nombre des emplois à mettre au concours est fixé chaque année par le ministre.

Les conditions et le programme du concours feront l'objet d'une instruction ministérielle.

Le titre obtenu au concours est définitivement acquis.

Les pharmaciens ayant obtenu ce titre sont spécialement chargés :

En temps de paix :

De l'étude hydrologique et chimique des eaux destinées à l'armée :

De la vérification des médicaments destinés aux hospitalisés ;

Des essais de denrées pour l'alimentation des troupes ;

Des expertises de toute nature qu'il y aurait lieu de faire dans l'intérêt des malades, de l'hygiène des troupes ou pour les services divers de l'armée.

En temps de guerre :

Des laboratoires de chimie d'armée et des principaux laboratoires toxicologiques.

Les pharmaciens chimistes du Service de Santé militaire pourront être chargés, en outre de leurs fonctions spéciales, et chaque fois que les nécessités l'exigeront, d'un autre service.

Art. 7. — Les professeurs agrégés de chimie du Val-de-Grâce sont de droit pharmaciens chimistes du Service de Santé militaire.

Art. 8. — Un jury spécial sera nommé par le ministre de la Guerre pour chaque concours.

Il sera présidé par le pharmacien inspecteur ou à défaut par un pharmacien principal de 1re classe et comprendra en outre :

Le professeur de chimie de l'Ecole d'application du Service de Santé militaire.

Un professeur de chimie des Facultés de pharmacie désigné par le ministre de l'Instruction publique, sur la demande du ministre de la Guerre.

Un représentant du service technique de la répression des fraudes, désigné par le ministre de l'Agriculture, sur la demande du ministre de la Guerre.

Un pharmacien chimiste du Service de Santé militaire.

Ce jury aura un membre suppléant pris parmi les pharmaciens chimistes du Service de Santé militaire.

Dispositions transitoires. — Art. 9. — Les médecins et pharmaciens principaux de 2e classe pourront se présenter au concours de 1920.

Pour ce concours, les membres du jury siégeant comme médecin ou chirurgien spécialiste des hôpitaux militaires seront pris parmi les professeurs agrégés du Val-de-Grâce ou répétiteurs de l'Ecole du Service de Santé militaire, libres ou en exercice.

De même, le pharmacien chimiste du Service de Santé militaire sera remplacé par un pharmacien principal ou un pharmacien-major de 1re classe qualifié par ses titres et travaux.

Hospice des Enfants assistés. — Sur la proposition de M. François Latour, le Conseil municipal de Paris vient de prononcer le renvoi à la 5e Commission et à l'Administration du projet de délibération suivant :

« L'Administration est invitée à étudier et à soumettre au Conseil municipal, dans le plus bref délai, les projets de travaux suivants pour l'hospice des Enfants assistés :

« 1° Edification d'un bâtiment pouvant contenir 80 berceaux dans des cellules d'isolement sur l'emplacement des nourriceries Parrah et Billard ;

« 2° Edification en bordure de la rue Denfert-Rochereau d'un bâtiment léger, adossé au pavillon Pasteur,

pour la consultation externe de l'hospice et pour les mères qui fréquentent la « Goutte de lait »;

« 3° Réunion dans un bâtiment commun, à proximité du pavillon Pasteur, des laboratoires de bactériologie, de chimie et de radiologie. »

Hôpital Trousseau. — Sur la proposition de M. Emile Faure, le Conseil municipal de Paris vient de prendre une délibération invitant l'Administration à procéder d'urgence à la surélévation d'un étage du pavillon affecté au service des douteux de l'hôpital Trousseau.

Hôpital maritime de Berck-sur-Mer. — Un cours de vacances en 12 leçons sur la *tuberculose ostéo-articulaire et ganglionnaire* et quelques éléments d'orthopédie pratique sera fait par MM. Ménard, Sorel, Andrieu, Tridon, Mozer et Parin.

Programme des cours. — 19 Juillet 1920 : Généralité sur les tuberculoses ostéo-articulaires et ganglionnaires. Eléments de diagnostic fournis par le laboratoire et la radiographie. — 20 Juillet : Mal de Pott. Anatomie pathologique. Examens de pièces et de radiographies. — 21 Juillet : Mal de Pott. Diagnostic et traitement. — 22 Juillet : Coxalgie Anatomie pathologique. Examens de pièces et de radiographies. — 23 Juillet : Coxalgie. Diagnostic et traitement. — 24 Juillet : Tuberculose du genou et du tarse. — 26 Juillet : Tuberculose de l'épaule, du coude et du poignet. — 27 Juillet : Ostéites tuberculeuses. — 28 Juillet : Ostéites et ostéo-arthrites chroniques non tuberculeuses, diagnostic clinique, diagnostic de laboratoire. — 29 Juillet : Adénites chroniques, leur traitement (cure hélio-marine, radiothérapie, traitement chirurgical. — 30 Juillet : Rachitisme, traitement des déformations (redressement lent, ostéoclasie, greffes osseuses.....). Déformations ostéo-articulaires des adolescents : (pied plat, genu valgum, coxa-vara), leur traitement. — 31 Juillet : Les scolioses et leurs traitements.

Les cours auront lieu l'après-midi à 2 heures à l'hôpital maritime. Les matinées seront consacrées à des démonstrations pratiques.

Examens cliniques : les lundis. Opérations et ponctions : mardis et vendredis. Plâtres : mercredis et samedis. Démonstrations de laboratoire : jeudis.

Droits d inscription : 150 francs. Les internes des hôpitaux de Paris sont dispensés de ces droits. Se faire inscrire par lettre adressée à M. Parin « Hôpital maritime » Berck-Plage (Pas-de-Calais).

CONCOURS

Adjuvat. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, sont nommés aides d'anatomie à la Faculté de Médecine : MM. Richard, De Gaudart d'Allaine, Hertz, Lamarre, Le Basser.

Chirurgien des hôpitaux. — Lecture des copies. — *Séance du* 23 *Juin.* — Ont obtenu : MM. Mornard, 22; Bergeret, 24; Monod, 24.

Oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux. — Epreuve clinique. — *Séance du* 23 *Juin.* — Ont obtenu : MM. Rouget, 18; Dufourmentelle, 16; Le Mée, 20.

Inspecteur départemental d'hygiène des Vosges. — Un concours sur titres pour l'emploi d'inspecteur départemental des services d'hygiène des Vosges aura lieu à Paris.

Le traitement annuel de début est fixé à 14.000 francs auquel s'ajoute une somme de 3.000 francs pour frais de déplacement.

Les candidats devront être Français, âgés de 30 ans au moins, de 55 au plus et pourvus du diplôme de docteur en médecine.

Les demandes tendant à prendre part à ce concours, établies sur papier timbré, devront être adressées à M. le préfet des Vosges et accompagnées :

1° De l'acte de naissance du candidat;

2° D'un certificat médical d'aptitude physique;

3° D'une copie certifiée conforme de son diplôme de docteur en médecine;

4° D'un exposé des titres du candidat comprenant ses états de services et le résumé de ses travaux;

5° D'un exemplaire de chacune de ses principales publications;

6° De l'engagement, pour le cas où il serait nommé, de renoncer à faire de la clientèle, de se consacrer exclusivement à ses fonctions, de ne prétendre, en conséquence, à aucune autre fonction ou mandat public.

Le registre portant inscription des candidatures sera clos le 15 Juillet 1920.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Médaille de la Reconnaissance française. — *Médaille d'argent* :

— M. Berne (Victor), docteur en médecine à Biarritz : médecin consciencieux et dévoué qui se dépensait sans compter; s'est consacré gratuitement, durant trois années, au service des blessés et des malades dans les divers hôpitaux de Biarritz, a organisé entièrement à ses frais la radiologie d'une grande partie des formations sanitaires de cette ville. De plus, envoyé par le médecin chef en mission dans l'intérêt des malades, il a été victime d'un grave accident d'automobile, en service commandé, qui l'a retenu quarante jours loin de ses occupations; son fils aîné est mort aux armées.

— M. Frœhlicher, à Sissonne (Aisne), docteur en médecine : pendant l'occupation allemande a eu l'attitude la plus courageuse à Sissonne et à Montcornet, et rendu d'éminents services à la population de ces deux localités, en défendant avec un inlassable dévouement les habitants contre les rigueurs de l'ennemi. S'est employé comme médecin à combattre une épidémie de dysenterie, qui sévissait à Montcornet parmi 300 internés au nombre desquels il se trouvait, ayant été emmené en otage dans cette commune. Résistant avec la dernière énergie aux ordres de la kommandantur allemande, a réussi à soustraire à la surveillance ennemie 60 femmes qui travaillaient à une coupe de bois.

— Mme Houdré (Marie), à Paris : docteur en médecine, a gracieusement prodigué ses soins aux militaires traités dans l'hôpital complémentaire V. L. n° 83 de Paris (180 à 200 lits), avec un dévouement égal à sa grande aptitude professionnelle, de Septembre 1914 à l'armistice, réussissant à sauver plusieurs blessés par ligature artérielle, sans autre interruption que celle imposée pendant six mois par la fatigue résultant de son assidu labeur.

— M. Hugues (Antoine), docteur en médecine à Cannes : médecin chef de l'hôpital auxiliaire n° 7 à Cannes, pendant toute la durée de la guerre, a assuré en outre le service médical des convalescents militaires de la villa Louise-Ruel et celui des orphelins des armées (section de Cannes); a prodigué dans ces diverses formations ses soins aux blessés et aux malades avec un zèle inlassable, faisant preuve, dans l'exercice de ses fonctions, de qualités professionnelles remarquables et d'un dévouement qui ne s'est jamais ralenti. A été atteint, en service, d'une furonculose généralisée et d'un décollement de la rétine.

— M. Verneau (René), docteur en médecine à Paris : médecin chef de l'infirmerie de la gare de Juvisy depuis le 4 Août 1914, a assuré, pendant trente-deux mois, de jour et de nuit, les services des trains sanitaires, donnant ses soins aux blessés de passage, pratiquant les opérations urgentes, s'occupant de l'hospitalisation et du ravitaillement, tâche très pénible accomplie sans défaillance avec un inlassable dévouement. Blessé dans son service, est resté à son poste.

— M. Meyer (Marie), docteur en médecine à Nancy, sous les bombardements réitérés, le doyen de la Faculté de médecine de Nancy, depuis le début de la guerre, s'est infatigablement consacré à organiser dans les meilleures conditions les services des hôpitaux pour

(*Voir la suite, p.* **835**.)


ENTÉROSEPTYL
CLÉRAMBOURG

assurer des soins immédiats aux nombreuses victimes, militaires ou civiles ; a donné un bel exemple de courage et de sang-froid.

— M. Nègre (Antoine), docteur en médecine à Toulon (Var) : médecin chef de la marine en retraite, officier de la Légion d'honneur, magnifiquement noté. A été, à Toulon, depuis le premier jour de la guerre, la cheville ouvrière de la Société de secours aux blessés militaires, dont il était le président, et, par sa grande autorité, son intelligente et inlassable activité, a rendu des services de tout premier ordre, soit aux hôpitaux de la ville, soit à ceux de l'armée d'Orient, ayant été le constant et précieux intermédiaire pour les transports du personnel et du matériel à Salonique. Tout ce concours a été gratuit et ininterrompu. (*Journ. off.*, 3 Juin 1920.)

Médaille de bronze :

— M. Bouley (Jean), docteur en médecine à Beaune (Côte-d'Or), médecin chef de l'hôpital auxiliaire n° 2 à Beaune, a donné ses soins assidus aux malades et blessés, du 20 Août 1914 au 4 Février 1919. A assuré seul le service chirurgical et n'a cessé de faire preuve de désintéressement, se consacrant à sa tâche avec le plus entier dévouement.

— M. Benoit (Eugène), docteur en médecine au Blanc (Indre) : dégagé de toute obligation militaire par son âge, a assuré pendant plus de quatre ans le service médical de l'hôpital auxiliaire de la Croix-Rouge, au Blanc, et celui de l'hôpital 89 *bis*, des Vouliers, à 20 kilomètres de sa résidence, avec un désintéressement et un dévouement exceptionnels.

— M. Béchet (Eugène), docteur en médecine, à Avranches : chirurgien de carrière, dégagé de toute obligation militaire, a assuré, depuis la mobilisation jusqu'à ce jour, et avec la plus grande compétence, le service de chirurgie civile de la place d'Avranches, sans aucune rémunération et au préjudice de ses intérêts personnels. A été blessé au cours d'une opération.

— M. Duboys de Lavigerie (Joseph), docteur en médecine à Paris : a rendu malgré son âge comme chirurgien adjoint, de 1914 à 1917, de signalés services dans les deux formations (hôpitaux 90 et 101 à Paris) auxquelles il a été attaché.

— M. Chabenat (Marie), docteur en médecine à Paris : médecin chef bénévole de l'hôpital 112 de l'Union des Femmes de France, à la Châtre, et de son importante annexe du Collège, depuis le début des hostilités, en l'absence de ses confrères mobilisés, n'a cessé, malgré son âge avancé (70 ans), de remplir ses fonctions, chaque jour, avec un dévouement éclairé et un zèle actif qu'on ne saurait trop louer. A donné ainsi un bel exemple de valeur morale et d'abnégation patriotique.

— M. Levassort (Charles), docteur en médecine à Paris : n'a pas cessé, depuis le début de la guerre, d'exercer avec le plus entier dévouement les fonctions de chirurgien de l'hôpital auxiliaire n° 2.

— Mlle Landais (Camille), docteur en médecine à Paris : docteur en médecine, a mis à la disposition du ministre de la Guerre sa maison de santé qu'elle a continué à diriger avec le plus grand dévouement. Elle y a reçu de nombreux blessés, moyennant une faible allocation bien insuffisante pour la dédommager du sacrifice fait par elle volontairement. S'est dévouée, malgré son âge, aux soins des blessés.

— M. Guilloud (Antoine), docteur en médecine, à Monte-Carlo : a, pendant la durée de la guerre, assuré le service médical des hôpitaux auxiliaires de Beausoleil et de Monte-Carlo nos 97 *bis* et 152 *bis*, ne cessant de faire preuve de sollicitude et de dévouement envers les malades confiés à ses soins, au détriment de sa clientèle privée. Signalé par le médecin chef de la place de Menton comme ayant rendu de précieux services à ces deux formations sanitaires. A été victime d'un accident ayant de fâcheuses conséquences pour sa vue en endormant au chloroforme un malade qui devait être opéré. (*Journ. off.*, 3 Juin 1920.)

Syndicat des médecins de la Seine. — L'assemblée générale du Syndicat des Médecins de la Seine a eu lieu, le 18 Juin, sous la présidence de M. Gascuel. Le secrétaire général, M. Le Fur, donna connaissance des travaux accomplis par le syndicat, puis l'Assemblée discuta successivement la question de l'adhésion du Syndicat à la Confédération des travailleurs intellectuels (ajournée à six mois), celle des soins aux réformés de la guerre, la loi des pensions (nécessité d'une entente du Syndicat avec le préfet de la Seine pour l'établissement d'un tarif, droit absolu pour le blessé de choisir son médecin, chirurgien ou spécialiste, ainsi que l'établissement où il désire être soigné). L'examen du nouveau tarif Dubief encore en discussion, de la question des mutualités et de l'assurance-invalidité, doit faire l'objet d'une prochaine assemblée générale.

Ve Congrès International de Chirurgie (Paris, 19 au 23 Juillet 1920). — Programme du Congrès. — *Dimanche 18 Juillet.* — A 15 h. : Réunion du Comité international. A 21 h. : Réception des membres du Congrès à la Sorbonne par M. Appel, recteur de l'Université de Paris.

Lundi 19 Juillet. — A 9 h. : Séances opératoires (voir détails au Secrétariat du Congrès). A 14 h. : Ouverture solennelle du Congrès sous la présidence d'honneur de M. Millerand. A 15 h. : Exposé et discussion des rapports de MM. Depage et Goovaerts (Bruxelles) et de M. Evarts Graham (Saint-Louis) sur les analyses du sang et les réactions biologiques dans les affections chirurgicales. A 17 h. : Réception des membres du Congrès par le Président et les membres du Conseil municipal de Paris à l'Hôtel de Ville.

Mardi 20 Juillet. — A 10 h. : Réunion des Comités nationaux. A 14 h. : Exposé et discussion des rapports de MM. Tuffier (Paris), Sencert (Strasbourg), Goodman (New-York), Alessandri (Rome), Jeanbrau (Montpellier), sur la chirurgie cardio-vasculaire. A 21 h. : Réception des membres du Congrès par M. le professeur Keen, président du Congrès.

Mercredi 21 Juillet. — A 9 h. : Séances opératoires (voir détails au Secrétariat du Congrès). A 14 h. : Exposé et discussion des rapports de MM. Sinclair (Netley), Patel (Lyon) et Kellogg Speed (Chicago).

Jeudi 22 Juillet. — A 10 h. : Assemblée générale. A 14 h. : Exposé et discussion des rapports de MM. Mioni (Rome), Greenough (Boston), Regaud (Paris) et Finzi (Londres) sur le traitement des tumeurs par les rayons X et le radium. A 20 h. : Banquet par souscription au Palais du Quai d'Orsay.

Vendredi 23 Juillet. — A 9 h. : Séances opératoires (voir détails au Secrétariat du Congrès). A 14 h. : Exposé et discussion des rapports de MM. Cummins (Londres), Sieur (Paris), Donati (Modène) et Ashhurst (Philadelphie) sur la prophylaxie et le traitement du tétanos.

Nota. — Les Congressistes sont instamment priés, dès leur arrivée à Paris, de retirer au bureau de postes du Congrès, à l'Ecole de Médecine, leurs invitations, correspondances, carnet de Congressiste, rapports, etc.

XXIVe Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française. — Le XXIVe Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française se tiendra à Strasbourg, du 2 au 6 Août 1920.

I. — Rapports et discussions sur les questions à l'ordre du jour : 1° M. Delmas : Les psychoses post-oniriques. — 2° M. Coulonjou : Les maladies mentales professionnelles. — 3° M. Roussy : Les lésions du corps thyroïde dans la maladie de Basedow.

II. — Communications originales sur des sujets de neurologie et de psychiatrie.

Renseignements généraux. — Le Congrès comprend : 1° Des *membres adhérents*. Cotisation : 30 francs. 2° Des *membres associés* (dames, membres de la famille, étudiants en médecine) présentés par un membre adhérent. Cotisation : 15 francs.

(*Voir la suite, p.* **837**.)

Les asiles d'aliénés et autres établissements de bienfaisance inscrits au Congrès sont considérés comme membres adhérents.

Les membres inscrits pour le Congrès du Luxembourg en 1914 n'auront à payer que le surplus de leurs cotisations antérieures.

Les médecins des pays alliés et neutres sont priés d'y participer, mais les communications et discussions ne peuvent être faites qu'en langue française.

Les membres adhérents reçoivent, avant l'ouverture du congrès, les trois rapports, et, après le congrès, un compte rendu.

Pour faciliter l'organisation et surtout pour permettre de solutionner la question difficile du logement des Congressistes, prière d'adresser le plus tôt possible les adhésions (avec cotisation jointes) à M. Lalanne, médecin en chef de l'asile d'aliénés de Maréville, près Nancy (M.-et-M.).

La scolarité des étudiants non sursitaires de la classe 1918. — L'instruction du 3 Mai 1920 (*Journ. off.* du 5) est remplacée, pour les étudiants des catégories ci-après désignées, par les dispositions suivantes :

Etudiants de P. C. N. — Les étudiants dont la scolarité de P. C. N. a été interrompue en cours d'année par leur incorporation devaient normalement posséder 3 inscriptions; ils pourront prendre la 4e en Octobre et subir à la session d'Octobre-Novembre l'examen correspondant d'après le programme restreint.

En cas d'ajournement, ils seront admis à commencer la scolarité médicale sous réserve de réparer leur échec à la session de Janvier.

En cas de nouvel ajournement à la session de Janvier, leur scolarité sera suspendue et ils ne pourront se présenter à nouveau aux épreuves du certificat qu'à la session de Juillet 1921.

Les étudiants du P. C. N. qui prendront la première inscription en Novembre 1920 accompliront régulièrement la scolarité en vue de l'obtention du certificat.

Etudiants en médecine et étudiants en pharmacie. — Par analogie avec les mesures prises en faveur des étudiants des classes 1917 et antérieures qui ont été retenus sous les drapeaux au delà de la durée normale du service militaire, les étudiants en médecine et les étudiants en pharmacie non sursitaires de la classe 1918 sont autorisés à commencer ou à continuer la scolarité d'après l'ancien régime d'études conformément à l'arrêté du 18 Décembre et au décret du 20 Décembre 1918.

Les étudiants seront replacés en cours régulier d'études.

Les étudiants en médecine à 2 ou 3 et 6 ou 7 inscriptions ne pourront être remis en scolarité normale que dans la mesure où ils justifieront de l'accomplissement de leurs obligations scolaires (stages et travaux pratiques).

Etudiants en chirurgie dentaire. — Les étudiants en chirurgie dentaire non sursitaires de la classe 1918 bénéficieront de la réduction à un an de la durée du stage. Ils seront tenus d'accomplir intégralement les trois années de scolarité.

Corps de Santé militaire. — La liste des membres externes de la Section technique du Service de Santé est arrêtée comme suit pour l'année 1920 : Médecins principaux de 1re classe : MM. Thoorès, Baron, Oberlé, Lanne, Dercle, Hirtz; médecins principaux de 2e classe : MM. Job (R.), Chavigny, Coullaud, Cadiot, Job (E.), Melliès, Miramond de la Roquette, Bichelonne, Vandenbossche; médecins-majors de 1re classe : MM. Bonnette, Jaffary, Dor, Spire, Jousselier, Picque, Boigey, Guilhaumon, Plisson, Gainaud, Legendre, Gay-Bonnet, Gilet, Paloquin, Pasteur, Monery, Orticoni; médecins-majors de 2e classe : MM. Perdrizet, Nicard, Worms, Bercher, Mathieu de Fossey, Anglade, de Vezeaux de Lavergne, Maisonnet, Gabrielli, Lacaze, Coursolas, Raquier; médecin aide-major de 1re classe : M. Zoeller.

Service de Santé de la Marine. — Sont promus : au grade de médecin en chef de 2e classe, M. Prigent, médecin principal; au grade de médecin principal, MM. Parrenin, Cauvin, médecins de 1re classe; au grade de médecin de 1re classe, M. Bourdila, médecin de 2e classe.

Corps de santé des troupes coloniales. — M. Connesson, médecin aide-major de 2e classe, en service en Afrique équatoriale française, est promu au grade de médecin aide-major de 1re classe.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur pour :

Chevalier. — M. Pequegnot (Paul-Georges-Léon), médecin aide-major : médecin aide-major qui depuis le début de la campagne a assuré de la plus remarquable façon le service médical, soit comme médecin de bataillon, soit comme chef de service. A toujours fait preuve du plus complet esprit de sacrifice, suivant même les vagues d'assaut pour prodiguer aux blessés des soins plus rapides et assurer leur prompte relève. A été tué en accomplissant sa mission sous un très violent bombardement le 13 Septembre 1916, dans la Somme. A été cité.

(*Officiel*, 15 Juin 1920.)

— M. Anatsitos (Jean), médecin-major : médecin-major de 2e classe au 71e rég. d'infanterie territoriale, engagé volontaire pour la durée de la guerre et servant à titre étranger, ex-médecin principal de l'armée grecque. A trouvé, le 11 Janvier 1915, une mort glorieuse, en donnant des soins, près de la ligne de feu, à des blessés de son bataillon. A été cité. (*Officiel*, 15 Juin 1920.)

— M. François (Henri), médecin aide-major : a été tué au cours de l'explosion du tunnel de Tavannes, près de Verdun en Septembre 1916. A été cité.

(*Officiel*, 15 Juin 1920.)

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical; il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.*

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale).

Microscope Zeiss à vendre. — Ecr. *P. M.*, n° 2436.

Docteur jeune, expérience clinique, au courant laboratoire, connaissant plusieurs langues, pendant plusieurs années assistant dans hôpitaux et maisons de santé, demande place assistant dans clinique privée, ou bien occupation para-médicale. — Ecrire *P. M.*, n° 2502.

Chirurgien de carrière des pays envahis, ancien interne des hôpitaux de Paris, titres scientifiques, 40 ans, cherche poste province, colonies ou étranger. — Ecrire *P. M.*, n° 2507.

A vendre, après décès, instrum. de chirurg. en tr. bon état. Ecr. M. Teillard, 1, square Clignancourt.

(*Voir la suite, p.* **839**.)

Docteur, au cour. chirurgie, fortes connaiss. labor., cherche pour Octobre situation interne clinique ou autre, Paris, logé. — Ecrire *P. M.*, n° 2514.

Docteur-médecin, 52 a., expérim. et actif, cherche situat. importante dans usine, clinique sérieuse ou administr. d'eau minérale. — Ecrire *P. M.*, n° 2515.

Docteur, 35 a., cherche Paris assoc. avec conf. âgé ou fatig. en vue succession. — Ecr. *P. M.*, n° 2516.

On achèt. d'occas. forceps Tarnier. *P. M.*, n° 2517.

Marseille. Docteur, 45 a. demande représent. prod. pharm., instrum., appareils. — Ecr. *P. M.*, n° 2518.

Etud. en méd., scol. term., au cour. radiologie désire travail. comme aide, 1 an ou 2, chez spécialiste radiologie, à Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 2519.

A vendre : instrum. et app. radiogr., électrothér., médicaux, pet. chir. et divers. — Ecr. *P. M.*, n° 2520.

Le Dr Martinaud, médecin consultant à *Evian*, informe ses confrères et correspondants qu'il vient de rouvrir, à la Villa des Alpes, son cabinet fermé depuis 1914, pour cause de mobilisation d'abord, et de maladie contractée aux armées ensuite.

Etudiant en médecine, ancien directeur d'hôpital auxiliaire, ex-assistant de chirurgien chef de secteur, au courant de l'électrothérapie, cherche place rétribuée dans clinique ou maison de santé (ville d'eaux ou Midi de préférence). — Au besoin s'intéresserait et prendrait part dans affaire. Mettrait à disposition nombreux appareils, instruments et matériel lui appartenant. — Ecrire *P. M.*, n° 2522.

A céder, après décès, un lot d'instruments de chirurgie ophtalmologique, en bon état. Prix modérés. — Ecrire *P. M.*, n° 2523.

Dame très expérimentée, demande situation auprès chirurgien ou spécialiste, comme secrétaire ou assistante; hautes références. — Ecrire *P. M.*, n° 2491.

Médecin ferait remplacement Paris, garde-malade. Très expérimenté en urologie, syphiligraphie et petite chirurgie. — Ecrire *P. M.*, n° 2524.

A vendre à des prix réduits : 2 armoires chirurg. à 3 ét., 100 tubes catgut, crins, marques Fr., plusieurs kilogr. aspirine, quinine, benzo-naphtol, caféine; quelques centaines ampoules novarsénob., Dmégon, Iodargol. — Ecrire *P. M.*, n° 2525.

Dr désire poste banl. ou situat. méd., *P. M.*, 2526.

AVIS. — Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.

Mais'n P. Delafoy, 4, r. Jacques-Cœur, Paris (4e), **RECOUVREMENTS RAPIDES de notes et de factures d'accidents du travail.** Maison de 1er ordre, existant depuis 1912 et offrant toute garantie.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale . . . 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LA " STANDARDISATION " DE LA RÉACTION DE BORDET-WASSERMANN

I

La réaction de Bordet-Wassermann repose sur la recherche de l'état particulier des sérums syphilitiques à l'aide d'extraits d'organes. De nombreux auteurs (Jacobsthal, Bruck et Hidaka, Hecht, Bordet-Ruellens, Meinicke, Georgi et Sachs, etc....) ont pu rendre apparente, soit à l'œil nu, soit à l'ultra-microscope, l'action mutuelle des uns sur les autres. Elle se traduit par un phénomène de précipitation (ou floculation), connu dès le début des recherches sur les sérums syphilitiques. Ce phénomène est suivi de la destruction de l'alexine ajoutée au mélange, et a pour suite la non hémolyse dans les conditions indiquées par Bordet.

Le phénomène de l'hémolyse ou de la non-hémolyse représente le meilleur réactif pour juger de l'état des sérums, réactif facile à apprécier et même à doser.

Le fait de la précipitation n'a conduit à lui seul à la découverte d'aucune méthode pratique. Toutes les méthodes basées sur la mise en contact de sérums et d'extraits d'organes, ou de lipoïdes ou de substances chimiques (acides minéraux ou organiques, alcool, métaux colloïdaux, etc), ont été abandonnées après quelques moments de vogue; elles n'ont conservé qu'un intérêt théorique.

La dernière en date de ces méthodes et qui reste à l'étude est celle de Sachs et Georgi ; elle consiste dans la formation d'un précipité surtout appréciable à l'agglutinoscope de Kuhn et Woithe qui se forme au contact d'un sérum et d'un extrait d'organe additionné de cholestérine [1].

La réaction de Wassermann, caractérisée par le phénomène de l'hémolyse et la destruction de l'alexine consécutive à l'action des extraits d'organes sur les sérums, reste pour tous les auteurs le terme nécessaire de comparaison ; toutes les autres méthodes ne peuvent que la doubler.

C'est pourquoi la confiance du clinicien ne peut être accordée qu'à cette réaction qui est la base des méthodes sérologiques appliquées à la syphilis, parce qu'elle a fait ses preuves.

Il serait désirable qu'aucune confusion ne subsistât dans l'esprit du médecin. Quelle que soit l'explication donnée par les auteurs de la nature de la séro-réaction syphilitique, l'addition aux sérums d'extraits d'organes et d'un système

1. Rubinstein. — « Méthodes sérochimiques et nature de la réaction de Bordet-Wassermann ». *Paris médical*, Avril 1919.

hémolytique déterminé constitue la réaction de Wassermann et ne peut porter un autre nom. Que l'extrait d'organes soit d'origine syphilitique (foie hérédo-syphilitique) ou non (cœur normal d'homme ou d'animal); que l'extrait soit alcoolique, éthéré ou autre; que l'extraction se fasse par l'alcool simple, ou l'alcool, puis le perchlorure d'éthylène (peréthynol de Vernes); l'alcool, puis le chlorure de cadmium (Scaltritti); que le système hémolytique soit celui de porc (Maslakovetz et Libermann, Vernes) ou celui qui est universellement admis (l'alexine de cobaye et sérum d'animal préparé); qu'on travaille à la pipette ou avec un instrument mécanique, il s'agit toujours de la réaction de Wassermann.

On est d'accord généralement, depuis les premiers travaux de Levaditi, pour exclure celle-ci des réactions d'immunité et sur la valeur toute conventionnelle du mot antigène; on s'accorde de même depuis longtemps sur la nature physico-chimique du phénomène (Noguchi, Levaditi, Hirschfeld et Klinger et cent autres).

II

La valeur pratique de la réaction de Bordet-Wassermann dépend en premier lieu de la technique suivie par le sérologiste. Une technique uniforme de la séro-réaction de la syphilis n'existe pas : des substances complexes, de constitution non définie, dont la valeur dépend de leurs qualités, interviennent dans la réaction. Le danger est surtout grand si, pour chaque opération, on propose, pour une raison ou pour une autre ou même sans raison, un grand nombre de techniques.

Souvent celles-ci sont proposées par des personnes ayant encore peu d'expérience, qui n'ont même pas pu se faire la main dans la pratique des méthodes déjà existantes, sûres et presque définitives.

Pour la réaction de Bordet-Wassermann, nous devons signaler l'existence d'un grand nombre de modifications qui s'éloignent parfois d'une technique rationnelle et sûre. Il devient même impossible actuellement de les vérifier toutes et un débutant aura toutes les peines du monde à se faire une opinion sur la méthode à adopter. Il adopte celle qu'un hasard, plutôt qu'un travail personnel, lui a mis sous les yeux, sans passer par les difficultés de la réaction qui ne sont vues qu'à la longue par celui qui se spécialise.

Il arrive même que les techniques nouvelles proposées comme techniques idéales sont tellement compliquées et inconstantes qu'elles jettent encore un plus grand trouble.

Pourtant, la réaction de Bordet-Wassermann rend d'inestimables services au praticien; elle le guide dans son diagnostic et dans son traitement. Suivi d'un examen du liquide céphalo-rachidien, elle fait partie de la syphiligraphie moderne et aucun syphiligraphe ne peut plus s'en passer.

Comment éviter les erreurs, comment rendre les résultats uniformes, plus concluants?

On a préconisé dans différents pays de centraliser les examens sérologiques ou tout au moins de se servir de produits patentés, d'« étatiser » en quelque sorte la séro-réaction.

Les essais ont été, il faut l'avouer, fort encourageants. C'est ainsi que nous trouvons dans le *Southern Med. Journal*, 11-262-1918, le rapport du « Comité pour l'unification de la réaction de Wassermann », qui relate l'essai suivant. Chaque membre du comité a examiné trois séries de 50 sérums chacune. Dans la 1re série, chaque membre a employé sa propre technique, ses réactifs, et les résultats concordaient dans 74 pour 100 de cas. Dans la 2e série, chaque membre a employé la même technique et son propre antigène avec des résultats concordants dans 86 pour 100 de cas. Dans la 3e série on a appliqué une technique uniforme, le même antigène, et les résultats ont concordé parfaitement. Le rapport conclut qu'une technique et un antigène uniformes, employés par des opérateurs expérimentés, sont susceptibles de donner des résultats concordants.

D'autres essais, faits par Harrison Browning, Intosch-Donald, ont été de même concluants (*Medical Research Comitees*, Juin 1918). Les auteurs obtiennent des résultats qu'ils qualifient de « remarquablement constants ».

Il serait peut-être inutile d'avoir recours à l' « étatisation » des méthodes, si le sérologiste commençait par faire un stage au laboratoire assez prolongé avant de livrer au praticien les résultats. Ceux-ci peuvent être concordants si les sérologistes savent appliquer la méthode, sans vouloir constituer des méthodes personnelles qui sont parfois basées sur des règles du domaine de la pire spéculation.

***

Deux opérations priment la bonne marche de la réaction de Bordet-Wassermann et l'obtention de résultats sûrs, constants, irréprochables, en ce sens *qu'ils reflètent exactement et uniquement l'état du sérum* : 1° choix des antigènes; 2° constitution du système hémolytique.

La divergence des résultats obtenus par différents laboratoires tient aux antigènes. Mais comment expliquer alors que le même sérologiste puisse obtenir les mêmes résultats en examinant les sérums à l'aide de plusieurs antigènes? On peut avec beaucoup de patience et un long travail éliminer les mauvais et n'adopter que des antigènes de qualités identiques. Un débutant doit absolument mettre en train la préparation de *plusieurs antigènes*, savoir les étudier; il pourra alors se rendre compte, tout en surmontant les difficultés de la question, de la possibilité d'obtenir des résultats identiques et ceci à la lumière de la clinique.

La valeur d'un antigène dépend de ses propriétés activant ou neutralisant l'hémolyse et de la conformité des résultats obtenus et des données cliniques.

Dans la majorité des cas, la réaction est positive dans la syphilis en activité; suivant les qualités des antigènes, le pourcentage obtenu sera plus ou moins grand. *Le maximum est sûrement réalisé avec de bons antigènes provenant de macération des foies hérédo-syphilitiques*, et non avec d'autres préparations Mais il reste entendu qu'il est possible d'obtenir des résultats négatifs dans la syphilis, même avec de bons antigènes, parce que probablement les sérums sanguins ne présentent pas la modification caractéristique de l'infection spécifique.

Les résultats négatifs sont d'autant plus fréquents que l'infection est plus atténuée. Aucune réaction biologique n'est parfaite et les méthodes les plus subtiles n'arrivent pas à donner cent pour cent de réactions concordant avec la clinique. Même, dans l'échinococcose, malgré des kystes énormes, le liquide hydatique peut ne pas être résorbé, ni créer des anticorps. Toutefois dans la syphilis en période de roséole comme dans le cas de la paralysie générale caractérisée, nous n'avons *jamais* rencontré une réaction négative.

III

Il ne suffit pas d'avoir de bons antigènes; il faut encore savoir constituer un système hémolytique marchant bien et qui mettra à l'abri de réactions fausses. Il faut souligner que le choix d'un *système hémolytique faible* est une des principales causes des résultats absurdes, acrobatiques que fournissent les laboratoires; par contre, un système hémolytique par trop fort peut nuire à la sensibilité des résultats; le danger est surtout grand dans la syphilis atténuée. L'adoption d'un système hémolytique faible est encore une des raisons pour lesquelles les auteurs attribuent une importance exagérée au pouvoir anticomplémentaire des sérums, avec une mauvaise interprétation des résultats de la séro réaction; c'est la raison des résultats « paradoxaux » signalés par les auteurs.

Les détracteurs de la réaction de Bordet-Wassermann se basent souvent et surtout sur le travail, de Nicolas et Gaté[1] signalant un très grand nombre de réactions paradoxales non spécifiques, différentes à peu de temps de distance entre deux prélèvements de sérums. Ce travail a contribué à créer beaucoup de légendes sur la valeur de séro-réaction de la syphilis.

Il serait logique, lors de l'apparition d'un travail, de se faire une opinion basée non seulement sur les conclusions fournies par les auteurs mêmes, mais sur la lecture attentive de celui-ci.

Dans le travail de Nicolas et Gaté, les *tubes témoins* du pouvoir anticomplémentaire des sérums ne donnaient pas satisfaction aux auteurs; les tubes témoins restaient souvent non hémolysés; pourtant l'hémolyse dans ces tubes est le point de départ de l'interprétation des résultats. Et si l'on cherche la raison de cette mésaventure dans le texte même des auteurs, on est forcé de l'attribuer à leur sérum hémolytique qui est conservé par les auteurs « *à peu près aseptiquement* ».

S'il n'est pas possible de donner des règles pour l'adoption d'un antigène (qui ne doit pas, toutefois, influencer ou n'influencer que fort peu l'action de l'alexine tout en restant très sensible), il faut savoir constituer un système hémolytique irréprochable.

Avec un peu d'habitude et de peu nombreuses manipulations, on aboutit à la constance et à la sûreté des résultats.

L'adjonction de la méthode de Hecht avec un antigène sensible, mais neutre vis-à-vis d'un sérum normal, donnera à l'opérateur un moyen de contrôle sur sa propre technique.

Bien entendu, il n'y a pas de recherches sérologiques possibles sans réglage précis de toutes les manipulations.

Il serait à désirer également que l'on s'entendît pour uniformiser les notations relatives à l'état de la séro-réaction et qu'on n'imposât pas aux médecins des termes nouveaux sans les justifier par des raisons valables.

La grande multiplication des laboratoires, la course aux méthodes personnelles, l'adoption d'antigènes préparés parfois sans le contrôle prolongé de la clinique; la méconnaissance des règles suivant lesquelles on doit établir la limite entre les réactions négatives et les réactions positives, due surtout à une mauvaise constitution du système hémolytique, explique à elle seule l'atmosphère de méfiance qui persiste dans certains milieux envers une réaction dont l'utilité ne peut plus être contestée : réaction qui permet, 1° de résoudre un problème étiologique fondamental chez de nombreux malades; 2° de contrôler les résultats du traitement dans les cas particuliers.

Ajoutons que l'étude *en série* de la séro-réaction, dans de nombreuses affections, considérées encore comme des affections *locales*, permet de démontrer leur origine syphilitique fréquente, et révèle ainsi le rôle immense, primordial, qui appartient au spirochète dans la pathologie humaine.

LEREDDE et RUBINSTEIN.

1. *Annales de Dermat. et de Syphil.*, 1914, n° 4, p. 194

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*

LES PETITS REPAS SUPPLÉMENTAIRES

LEUR MODE D'ACTION ET LEUR PRATIQUE

I

Chaque époque a ses idées; rien n'est instructif comme de s'appliquer à en suivre l'évolution sous l'empire des doctrines régnantes.

L'histoire des petits repas supplémentaires est, sous ce rapport, pleine d'enseignement. Nés d'un empirisme séculaire, ils ont, sous l'influence de la théorie des calories, des idées de Bouchard et de Combes, été défendus, puis modifiés dans leur composition.

Aujourd'hui, sous l'impulsion des travaux de Frantz Glénard, ils rentrent dans la voie naturelle que l'expérience a consacrée et que les recherches et la pratique du médecin de Vichy ont définitivement tracée.

Dès 1903, j'écrivais : « La fréquence des repas a des causes d'ordres divers. C'est d'abord un besoin, naturel aux faibles, de recourir d'autant plus souvent aux aliments que, plus ils sont déprimés, plus ils sentent davantage la nécessité de rechercher dans la nourriture une action excitante et tonique. »

C'est encore cette observation vécue que l'organisme affaibli et le système nerveux en hypofonction *digèrent et assimilent mieux* des repas légers et fréquents que des repas copieux et espacés.

Enfin la physiologie démontre que les aliments donnés au chien, par petites portions, provoquent une sécrétion de suc gastrique *beaucoup plus énergique* qu'administrés en une fois.

Or, l'homme souffre bien souvent de ce qu'il mange et ne vit que de ce qu'il digère. Aussi, c'est à la fois pour augmenter l'énergie vitale d'une part, la digestibilité et l'assimilation de l'autre, que, d'une façon habituelle, je conseille à tous les malades qui en sentent le besoin, des repas fréquents et multiples[1].

Cette indication générale a sa valeur, mais manque de précision.

Elle la trouve, en ce qui concerne le traitement des troubles digestifs, dans ce principe si nettement formulé par Frantz Glénard, l'illustre médecin de Vichy que la mort vient de nous enlever:

« Les petits repas, dit-il, conviennent surtout chez les atoniques, chez les sujets atteints d'hépatisme cholémique; ils sont, au contraire, mal tolerés par les hypertoniques, les malades atteints d'hépatisme uricémique.

« Les premiers sont les natures délicates, névropathiques; les seconds sont, au contraire, les congestifs aux apparences brillantes, qui ont si peu besoin de l'excitation des repas fréquents que souvent les goutteux, qui en font partie suppriment d'eux-mêmes le premier déjeuner. »

C'est ainsi que la question de tempérament domine toute celle de l'opportunité de la fréquence des repas.

L'idée directrice, qu'il ne faut pas perdre de vue, dans cette pratique, c'est que l'aliment agit à la fois comme combustible et comme excitant. Dans les petits repas, il faut faire la part de l'action nourrissante et celle de l'action excitante.

Celle-ci est si peu douteuse que, pour nous, elle est la plus importante. L'aliment donne de l'énergie, non seulement parce qu'il est le charbon de la machine, mais encore parce que sur la vue, l'odorat, dans la bouche, l'estomac, l'intestin, sur toute la longueur du tube digestif et même sur l'imagination, sur l'esprit, il produit des excitations continuelles; par ce mécanisme trop ignoré, il est une des sources les plus abondantes d'énergie vitale.

1. MONTEUUIS. — *Les abdominales méconnues* (J.-B. Baillière), Paris, 1903, p. 186.

Chaque fois, par exemple, que nous nous mettons à table, au bout de quelques minutes, nous nous sentons déjà remontés. L'impression réconfortante de bien-être, que nous éprouvons si rapidement est tout simplement l'effet produit par l'excitation due à l'aliment. Il ne saurait en être autrement, car l'effet nutritif ne peut se manifester que quelques heures plus tard, lorsque le repas est digéré et c'est, après un quart d'heure au plus, que débute l'action remontante du petit repas (Glénard).

Outre son action excitante générale, qui porte sur le système nerveux, l'aliment a une action excitante régionale qui s'étend d'un bout à l'autre du tube digestif, qui est d'autant plus étendue et prolongée, retentit d'autant plus sur le foie qu'elle excite davantage la portion musculaire des organes.

C'est cette action vraiment digestive qu'il nous faut mettre en évidence.

II

Dès 1885, le Dr Glénard pose comme principe que, chez la plupart des dyspeptiques, ce n'est pas, comme l'enseignait Bouchard, la dilatation d'estomac qu'il faut combattre avec les repas rigoureusement espacés, mais au contraire l'atonie gastrique par les petits repas supplémentaires.

L'atonie gastrique tient d'une façon si nette la place de la dilatation que, dit Glénard, « j'ai souvent noté la disparition instantanée du clapotement à la suite d'une seule éructation gastrique ou de l'ingestion d'aliments[1] ».

Aussi à la théorie de Bouchard interprétant en 1884 le clapotage gastrique comme un signe de dilatation d'estomac, oppose-t-il, dès 1885, la théorie de l'atonie gastrique avec ou sans gastroptose.

1. GLÉNARD. — *Dyspepsie nerveuse et entéreptose*, 1885.

« Ma conviction, dit Glénard, est que les gaz restent parce que l'estomac ne se contracte pas, et si le malade est soulagé par une éructation, c'est parce que son estomac se contracte, se met à fonctionner et non parce qu'il chasse ses gaz. Le charbon ne lui fait aucun bien, tandis qu'une cuillerée à café de cognac, ou de l'eau très froide ou très chaude agissent favorablement. De même, si le bicarbonate de soude jouit d'une telle efficacité contre certaines douleurs d'estomac, c'est qu'en outre de la neutralisation des acides, il excite la contraction de l'intestin par la réaction que provoque le développement de gaz carbonique. Cette réaction se traduit par l'éructation qui la caractérise. » (*Congrès de Lyon*, 1894. Le chimisme de l'estomac.)

La cause des malaises est l'atonie gastrique avec ses conséquence mécaniques et chimiques de fermentations secondaires par stase.

Voilà l'explication de l'atonie gastrique, telle que la conçoit Glénard, et comme je la comprends avec lui.

Si les résultats des petits repas supplémentaires obtenus dans la pratique par leur promoteur ne paraissent pas suffisamment convaincants pour en justifier le retour, il est deux autres raisons d'ordre physiologique et pathogénique qui y portent notre époque. La première est la nécessité de réagir contre la tendance à espacer les repas qui, chez les faibles, est une erreur; la seconde est l'appel à l'énergie vitale qui caractérise cette hygiène guérissante.

III

« La pratique des repas longuement espacés expose à tomber dans le plus grand écueil qui soit pour le dyspeptique soumis au régime : c'est, par la crainte de la douleur, de diminuer la quantité de ses aliments.

« Le dyspeptique atteint de pesanteur, vide, fausse-faim, faiblesse d'estomac, délabrement, — pour employer son langage varié — souffre d'autant plus qu'il mange moins, c'est-à-dire qu'il diminue le rôle de l'aliment, l'excitant normal de son muscle gastrique, car l'atonie gastrique est la source de la moitié de ses maux. L'efficacité des repas fréquents n'a pas d'autre cause que l'excitation physiologique qu'ils provoquent[1]. »

L'expérience a tellement justifié les idées et les recherches de Glénard, sa conception doctrinale de l'atonie gastrique et le traitement par les petits repas supplémentaires, qu'il est aujourd'hui admis que, sous les noms divers d'« hépatiques et ptosiques, déséquilibrés du ventre et abdominales méconnues », comme je les décrivais déjà en 1903, la moitié des malades de Vichy sont atteints d'atonie gastrique et que les résultats cliniques ont eu raison de la tradition qui, avant lui, réglait dans cette station l'horaire des repas. Non seulement ils ont amené le changement d'heures des deux repas traditionnels, qui avaient lieu à 10 heures du matin et 5 heures du soir, mais fait rétablir le premier déjeuner, reporter le second entre 11 et 12 heures, remettre à la mode, non seulement à Vichy, mais à Paris même, le goûter entre 4 et 5 heures et retarder l'heure du dîner à 7 heures.

Voilà ce qu'à la première station des « dyspeptiques du monde » il reste de la théorie de Bouchard avec les repas espacés.

« D'ailleurs, dit Glénard, ce n'est pas parce que premier déjeuner et goûter nourrissent qu'ils soulagent si bien ses pénibles sensations de dyspeptique, de faible, de délabré ; la preuve c'est, qu'il se sent soulagé au bout d'un quart d'heure. »

C'est parce que le dyspeptique a introduit dans son estomac un excitant et amené des contractions à l'heure précisément où, vers la fin de la digestion du repas précédent, l'estomac doit avoir des contractions suffisantes pour évacuer son contenu dans l'intestin. Ces contractions dont le retard exerce une répercussion indéniable sur tout le système nerveux, dissipent les réflexes qui se traduisent par une sensation de dépression générale.

« Ce n'est pas seulement par modification des réflexes issus de l'estomac et portant sur le système nerveux en général qu'agissent les petits repas, c'est également par une provocation de réflexes sur les glandes annexes de l'appareil digestif et en particulier le foie[1]. »

L'augmentation du nombre des repas n'implique nullement une augmentation de nourriture. Le malade, qui dévorait aux repas trop attendus, s'y présente avec un appétit moins féroce; ces repas, de ce fait moins copieux, sont déjà plus favorables aux dyspeptiques.

Horaire des repas. — Lorsque les trois repas principaux sont pris à 7 h. 1/2 du matin, midi et 7 heures du soir, les heures les plus convenables pour intercaler les petits repas sont 10 heures du matin et 4 heures du soir. Parfois il est très salutaire de mettre, vers 2 heures du matin, un repas nocturne contre l'insomnie si fréquente entre 2 et 4 heures chez le dyspeptique.

Ces heures concordent avec le moment physiologique que les sensations du malade et l'étude radiologique de la traversée digestive indiquent comme des plus caractéristiques.

Composition des repas. — Le principe des petits repas supplémentaires, l'idée directrice qu'il faut souligner à la fois pour qu'ils ne dévient pas dans la pratique, et que le médecin averti les apprécie à leur juste valeur, c'est qu'ils agissent par excitation, et que les excitations modérées doivent être la règle.

1. Glénard. — *Dyspepsie nerveuse*, 1885.

1. Glénard. — « Ptoses viscérales ». *Revue de la nutrition*, 1899.

C'est cette idée qui, chez les dyspeptiques, doit inspirer leur composition comme leur indication et leur horaire.

Chez l'homme bien portant, surtout chez le travailleur qui digère avec ses bras, la composition des repas supplémentaires, sous forme de casse-croûte ou de goûter, importe peu, et c'est avec raison qu'ils ont une valeur nutritive, car leur volume, la puissance digestive et l'énergie physique du sujet garantissent l'excitation et ses heureux effets.

Chez le dyspeptique, il n'en est plus ainsi, et dans la composition des repas l'action dominante qu'il faut rechercher, en y sacrifiant au besoin la valeur nourrissante, c'est l'action excitante. C'est la seule dont il faille tenir compte, les grands repas suffisant en général à garantir l'autre.

La composition de ce repas sera celle que l'empirisme a vulgarisée : il faut qu'il ait un élément *solide*, un gâteau sec, deux au maximum, une biscotte, une tranche de pain grillé avec un morceau de sucre, de la confiture ou une petite tablette de chocolat, le moins gros possible. La tablette démocratique, dite le goûter du pensionnaire, vaut mieux que le chocolat indigeste du riche. Il ne s'agit pas d'alimenter, mais de faire contracter, d'exciter l'estomac. Complétez l'aliment solide par l'ingestion d'une boisson aqueuse, un demi-verre d'eau, ou infusion bien chaude, une tasse de thé de Chine ou de café très léger.

Ce n'est pas du tout le cas de donner du cacao au lait ou à l'eau, aliment indigeste dans l'atonie gastrique. Le lait pur est également indigeste comme petit repas, soit par le fait de sa nature liquide, soit par ses corps gras, ou par tous les deux, dit Glénard. Rien ne vaut le gâteau sec, et la boisson aqueuse, avec un morceau de sucre ou, je le répète, le goûter du pensionnaire.

Avec le petit repas, la fausse sensation de « pain », de délabrement n'est pas apaisée de suite; il faut un quart d'heure pour qu'il produise son plein effet.

IV

Dans le milieu de dyspeptiques et de déprimés où j'exerce depuis longtemps, j'ai mis en pratique l'usage des repas supplémentaires. J'ai été frappé de leur valeur, à la condition expresse que ce ne soit pas à leur action nourrissante, mais à leur action excitante que l'on fasse appel. L'action nourrissante n'est indiquée que dans le cas de réelle maladie où les repas principaux sont légers; alors les repas intercalaires peuvent être plus nourrissants et être constitués par une bouillie ou un œuf qui, cru ou mollet, est très bien digéré.

L'explication des effets variables des petits repas est dans cette distinction fondamentale. Si dans la pratique ils n'ont pas réussi, c'est parce que, pénétrés de la théorie des calories, ce n'est pas faire appel à l'énergie vitale, c'est-à-dire exciter, mais nourrir, que médecins et gens du monde ont voulu faire. Dans ces conditions, le degré d'action excitante n'a pas été atteint en raison de la composition du repas où la présence de lait, œuf, corps gras, diminue l'excitabilité gastrique, ou bien, au contraire, du fait de la richesse nutritive ou excitante du repas, il a été dépassé comme il arrive avec le riche chocolat ou le thé fort des « five o'clock » trop copieux et indigestes.

V

Il ne faut pas perdre de vue cette idée directrice que les petits repas supplémentaires sont essentiellement des procédés qui font appel à l'énergie vitale et ressortissent de l'alimentation naturelle.

Le secret de leur action, comme de la puissance de l'alimentation naturelle, réside dans ce principe : mettre en jeu la fonction mécanique du tube digestif de plus en plus affaibli par l'alimentation concentrée et la rétablir sur toute son étendue.

C'est la mise en jeu de la première loi de la physiologie : « La fonction fait la vigueur de l'organisme et des organes. »

Avec Glénard, nous estimons que l'hygiène et la thérapeutique ne réalisent jamais mieux cette loi que lorsque, dans l'alimentation, elles s'adressent par voie réflexe ou directe à la portion musculeuse du tube digestif, l'aliment étant l'excitant naturel de l'estomac.

Au point de vue biologique, le tube digestif est avant tout un vaste muscle creux, et, si complexe soit-il comme mécanique, sensibilité et sécrétivité, il ne fonctionne jamais mieux que lorsqu'on met en jeu son activité musculaire. La raison en est qu'on obtient ainsi, par influence réflexe, une action excitante générale sur le système nerveux et une action excitante régionale sur tout le système digestif et, en particulier, le foie, double action plus importante que toutes les autres actions digestives.

C'est cette thérapeutique biologique à laquelle il faut toujours revenir; c'est elle que Mathieu et Leboulais voient dans l'action plutôt motrice que sécrétoire du bicarbonate de soude pris à petites doses avant les repas; c'est elle qui, aux yeux de Linossier, dans son *Etude clinique sur Vichy*, est l'explication de la puissance toujours incomprise des eaux de cette station. Comme je l'ai écrit : *L'alimentation et la cuisine naturelles dans le monde*[1] :

« Plus l'observation clinique précise la pathogénie des troubles gastro-intestinaux, plus s'amoindrit et s'efface le rôle du chimisme dans la genèse.

« *Qu'il s'agisse de la digestion buccale, gastrique ou intestinale, c'est la fonction mécanique qui domine le tube digestif.* C'est dans la mesure où la bouche remplit sa fonction mécanique que, sui-

1. « *L'alimentation naturelle et ses harmonies digestives*, Paris (Lib. Maloine), p. 218 et suiv.

vant l'observation et le mot des anciens « la bouche est le premier médecin de l'estomac. »

Quand il s'agit de l'estomac, la fonction mécanique n'est pas moins capitale. Le professeur Bourget, après une vie de thérapeutique pharmaceutique, termine sa carrière par cet aveu : « Dans l'estomac, c'est la fonction mécanique qui domine la digestion. Des milliers d'examens du liquide gastrique l'amènent à affirmer que, tant que la fonction mécanique se maintient normale, même si la fonction chimique est profondément troublée, l'estomac ne se plaint pas [1]. »

Quand il s'agit de l'intestin, les découvertes de la radioscopie, les ptoses, les coudures, les résultats chirurgicaux démontrent que la fonction mécanique n'est pas moins importante.

La fonction mécanique de l'intestin n'est pas seulement nécessaire au maintien de la liberté du ventre. Si cette liberté a été appelée la plus précieuse de toutes les libertés, c'est que, par son action complexe sur le système nerveux et la circulation sur la tension abdominale et les fonctions de nos émonctoires, elle est une condition de santé et de vigueur dont j'ai établi l'importance dans les *Déséquilibrés du ventre et les abdominales méconnues* [2].

Les petits repas sont un de ces moyens dont le caractère pratique impose à tous l'étude et l'essai, à ceux surtout qui croient à la nécessité des régimes restrictifs, pourtant bien plus l'aveu de notre impuissance que la manifestation de l'efficacité de l'art de guérir.

A cette ressource aussi simple que féconde, il faut faire la place plus large, en se pénétrant de sa double action excitante à la fois générale et digestive. Bien portant ou malade, l'organisme appauvri ou simplement fléchissant y retrouve un remède à son besoin de forces, à sa soif d'excitation, et il n'est pas de façon plus naturelle de recouvrir de l'énergie, de se remonter sans effort, agréablement et à peu de frais.

C'est pour l'avoir trop négligé, ne pas en avoir saisi le mécanisme que l'homme du peuple a recours trop facilement à l'alcool, l'ouvrière au café, la classe aisée au thé et aux médicaments.

La pratique des petits repas mobilise une source toute naturelle d'excitation et utilise d'une façon harmonique les forces accumulées par les grands. Au fur et à mesure de nos besoins, l'excitation physiologique du tube digestif, et non plus l'exaltation du système nerveux par des excitants artificiels, dégage, chaque fois que nous voulons, nos réserves par l'ingestion de quelque aliment, et prouve une fois de plus, comme je l'écrivais il y a dix ans, que la médecine est surtout l'art d'exciter et de bien choisir parmi les excitants.

A. Monteuuis
(de Nice).

1. Prof. Bourget. — *Les maladies de l'estomac.*

2. Lib. Baillière, 1903.

CORRESPONDANCE

Monsieur le Rédacteur,

Permettez-moi de relever, dans l'article de M. Herber, paru dans le numéro 32, du 19 Mai 1920, une façon de raisonner qui conduit à une conclusion inverse de celle qui ressort des faits : ceci aucunement dans une idée de critique vis-à-vis d'un excellent confrère, mais comme exemple de la nécessité de raisonner rigoureusement, dans les sciences biologiques comme dans les autres.

En présence d'une certaine répartition des paludéens dans un groupe de tentes, l'auteur conclut que le hasard ne peut l'expliquer.

Il y a un moyen de s'en assurer. C'est de calculer la répartition probable d'après le calcul des probabilités. « Comment, dans 34 tentes, contenant chacune 8 à 10 hommes (mettons 9 pour le calcul), ont dû se répartir probablement les paludéens, étant donnée la proportion de 2 paludéens pour 7 hommes sains ? »

Le calcul donne les chiffres suivants : je place à côté les chiffres observés par notre confrère :

Tentes contenant	Chiffre probable calculé	Chiffre observé
0 malade.	3,5	4
1 —	9,2	13
2 —	10,5	6
3 —	6,9	6
4 —	2,9	3
5 —	0,9	1
6 —	0,1	1
7 et au-dessus.	0,0	0

On voit que les résultats observés concordent d'assez près avec les résultats probables. La seule différence notable est l'excès de tentes contenant un seul malade, aux dépens de celles en contenant deux. Mais cette différence, loin d'être en faveur de la transmission par les insectes aptères, comme le conclut notre confrère, confirme l'importance de la transmission par les insectes volants, en l'espèce l'*Anopheles*.

Recevez l'expression de mes sentiments dévoués.

Apert.

A PROPOS DE L'ARTICLE DE M. HERBER

SUR

LE PALUDISME AU CAMP DE . . . . . . [3]

Dans son article intéressant du 19 Mai, M. Herber émet l'opinion que dans un certain camp, au Maroc, le paludisme n'aurait pas été transmis par des moustiques, mais peut-être par d'autres insectes. Il fonde cette opinion entre autres sur le fait de l'irrégularité de la répartition des malades dans les tentes, les unes en hébergeant beaucoup, d'autres pas un seul. Pour cette raison, une contagion de lit à lit serait probable (peut-être par des puces), d'autant plus qu'il n'y a presque pas de moustiques dans la région,

3. Voir *La Presse Médicale*, 17 Mai 1920, n° 32.

L'épidémiologie du paludisme étant encore assez obscure, des faits bien observés sont d'une éminente importance. Comme je ne puis pas accepter les conclusions de M. Herber, je me permets d'expliquer mes raisons.

Les 34 tentes contenaient chacune 8 à 10 hommes, prenons la moyenne 9. Des 306 hommes, 66 étaient des impaludés. Supposons que tous avaient attrapé la maladie ailleurs, de sorte que les accès dans le camp n'étaient que des récidives et qu'une infection locale était exclue. En ce cas, le calcul des probabilités peut nous apprendre dans combien de tentes on doit s'attendre à rencontrer un certain nombre de malades.

La première colonne de la table suivante donne le nombre des malades dans chaque tente, la seconde le nombre calculé des tentes et la troisième le nombre des tentes d'après les données de M. Herber.

Nombre des malades	Nombre calculé des tentes		Nombre réel des tentes
9	$34 \times \left(\frac{66}{306}\right)^9 \times 1$	$=0,00$	0
8	$34 \times \left(\frac{66}{306}\right)^8 \times \frac{240}{306} \times \frac{9}{1}$	$=0,00$	0
7	$34 \times \left(\frac{66}{306}\right)^7 \times \left(\frac{240}{306}\right)^2 \times \frac{9 \times 8}{1 \times 2}$	$=0,01$	0
6	$34 \times \left(\frac{66}{306}\right)^6 \times \left(\frac{240}{306}\right)^3 \times \frac{9 \times 8 \times 7}{1 \times 2 \times 3}$	$=0,13$	1
5	$34 \times \left(\frac{66}{306}\right)^5 \times \left(\frac{240}{306}\right)^4 \times \frac{9 \times 8 \times 7 \times 6}{1 \times 2 \times 3 \times 4}$	$=0,75$	1
4	etc.	$=2,75$	3
3	. . . .	$=6,67$	6
2	. . . .	$=10,40$	6
1	. . . .	$=9,45$	13
0	. . . .	$=3,81$	4

Les chiffres des deux dernières colonnes s'accordent assez bien. Par suite, s'il n'est pas question de récidives d'une infection ancienne, on peut en conclure à la probabilité que l'infection n'a pas été transmise par des insectes restant toujours dans la même tente, comme des puces et des poux, mais plutôt par des insectes ailés.

R. Korteweg.

Amsterdam, 8 Juin 1920.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Obligations des médecins sanitaires maritimes.

D. — *Dans* La Presse Médicale, *n° 23, de 1920 vous exposez très clairement l'examen qu'il faut subir pour prétendre à l'emploi de médecin sanitaire maritime. Pourriez-vous compléter ces renseignements en nous exposant les principales obligations qui incombent aux médecins sanitaires pendant les traversées?*

R. — Les médecins sanitaires maritimes doivent, disent les règlements en vigueur : *a*) préserver le navire des maladies pestilentielles exotiques (choléra, fièvre jaune, peste) et des autres maladies contagieuses graves; *b*) empêcher ces maladies contagieuses, quand elles éclosent à bord, de se propager au personnel naviguant, aux passagers et aux populations des ports dans lesquels on fait escale; *c*) les isoler soigneusement dans l'infirmerie du navire et désinfecter les vêtements, les selles, les crachats, ainsi que toutes les autres sécrétions. Dans les ports touchés, les malades sont immédiatement débarqués et isolés.

Le médecin sanitaire doit s'opposer sur le navire à l'introduction des personnes ou des objets susceptibles de provoquer à bord une maladie contagieuse, surveiller la propreté méticuleuse du navire, surtout celle des cuisines, des dépenses, des glacières renfermant toutes les substances périssables, surveiller également la propreté des locaux de l'équipage, enfin donner des soins médicaux aux malades du bord.

En cas d'éclosion d'une maladie contagieuse, il doit en prévenir sans retard le capitaine et lui indiquer les mesures prophylactiques à prendre.

Il est tenu à inscrire, jour par jour, sur un registre, toutes les circonstances défectueuses (froid, chaleur, brouillard, etc.), pouvant influer sur la santé générale.

Sur ce registre, il indique les dates d'apparition des maladies contagieuses, la date de la guérison ou de l'immersion en cas de decès (en principe un cadavre doit être immergé après vingt-quatre heures et cette opération ne doit pas être retardée).

A chaque escale, il consigne également la date d'arrivée et de départ et les renseignements médicaux qu'il a pu obtenir sur l'état sanitaire de ce port.

Les mesures de désinfection, prises après chaque cas de maladie contagieuse, sont soigneusement notées avec la date d'exécution.

A l'arrivée dans un port français, les médecins sanitaires sont tenus de communiquer leurs registres à l'autorité sanitaire[1] qui ne statue qu'après en avoir pris connaissance et obtenir ainsi une *patente de santé*.

Ils sont également tenus à fournir, par écrit ou verbalement, tous les renseignements demandés par l'autorité sanitaire locale.

Les déclarations du médecin sanitaire maritime sont faites sous la foi du serment : aussi doivent-elles être données après mûre réflexion et en toute conscience, largement éclairée par la science et l'expérience.

Des rapports de longue haleine peuvent être faits sur le service sanitaire à bord, sur l'étiologie et la prophylaxie des maladies exotiques conta-

1. Pour toutes ces questions il y a lieu de consulter le Décret du 15 décembre 1919 portant règlement de police sanitaire maritime dans les colonies et pays de protectorat. (Dispositions générales. Patente de santé nette ou brute. Médecins sanitaires maritimes. Mesures dans les ports et aux frontières de mer applicables aux navires en patente nette. Classification des navires en patente brute et mesures sanitaires. Navires avec rats pesteux, etc.).

(*Voir la suite, p.* 853.)

gieuses. Ces rapports sont soumis au Comité consultatif d'hygiène publique, qui accorde des récompenses honorifiques, avec inscription au *Journal officiel*, s'il y a lieu.

En cas d'inexécution des prescriptions en vigueur, les médecins sanitaires peuvent être rayés de la liste, à titre temporaire ou définitif.

En résumé, les médecins sanitaires maritimes ont pour mission : 1° de soigner l'équipage et les passagers à bord; 2° de barrer les routes de France aux épidémies exotiques.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

WILLIAMSBURY

Le corps médical de Williamsbury a fixé ainsi le tarif des honoraires; le prix minimum est : consultation au cabinet du médecin, 2 dollars; à domicile, 3 dollars; visite de nuit, 5 dollars; accouchement primipare, 50 dollars; multipare, 40 dollars; anesthésie générale, 10 dollars.

HONDURAS BRITANNIQUE

Le pourcentage des naissances fut de 41,95 et la mortalité fut de 49,36 pour 1.000. Le nombre des naissances illégitimes 39 pour 100. La colonie a souffert beaucoup de la grippe, nombre de familles disparurent complètement.

LIVRES NOUVEAUX

Travaux neurologiques de guerre, par Georges Guillain et J.-A. Barré. Préface du professeur Pierre Marie. 1 vol. de 463 pages, 73 figures (*Masson et Cie*.) — 18 fr. net.

Le volume que viennent de publier MM. Guillain et Barré réunit en un ensemble les communications et les travaux qu'ils ont donnés de 1915 à 1919 sur la neurologie de guerre. Placés aux armées dans d'excellentes conditions d'observation, ils y ont appliqué à l'étude des problèmes si nombreux de la neurologie la sagacité et la rigueur de méthode qu'on leur connaît.

On retrouvera avec intérêt, réunis en chapitres, leurs travaux bien connus sur les plaies de l'encéphale, les plaies de la moelle, les commotions par déflagration d'explosifs sans plaie extérieure, les réflexes, les hémorragies méningées, les paralysies radiculaires, la névrite irradiante, etc., etc...

Dans l'œuvre si importante accomplie pendant la guerre par la neurologie française, les travaux de MM. Guillain et Barré occupent une place considérable; on l'apprécie mieux encore en les trouvant réunis en un volume commode qui en facilitera l'utilisation à tous.

Ph. Pagniez.

LIVRES REÇUS

2303. **Les leçons militaires de la guerre**, par le commandant breveté Bouvart, préface par le maréchal Pétain. 1 vol. de 320 pages (collection « les Leçons de la Guerre ») (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix: 9 fr. net.

2304. **L'aéronautique.** *Hier, demain*, par le commandant Orthlieb, préface par le commandant Wateau. 1 vol. de 292 pages (collection « les Leçons de la Guerre ») (*Masson et Cie*, édit.). — Prix : 9 fr. net.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* La Presse Médicale *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement, chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* M. Vitoux, *à* La Presse Médicale, 120, *boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai,** *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* **samedi suivant.**

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

du 4 au 11 Juillet 1920

DIMANCHE 4 JUILLET

Faculté de Médecine. — A 18 h., amphithéâtre de physique, M. Gastou : « Héliothérapie. Finsenthérapie. Thermo-luminothérapie. Cryothérapie ».

Clinique dermatologique de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., M. Gougerot : « Etat actuel de l'arsénothérapie. Traitement d'assaut et traitements d'entretien. Surveillance des syphilitiques latents. Prophylaxie des syphilis viscérales ».

LUNDI 5 JUILLET

Faculté de Médecine. — A 16 h., au grand amphithéâtre, M. Cunéo : « L'anatomie chirurgicale du thorax et de l'abdomen ».

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. P. Mulon : Conférence d'histologie.

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. Jean Camus : Conférence de physiologie.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Gosset : « Les affections chirurgicales de l'abdomen ».

Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, service de M. Le Noir, M. Gaultier : « Diagnostic et traitement des colitès ».

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, salle Lisfranc, M. Mauclaire : Consultation orthopédique.

— A 10 h., service d'accouchements, M. Le Lorier : Enseignement clinique au lit des malades.

— A 10 h., M. Josué : Examen de malades atteints d'affections cardiaques. Techniques spéciales.

— A 10 h., service n° 9, M. P. Thierry : Examen des entrants au lit des malades avec interrogation des élèves.

Hôpital Tenon. — A 10 h., M. Camille Lian : Examen clinique des rénaux.

— A 13 h. 1/2, salle Laënnec, M. Paul Ribierre : Examen des entrants.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Broca : Chirurgie infantile.

Hôpital Saint-Louis. — A 13 h. 1/4, consultation de la porte de l'hôpital. M. Gougerot : Consultation avec présentation de malades. Diagnostics et traitements.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. Broca : Chirurgie infantile.

— A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. Aviragnet : Visite et examen des malades.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, à la consultation d'ophtalmologie, M. Cantonnet : Consultation expliquée, et présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., M. Queyrat : Policlinique (femmes et enfants).

MARDI 6 JUILLET

Faculté de Médecine. — A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. Tiffeneau : Pharmacologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. A. Desgrez : La chimie appliquée à la médecine.

— A 17 h., grand amphithéâtre, M. Prenant : Histologie.

— A 17 h., laboratoire de l'Ecole pratique, M. Langlois : Exercices pratiques. Spirométrie. Pneumographie.

— A 17 h., amphithéâtre de physique, M. Broca : « Physique médicale ».

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Chevassu : Maladies des organes génitaux de l'homme.

Clinique gynécologique de l'hôpital Broca. — A 10 h., M. J.-L. Faure : Opérations gynécologiques.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 9 h. 1/4, amphithéâtre de la clinique, M. Gougerot : « Gommes tuberculeuses. Diagnostic avec les mycoses, avec les pyodermites tuberculoïdes. Traitement ».

Clinique Tarnier. — A 10 h., M. Bar : Leçon clinique.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. Caussade : « Présentation de deux cas traités par la méthode de Forlanini ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, salle Bichat, M. Siredey : Consultation gynécologique, présentation de malades.

— A 9 h., M. A. Coyon : Cours de séméiologie.

— A 9 h. 1/2, service de M. Le Noir, M. R. Gaultier : « Diagnostic et traitement des dysenteries ».

Hôpital de la Pitié. — A 10 h. 1/2, salle des conférences du service n° 9 : Leçon pratique de clinique chirurgicale.

— A 10 h., service d'accouchement : Consultation des nourrissons.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., service d'oto-rhino-laryngologie, M. Pierre Sebileau : Technique opératoire.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, salle Laënnec, M. Paul Ribierre : Consultation externe pour les maladies du cœur et des vaisseaux.

— A 11 h., M. Ribierre : Conférence clinique médicale.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. Marfan : Consultation des nourrissons.

— A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. Aviragnet : Visite et examen des malades.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. Lesné : Conférence de clinique infantile.

Hospice de la Salpêtrière. — A 14 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique des maladies nerveuses, M. Bourguignon : Electrophysiologie normale et pathologique des nerfs moteurs et des muscles. Application à l'électrodiagnostic et à l'électrothérapie. « Excitation électrique à travers les téguments. Lois polaires et chronaxie chez l'homme ».

Hôpital La Rochefoucauld. — A 10 h. 1/2, M. Laubry : Consultation pour les maladies du cœur. « Les aortites syphilitiques ».

MERCREDI 7 JUILLET

Faculté de Médecine. — A 15 h., amphithéâtre Vulpian, M. Lesage : « Maladies héréditaires du nourrisson ».

— A 16 h., grand amphithéâtre, M. Cunéo : « L'anatomie chirurgicale du thorax et de l'abdomen ».

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. Jean Camus : Conférence de physiologie.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Gosset : « Les affections chirurgicales de l'abdomen ».

Clinique Tarnier. — A 9 h. 1/2 : Consultation des femmes enceintes.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. Didsbury : « Traitement de la migraine ».

Hôpital Cochin. — A 10 h. 1/2, salle des cours du pavillon Hardy, M. Queyrat : Conférence sur les maladies vénériennes et les maladies de la peau.

— A 20 h., M. Marcel Pinard : Consultation externe. Traitement ambulant des syphilitiques.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. Lenoir : Examen des malades de la consultation; discussion du diagnostic et du traitement.

— A 9 h. 1/2, service de M. Le Noir, M. Delort : « Diagnostic et traitement de l'appendicite ».

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, service n° 9, M. Pierre Thierry : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., M. Josué : Leçon au lit des malades.

— A 10 h., service d'accouchements, M. Le Lorier : Enseignement clinique au lit des malades.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. Paul Ribierre : Enseignement clinique au lit du malade.

— A 10 h., M. Sainton : Policlinique des maladies des glandes endocrines et du système nerveux.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. Nobécourt : Médecine des enfants.

— A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. Aviragnet : Visite et examen des malades.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2. Consultation externe, à gauche de la porte d'entrée, M. Souques : Examen des malades avec discussion du diagnostic et du traitement.

JEUDI 8 JUILLET

Faculté de Médecine. — A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. Tiffeneau : Pharmacologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. A. Desgrez : La chimie appliquée à la médecine.

— A 17 h., grand amphithéâtre, M. Prenant : Histologie.

— A 17 h., amphithéâtre de physique, M. Broca : Physique médicale.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Chevassu : Maladies des organes génitaux de l'homme.

Hôtel-Dieu. — A 10 h., salle Sainte-Marie, M. Paul Dalché : Maladies des femmes.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h., service n° 9, M. Paul Thierry : Examen des entrants au lit des malades avec interrogation des élèves.

— A 10 h., service d'accouchements, M. Le Lorier : Enseignement clinique au lit des malades.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. Lesné : Consultation de nourrissons et d'enfants.

Clinique Tarnier. — A 9 h. Consultation gynécologique. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Clinique Baudelocque. — A 10 h. 1/2, M. Couvelaire : Clinique obstétricale.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, service de M. Le Noir, M. Savignac : « Diagnostic et traitement du cancer du rectum ».

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. 1/2, M. Pierre Sebileau : Consultation expliquée.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. Paul Ribierre : Enseignement clinique au lit des malades.

— A 10 h. 1/2, M. C. Lian : Examen radioscopique des cardiaques.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. Aviragnet : Visite et examen des malades.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, à la consultation d'ophtalmologie, M. Cantonnet : Consultation expliquée avec présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Bichat. — A 10 h. 1/2, service de M. Baudet, M. Fernand Masmonteil : Leçon sur les fractures, suivie d'appareillage. (Exercices par les élèves.)

VENDREDI 9 JUILLET

Faculté de Médecine. — A 16 h., grand amphithéâtre, M. Cunéo : « L'anatomie chirurgicale du thorax et de l'abdomen ».

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. P. Mulon : Conférence d'histologie.

— A 17 h., petit amphithéâtre, M. Bergé : « Les maladies valvulaires du cœur ».

— A 17 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. Jean Camus : Conférence de physiologie.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Gosset : « Les affections chirurgicales de l'abdomen ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. Gougerot : « Traitements généraux des tuberculoses cutanées ».

Clinique Tarnier. — A 9 h. 1/2 : Consultation des femmes enceintes.

Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. LEVEN : Consultation des maladies de l'estomac.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., salle Lisfranc, M. MAUCLAIRE : Consultation orthopédique.

— A 9 h. 1/2, service n° 9, M. THIERRY : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., M. JOSUÉ : Policlinique cardio-vasculaire. Consultation spéciale.

— A 10 h., service d'accouchements, M. LE LORIER : Enseignement clinique au lit des malades.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, salle Seymour, M. PAUL RIBIERRE : Examen des entrants.

— A 10 h., M. C. LIAN : Examen clinique des cardiaques.

Hôpital Broussais. — A 10 h. 1/2, M. H. DUFOUR : Conférence clinique.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., rez-de-chaussée de la salle Blache, M. MARFAN : Examen des malades de la consultation.

— A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. AVIRAGNET. Visite et examen des malades.

— A 10 h. 1/2, M. BROCA : Chirurgie infantile.

SAMEDI 10 JUILLET

Faculté de Médecine. — A 14 h., amphithéâtre Vulpian, M. TIFFENEAU : Pharmacologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. DESGREZ : La chimie appliquée à la médecine.

— A 17 h., amphithéâtre des travaux physiologiques, M. LANGLOIS : Physiologie appliquée à l'éducation physique.

— A 17 h., amphithéâtre de physique, M. BROCA : Physique médicale.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. CHEVASSU : Maladies des organes génitaux de l'homme.

Clinique Tarnier. — A 10 h., M. BAR : Leçon clinique.

Clinique gynécologique de l'hôpital Broca. — A 10 h., M. J.-L. FAURE : Opérations abdominales.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, service n° 9, M. THIERRY : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., services d'accouchements, M. LE LORIER : Enseignement clinique au lit des malades.

— A 15 h., consultation des nourrissons.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., service d'oto-rhino-laryngologie, M. MORAX : Présentation de malades et discussion des diagnostics.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. PAUL RIBIERRE : Enseignement clinique au lit du malade.

— A 10 h., M. C. LIAN : Examen graphique des cardiaques.

— A 11 h., M. MAURER : Conférence clinique chirurgicale.

Hôpital Cochin. — A 10 h., M. QUEYRAT : Consultation externe (hommes).

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. A. COYON : Cours de séméiologie.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. HUTINEL : Médecine des enfants.

— A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. AVIRAGNET : Visite et examen des malades.

Hospice de la Salpêtrière. — A 14 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique des maladies nerveuses, M. BOURGUIGNON : Electrophysiologie normale et pathologique des nerfs moteurs et des muscles. Application à l'électrodiagnostic et à l'électrothérapeutique. « Excitation électrique à travers les téguments. Lois polaires et chronaxie chez l'homme ».

Hôpital La Rochefoucauld. — A 10 h. 1/2, M. LAUBRY : Consultation des maladies du cœur.

DIMANCHE 11 JUILLET

Clinique dermatologique de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., M. GOUGEROT : « Données nouvelles sur l'évolution de la syphilis. Unicité et pluralité du virus. Sensibilisation et immunité, réinfection, syphilis post-traumatique ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

10 Juillet. — *Paris* : Ouverture, à la clinique médicale de l'Hôtel Dieu, du cours de perfectionnement; les notions récentes sur les maladies du tube digestif.

12 Juillet. — *Bordeaux* : A l'hôpital du Tondu, leçon d'ouverture par le professeur Moure du cours de perfectionnement d'oto-rhino-laryngologie.

— *Paris* : Ouverture du Ve Congrès international de chirurgie.

15 Juillet. — *Epinal* : Clôture, à la Préfecture du département des Vosges, du registre d'inscription des candidats au concours pour l'emploi d'inspecteur départemental des services d'hygiène des Vosges.

19 Juillet. — *Berck-sur-Mer* : Ouverture du cours de vacances, en 12 leçons, sur la Tuberculose ostéo-articulaire et ganglionnaire et sur les éléments d'orthopédie pratique.

26 Juillet. — *Paris* : A l'hôpital des Enfants-Malades, début du cours complémentaire d'hygiène et de clinique de la première enfance.

2 Août. — *Berck-Plage* : Ouverture, à l'hôpital Rothschild, du cours de vacances de M. F. CALOT.

— *Paris* : Ouverture, à l'Administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription pour le prochain concours de l'externat des hôpitaux.

— *Strasbourg* : Ouverture du XXIVe Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France.

19 Août. — *Paris* : A l'hôpital des Enfants-Malades, début du cours complémentaire de clinique et de médecine des enfants.

31 Août. — *Paris* : Fermeture, à l'Administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription pour le prochain concours de l'externat des hôpitaux.

20 Septembre. — *Paris* : Ouverture du concours de l'Externat des hôpitaux.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Toulouse. — **Sont nommés professeurs des chaires ci-après désignées à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Toulouse, les anciens professeurs titulaires et les chargés de cours dont les noms suivent :**

MM. Soulié, anatomie; **Tourneux, histologie normale; Abelous, physiologie; Tapie, anatomie pathologique; Herrmann, pathologie et thérapeutique générales; Bardier, pathologie expérimentale; Rispal, bactériologie; Saint-Ange, thérapeutique; Morel, hygiène; Guilhem, médecine légale et déontologie; Mossé, clinique médicale; Rémond, clinique médicale; Desforges-Mériel, clinique chirurgicale; Audebert, clinique obstétricale; Bézy, clinique médicale infantile et puériculture; Audry, clinique des maladies cutanées et syphilitiques; Cestan, clinique de neurologie et psychiatrie; Frenkel, clinique ophtalmologique; Marie, physique biologique et médicale; Ribaut, pharmacie; Caubet, clinique chirurgicale; Aloy, chimie et toxicologie; Dambrin, médecine opératoire; Baylac, pathologie interne; Gerber, botanique.**

CONCOURS

Oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux. — MÉDECINE OPÉRATOIRE. — *Séance du 28 Juin.* — **Ont obtenu : MM. Bloch, 16; Moulonguet, 17; Rouget, 18; Halphen, 19; Ramadier, 16; Dufourmentel, 16; Le Mée, 18.**

Hôpital Saint-Joseph (7, rue Pierre-Larousse). — **Un concours pour la nomination de sept internes titulaires, dont un en oto rhino-laryngologie et de plusieurs internes provisoires, s'ouvrira à l'hôpital Saint-Joseph, le 15 Juillet.**

Pour les inscriptions et tous renseignements, écrire avant le 10 Juillet à M. l'administrateur délégué, 7, rue Pierre-Larousse, Paris-XIVe.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — LÉGION D'HONNEUR. — *Chevalier.* — **M. Lenormand, à Rennes.**

— **M. Marcillaz, citoyen suisse : services particulièrement dévoués rendus à nos blessés.** (*Journ. off.*, **17 Juin 1920.**)

Société de Neurologie. — **La 1re réunion neurologique annuelle de la** *Société de Neurologie de Paris* **aura lieu à Paris, les vendredi 9 et samedi 10 Juillet 1920.**

(*Voir la suite, p.* **857.**)

Deux séances auront lieu chaque jour, le matin de 9 h. à 12 h., l'après-midi de 15 h. à 18 h.

Ces séances se tiendront à la Salpêtrière, dans l'amphithéâtre de l'Ecole des infirmières, mis à la disposition de la Société par l'Assistance publique.

Une seule question est mise à l'étude :

« Formes cliniques et traitements de la syphilis nerveuse. »

Un programme de discussion, présenté par M. J.-A. Sicard, sera distribué à l'avance.

Les discussions et communications porteront uniquement sur la question posée.

La durée de chaque communication ne pourra dépasser dix minutes.

Ne seront publiées dans les comptes rendus que les communications ou discussions dont le texte sera remis au moment de la réunion.

Il ne pourra être accordé pour chaque communication plus de quatre pages d'impression, et pour chaque discussion plus d'une page.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 5 *Juillet*. — 2e (N. R.). Physiologie. Laboratoire de physiologie. — 2e (N. R.). Physique et chimie. Laboratoire (matin et soir). — 3e (Deuxième partie A. R.). Epreuve pratique. Ecole pratique. — 4e (A. R.). Epreuve pratique. Faculté. — 5e (Première partie A. R.). Obstétrique. Baudelocque. — (1er A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Première partie). Dentistes. Epreuve orale Hôtel-Dieu, à 9 h. 1/2. — 3e (Premiere partie). Dentistes. Epreuve orale. Lariboisière, à 9 h. 1/2. — 1er Dentiste. Epreuve orale. Faculté. — 2e Dentiste. Epreuve orale. Faculté.

Mardi 6 *Juillet*. — 2e (N. R.). Physiologie. Laboratoire de physiologie. — 3e (Deuxième partie A. R.). Epreuve pratique. Ecole pratique. — 4e (A. R.). Epreuve pratique. Faculté. — 5e (Première partie). Clinique obstétricale. Tarnier. — 1er Dentistes Clinique obstétricale. Faculté. 2e Dentiste. Clinique obstétricale. Faculté. — 3e (Première partie). Dentiste. Clinique obstétricale. Saint-Louis, à 9 h. 1/2. — 3e Dentiste. (Première partie). Clinique obstétricale. Saint-Antoine, à 9 h. 1/2.

Mercredi 8 *Juillet*. — 2e (N.R.). Physiologie. Laboratoire de physiologie. — 3e (Deuxième partie A. R.). Epreuve pratique. Ecole pratique. — 4e (A. R.). Epreuve pratique. Faculté. — 5e (Première partie A. R.). Clinique chirurgicale. Faculté. — 5e (Deuxième partie A. R.). Clinique interne. Faculté. — 1er Dentistes. Clinique interne. Faculté. — 3e (Deuxième partie). Dentiste. Dentistes opératoire. Ecole, rue Garancière, à 8 heures.

Jeudi 8 *Juillet*. — 2e (N. R.). Physiologie. Laboratoire de physiologie. — 3e (Deuxième partie A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 2e (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie A. R.). Chirurgie. Faculté. — 5e (Deuxième partie. A. R.). Clinique interne. Faculté. — 3e (Deuxième partie). Dentiste. Prothèse. Ecole, rue Garancière, de 10 à 18 heures.

Vendredi 9 *Juillet*. — 2e (N. R.). Physiologie. Laboratoire de physiologie. — 3e (Deuxième partie. A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 2e (A. R). Epreuve orale. Faculté. — 4e (A. R.). Epreuve orale Faculté. — 5e (Première partie A. R.). Chirurgie. Faculté. — 5e (Deuxième partie A. R.). Clinique interne. Faculté. — 3e (Première partie). Dentiste. Clinique interne. Hôtel-Dieu, à 9 h. 1/2. — 3e (Première partie). Dentiste. Clinique interne Saint-Antoine, à 9 h. 1/2. — 3e (Première partie). Dentiste. Clinique interne. Lariboisière, à 9 h. 1/2.

Samedi 10 *Juillet*. — 2e (N. R.). Physiologie. Laboratoire de physiologie. — 3e (Deuxième partie. Epreuve orale. Faculté. — 2e A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 4e (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie (A. R.). Chirurgie. Faculté. — 5e (Première partie A. R.). Obstétrique. Beaujon. — 3e (Deuxième partie A. R.). Clinique interne. Faculté. — 5e (Deuxième partie A. R.) Clinique interne Faculté. — 3e (Première partie). Dentiste. Clinique interne. Faculté. Saint-Louis, à 9 h. 1/2.

THÈSES DE DOCTORAT

Lundi 5 *Juillet*. — MM. Roger, Richet, Letulle, Roussy. — Mlle Carbonnier (Jeanne) : Influence de la guanidine sur l'excrétion de l'acide urique. — Duchamp (Pierre) : Au sujet de broncho-pneumonies mortelles survenant chez les vieillards tuberculeux. — Barey (Raoul) : Etat actuel de la lutte sociale contre le cancer. — Loigy (René) : Quelques observations de rhumatismes blennorragiques. — Duval (Alexandre) : Etudes personnelles sur l'alimentation.

Mardi 6 *Juillet*. — MM. Achard, Marfan, Bezançon, Bernard. — Puity (P.) : Le médecin et l'assistance indigène au Maroc. — Laporte (Pierre) : Etude des polynévrites. — Odinet (Ary) : Contribution à l'étude des formes méningées. — Quantin (Bernard) : L'absorption des sucres chez le nourrisson — Thibault (J.) : Bactériothérapie des infections typhoïdiques et paratyphoïdiques. MM. De Lapersonne, Robin, Jeanselme, Brindeau. — Szkolnick : Des huiles soufrées dans le traitement du psoriasis. — Gadrat : Le traitement de la grippe par les ferments métalliques. — Lechat (Joseph) : L'hémianopsie double avec conservation de la vision centrale. — Boussin (Maurice) : Contribution à l'étude de la circulation placentaire. — Réglade (Jacques) : Etude de l'hydramnios aigu.

Mercredi 7 *Juillet*. — MM. Pouchet, Letulle, Sebileau, Couvelaire. — Mayolle (Pierre) : Rétentions anormalement prolongées de parties fœtales. — Mlle Mulot (Marie) : Contribution à l'étude des iso-adrénalines. — Berthier (Paul) : Organisation d'une consultation et d'un traitement ambulant de la syphilis. — Mlle Mallon (Suzanne) : Appendicite et tuberculose. — Pecker (Marc) : La spirillose intestinale. — Veillat (Edouard) : Voies d'accès et exploration de la région ptérigo maxillaire. — Thévenard (Gabriel) : Les mastoïdites profondes.

Jeudi 8 *Juillet*. — MM. Dupré, Marfan, Vaquez, Jeanselme. — Van Nieuvenhuyse : La tension artérielle dans la tuberculose pulmonaire. — Woillez : Contribution à l'étude de la courbe assullométrique. — Mme de Tannenberg : Contribution à l'étude de la ration alimentaire chez les enfants de 2 à 5 ans. — Sarazin (Victor) : La paralysie générale et la guerre. — Balési (Charles) : Contribution à l'étude de la valeur séméiologique de la phtiriase. — Lafaye (André) : Méthode nouvelle de diagnostic biologique de la syphilis. — MM. Desgrez, Balthazard, Bernard, Sicard. — Delarue (Robert) : Colonie scolaire de vacances à Camiers (Pas-de Calais). — Roullé (Pierre) : Le sanatorium d'Hendaye de 1899 à 1920. — Lesur (Jacques) : Documents statistiques sur les accidents du travail. — Carais (Jean) : De la mort subite au début des manœuvres abortives. — Rondeau (Jacques) : Etude de l'étiologie des phlébites. — Gal nidès : Les varices occultes. — Thévenot : Contribution à l'étude du début de la tuberculose pulmonaire chez le nourrisson. — MM. De Lapersonne, J.-L. Faure, Carnot, Roussy. — Wiart : Contribution à l'étude du pouls veineux rétinien. — Durand : Blessures récentes des vaisseaux par projectiles de guerre. — Mercier (Armand) : Les corps étrangers intra-orbitaires. — Ferrier (Jean) : Etude des relations entre la carie dentaire et la tuberculose pulmonaire. — Corbel (Paul) : La prophylaxie de la diphtérie dans les écoles de la Ville de Paris (1919-1920). — Dubois (Georges) : Physiologie de l'appendice iléo-cæcal.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical; il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.*

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale). *Les Renseignements et communiqués se paient à l'avance.*

Docteur jeune, expérience clinique, au courant laboratoire, connaissant plusieurs langues, pendant plusieurs années assistant dans hôpitaux et maison de santé, demande place assistant dans clinique ou bien occupation para-médicale. — Ecrire *P. M.*, n° 2502.

A vendre : Gr. pied supp. d'ampoule Belot-Gaiffe, Modèle 1918; état de neuf. — Ecrire *P. M.*, n° 2513.

Marseille. Docteur, 45 a., demande représent. prod. pharm., instrum., appareils. — Ecr. *P. M.*, n° 2518.

Etudiant en médecine, ancien directeur d'hôpital auxiliaire, ex-assistant de chirurgien chef de secteur, au courant électrothérapie, cherche place rétribuée dans clinique ou maison de santé (ville d'eaux ou midi de préférence). Au besoin s'intéresserait et prendrait part dans affaire. Me trait à dispositions nombreux appareils, instruments et matériel lui appartenant. — Ecr. *P. M.*, n° 2522.

Docteur français, 33 ans, au courant laboratoire, cherche remplacement Paris pour mois de juillet et août. — Ecrire *P. M.*, n° 2527.

On demande une dactylo intelligente et instruite pour un laboratoire d'analyses. Ecrire *P. M.*, n° 2528.

Société industrielle demande médecin prati ien, langue étrangère nécessaire : l'allemand. — Ecrire *P. M.*, n° 2529.

Docteur, 33 ans, cherche poste médical ou clientèle à reprendre, région parisienne ou bord de la mer. — Ecrire *P. M.*, n° 2530.

On demande docteur ou étudiant dernière année, pour remplacement, mois d'août, dans sanatorium. — Ecrire *P. M.*, n° 2531.

Docteur ferait remplac. Paris. Ecr. *P. M.*, n° 2532.

Un pharmacien ayant titres scientifiques cherche à utiliser son diplôme.— Ecrire *P. M.*, n° 2533.

Docteur, ancien interne, ferait remplacement à partir du 12 juillet. — Ecrire *P. M.*, n° 2534.

Dlle Docteur, 24 a., cherche pl. hôp., clin., sanat., prét. modestes. Mayofiss, 12, John Grasset, Genève.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale...... 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à « Presse Médicale » 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

Articles originaux :

Supplément :

LETTRE DE NORVÈGE

ORGANISATION DE L'ENSEIGNEMENT MÉDICAL EN NORVÈGE

Après que le roi de Norvège-Danemark[1], Frédéric VI, eut, par Ordonnance Royale du 2 Septembre 1811, décidé la fondation d'une Université norvégienne à Christiania, et après que l'enseignement médical eut commencé en 1814, celui-ci s'est, pendant le siècle dernier, développé de telle manière qu'il se trouve actuellement organisé de la façon suivante :

Pour pouvoir entreprendre des études de médecine, on doit être bachelier et avoir été immatriculé comme étudiant à l'Université.

L'examen de médecine se passe en trois parties, et les études médicales sont en conséquence divisées en trois sections.

Le programme de la première partie comprend les matières suivantes : *anatomie* (Professeurs : M. Schreiner et M. Mohr), *physiologie* (M. Torup) et *chimie* (M. Bödtker), avec cours pratiques obligatoires de dissection, d'anatomie microscopique et de chimie physiologique, et avec analyse chimique aux Instituts d'anatomie, de physiologie et de chimie. La première partie de l'examen de médecine se passe en général au bout de deux ans et demi ou de trois ans d'étude.

Le programme de la deuxième partie, dont les études commencent après que l'on a été reçu à l'examen de la première partie, comprend les matières suivantes : *pathologie générale* et *anatomie pathologique* (M. Harbitz), *pharmacologie et toxicologie* (M. Poulsson), *médecine interne* (M. Laache, M. Peter F. Holst et M. Leegaard), *chirurgie* (M. J. Nicolaysen et M. Bull), *dermatologie* (M. Bruusgaard), *ophtalmologie* (M. Schiötz) et des cours pratiques obligatoires en *pathologie, histologie* et *bactériologie*.

Au cours des études de la deuxième partie, les étudiants suivent obligatoirement les leçons cliniques aux trois services de médecine (MM. Laache, Peter F. Holst et Leegaard), aux deux services de chirurgie (MM. J. Nicolaysen et Bull), au service des maladies oculaires (M. Schiötz) et au service des maladies de la peau (M. Bruusgaard) de la Clinique de l'Université, ainsi qu'à deux services de médecine (MM. L. Nicolaysen et Scheel), à deux services de chirurgie

1. La Norvège et le Danemark se séparèrent en 1814, époque à laquelle la Norvège fut réunie à la Suède. Le 7 Juin 1905, cette union fut dissoute, et la Norvège devint un royaume séparé et autonome sous le roi Haakon VII.

(MM. Schilling et Wideroe) et au service des maladies épidémiques (M. Ustvedt) des Hôpitaux municipaux.

La deuxième partie de l'examen de médecine — où l'on doit subir des épreuves orales dans les susdites matières ainsi qu'une épreuve écrite dans l'une des matières du programme de cette partie — se passe trois ans ou trois ans et demi après que l'on a été reçu à l'examen de la première partie.

Le programme de la troisième partie comprend les matières suivantes : *obstétrique* et *gynécologie* (M. Brandt), *pédiatrie* (M. Johannessen), *technique chirurgicale* (M. Bull), *hygiène* (M. Axel Holst), *médecine légale* (M. Harbitz), *psychiatrie* (M. Vogt), *otologie*, *rhinologie* et *laryngologie* (M. Uchermann), ainsi que des cours pratiques obligatoires de technique chirurgicale et d'hygiène pratique. Pendant les études de la troisième partie, les étudiants suivent obligatoirement les cours de la clinique obstétricale et gynécologique (M. Brandt), de la clinique de pédiatrie (M. Johannessen), de la clinique des maladies de l'oreille, du nez et de la gorge (M. Uchermann) ainsi que de l'asile des aliénés de Gaustad (M. Vogt).

A l'examen de la troisième partie, auquel on doit être reçu un an après que l'on a passé l'examen de la deuxième partie, on doit subir des épreuves orales dans les susdites matières ainsi qu'une clinique médicale et une clinique chirurgicale, et une épreuve écrite dans l'une des matières susmentionnées ; on doit en outre avoir exécuté deux autopsies obligatoires et en avoir rédigé le compte rendu.

L'examen de médecine donne le droit de pratiquer.

Les études de médecine à la Faculté de médecine de l'Université de Christiania (actuellement la seule en Norvège) durent donc de sept ans à sept ans et demi.

L'enseignement se divise en deux semestres : l'un du 15 Janvier au 1er Juin, l'autre du 3 Septembre à Noël.

Les examens des trois parties ont lieu deux fois par an : du milieu de Mai au milieu de Juin, et du milieu de Novembre à Noël.

Le nombre des étudiants en médecine est actuellement d'environ 500.

Outre les 17 professeurs d'Université susmentionnés, la Faculté a un grand nombre d'autres professeurs : prosecteurs, chargés de cours, agrégés ainsi que chefs de clinique des services de médecine et de chirurgie.

Il existe un projet de fondation, à Bergen, d'une Université comprenant une Faculté complète ou partielle de médecine. On ne peut toutefois dire encore à quelle époque elle sera définitivement instituée.

T. Topstock.

DRAIN A AILETTES
PRÉPARÉ EXTEMPORANÉMENT

En jetant un coup d'œil sur les trois figures, on voit la façon d'obtenir extemporanément une sorte de drain à pavillon. Les ailettes ainsi formées auront pour effet de fixer le tube dans la cavité à drainer, tout en maintenant la paroi de la poche à distance des orifices d'écoulement.

Ce drain ainsi construit pourra remplacer la sonde de Pezzer dans la cystotomie, le drain en T dans la colpotomie. Dans les pleurésies purulentes, ce drain peut encore rendre des services pour remplacer le plus gros des deux drains ordinairement placés dans l'incision de pleurotomie. Les ailettes maintiennent le drain dans la cavité pleurale, tandis que l'épingle placée trans-

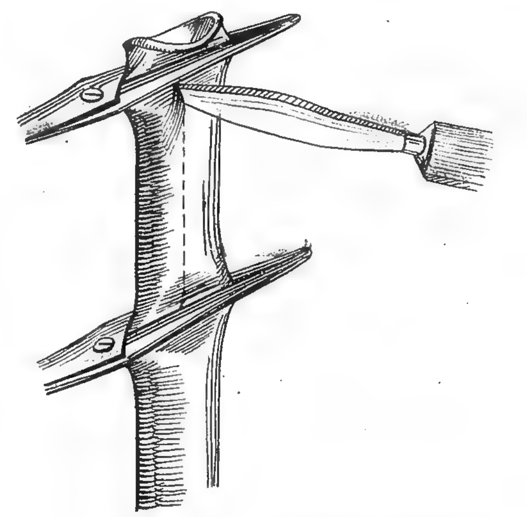
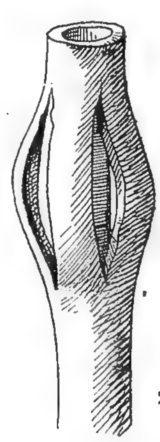
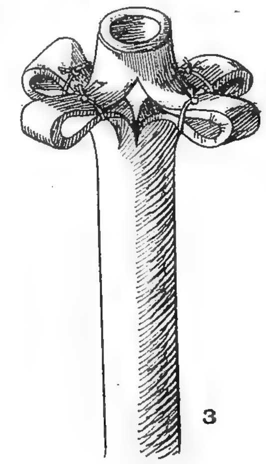


Fig. 1. — Le bistouri fait par transfixion une incision longitudinale de 4 cm. environ.





2 3

Fig. 2. — Le drain est incisé une 2e fois de la même façon et ainsi divisé en quatre.

Fig. 3. — Par pression sur l'extrémité du drain, les ailettes sont formées et fixées par 2 ou 4 points à la soie. L'écoulement du pus se fait non seulement par l'orifice terminal, mais par 4 orifices losangiques latéraux.

versalement sur le drain l'empêche de pénétrer plus avant.

Dans les camps de prisonniers en Allemagne, j'ai utilisé ce drain pour faire le drainage aspiratif de la plèvre ; il m'a donné toute satisfaction.

E. Douay.

ERRATUM

Article de M. L. Pron, 12 Juin 1920, page 383, 2e colonne : au lieu de 80 cmc, lire 150 cmc et au lieu de 1 gr. 60, lire 1 gr. 55.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

10 Juillet. — *Paris* : Ouverture, à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, du cours de perfectionnement ; les notions récentes sur les maladies du tube digestif.

12 Juillet. — *Bordeaux* : A l'hôpital du Tondu, leçon d'ouverture par le professeur Moure du cours de perfectionnement d'oto-rhino-laryngologie.

— *Paris* : Ouverture du Ve Congrès international de chirurgie.

15 Juillet. — *Epinal* : Clôture, à la Préfecture du département des Vosges, du registre d'inscription des candidats au concours pour l'emploi d'inspecteur départemental des services d'hygiène des Vosges.

19 Juillet. — *Berck-sur-Mer* : Ouverture du cours de vacances, en 12 leçons, sur la Tuberculose ostéo-articulaire et ganglionnaire et sur les éléments d'orthopédie pratique.

26 Juillet. — *Paris* : A l'hôpital des Enfants-Malades, début du cours complémentaire d'hygiène et de clinique de la première enfance.

2 Août. — *Berck-Plage* : Ouverture, à l'hôpital Rothschild, du cours de vacances de M. F. Calot.

— *Paris* : Ouverture, à l'Administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription pour le prochain concours de l'externat des hôpitaux.

— *Strasbourg* : Ouverture du XXIVe Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France.

19 Août. — *Paris* : A l'hôpital des Enfants-Malades, début du cours complémentaire de clinique et de médecine des enfants.

31 Août. — *Paris* : Fermeture, à l'Administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription pour le prochain concours de l'externat des hôpitaux.

20 Septembre. — *Paris* : Ouverture du concours de l'Externat des hôpitaux.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital de la Charité. — Sur la proposition de M. Marcel Héraud, le Conseil municipal de Paris vient de renvoyer à l'examen de la 5e Commission une délibération invitant l'Administration à lui soumettre dans le plus bref délai un projet d'organisation d'un service d'isolement des tuberculeux à l'hôpital de la Charité.

Hôpitaux de Toulon. — Sont nommés, après concours devant la Faculté de médecine de Montpellier, médecins chefs de service : MM. Mège et Lemaire.

CONCOURS

Oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux. — Consultation écrite. — *Séance du 30 Juin.* — Ont obtenu : MM. Moulonguet, 30 ; Rouget, 29.

Séance du 2 Juillet. — Ont obtenu : MM. Le Mée, 29 ; Halphen, 29.

Nomination. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, sont nommés oto-rhino-laryngologistes des hôpitaux : MM. Le Mée et Moulonguet.

Chirurgien des hôpitaux. — Epreuve clinique. — *Séance du 30 Juin.* — Ont obtenu : MM. Houdard, 16 ; Métivet, 19 ; Monod, 15.

Ecole de médecine de Poitiers. — Un concours s'ouvrira le 16 Décembre 1920, devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux, pour l'emploi de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Poitiers.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

NOUVELLES

Association des médecins et chirurgiens du front. — L'Association des médecins et chirurgiens du front (A. M. C. F.) a tenu son Assemblée constitutive le 10 Juin, au petit amphithéâtre de la Faculté de Médecine de Paris.

Elle a procédé à l'élection de son bureau définitif. Ont été élus :

Président : M. G. Caussade, médecin de l'Hôtel-Dieu ; vice-président : M. Leuret, chirurgien de l'hôpital Saint-Joseph ; secrétaire général : M. Chicandard, chargé du service médical de l'Union nationale des combattants ; trésorier : M. Barlerin, 10, rue de Strasbourg, membre du Conseil d'administration du Syndicat de la Seine ; assesseurs : M. Paul Lucas-Championnière, M. Montalti, président de l'Association amicale des médecins d'Asnières et de Courbevoie, M. Regnauld, président de la Société fraternelle du « Caducée », M. Boucher, interne de l'hôpital Saint-Joseph.

Le but de l'Association est de défendre les intérêts professionnels et matériels des médecins et des étudiants en médecine du front, avec la collaboration de tous. Cette Association est rattachée à l'Union nationale des combattants (reconnue d'utilité publique) qui met ainsi à sa disposition sa puissance en France et dans les colonies et son groupe parlementaire.

Conditions d'admission : Avoir participé aux combats ou avoir été exposé à leurs dangers par son service.

Cotisation annuelle : 5 francs.

Réunion tous les deuxièmes vendredis du mois.

Prochaine réunion vendredi 9 Juillet à 8 h. 1/2 du soir, au petit amphithéâtre de la Faculté de Médecine.

Ordre du jour : 1° Projet de modifications à apporter au règlement d'administration publique concernant l'application de l'article 64 de la loi des pensions (soins médicaux et chirurgicaux à la charge de l'Etat pour les réformés de guerre) ;

2° Constitution d'une caisse de secours, de renseignements et de dépenses pour les confrères mobilisés ;

3° Loyer du médecin, prorogation des baux ;

4° Création de sections en province et de groupes d'étudiants ;

5° Postes officiels à réserver aux médecins du front.

Envoyer les cotisations et les listes de camarades, susceptibles d'être inscrits, à M. Barlerin, 10, rue de Strasbourg, Paris-Xe (chèque postal 168-19).

XXIVe Congrès des Médecins aliénistes et neurologistes. — Le XXIVe Congrès des Médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française aura lieu à Strasbourg, du 2 au 6 Août, sous la présidence du professeur Dupré, de Paris, et la vice-présidence du professeur Pfersdorff, de Strasbourg. Trois rapports seront discutés : 1° Les *Psychoses post-oniriques* (rapporteur, M. Delmas) ; 2° Les *Maladies mentales professionnelles* (rapporteur, M. Coulonjoux) ; 3° Les *Lésions du corps thyroïde dans la maladie de Basedow* (rapporteur, M. Roussy).

Des communications diverses seront présentées, dont le texte doit être adressé dès maintenant au secrétaire général du Congrès : M. Courbon, médecin chef de l'asile d'aliénés de Stephansfeld (près Strasbourg).

Prix de la cotisation : 30 francs pour les membres adhérents ; 15 francs pour les membres associés. Cotisations

(*Voir la suite, p.* **867**.)

à adresser à M. LALANNE, secrétaire général adjoint, médecin chef de l'asile de Maréville (Nancy).

Bureau d'hygiène d'Armentières. — La vacance de directeur du Bureau municipal d'hygiène d'Armentières (Nord) est déclarée ouverte.

Le traitement alloué est fixé à 12.000 francs par an.

Les candidats ont un délai expirant le 18 Juillet 1920 pour adresser au ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures. Cette candidature s'applique exclusivement au poste envisagé.

A la demande doit être jointe une copie certifiée conforme des diplômes obtenus; l'exposé des titres doit être aussi détaillé que possible et accompagné d'un exemplaire des ouvrages ou articles publiés. Les candidats peuvent, en outre, demander à être entendus par la Commission du Conseil supérieur d'hygiène.

Nécrologie. — On annonce la mort, survenue à la suite d'un lamentable accident, de M. Bucquoy.

M. Bucquoy, qui était membre de l'Académie de médecine, était âgé de 91 ans.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Docteur, interne hôpitaux Paris, cherche remplac. médical ou médico-chirurgic. pour Août, campagne de préfér. ou pet. ville de province. — Ecr. *P. M.*, n° 2540.

Société Industrielle demande médecin praticien; langue étrangère nécessaire : l'allemand. — Ecrire *P. M.*, n° 2529.

Docteur ferait remplac. Paris.— Ecr. *P. M.*, n° 2532.

Docteur cherc. occup. peu fatig. méd. ou para-méd., Paris ou gr. ville, Nov. à Mai. — Ecr. *P. M.*, n° 2475.

Docteur, ancien interne, ferait remplacement à partir du 12 Juillet. — Ecrire : *P. M.*, n° 2534.

Fauteuil roulant Dupont, pas servi, à vendre bonnes conditions. — S'adr. : Oudinot, 6, av. de Villars (7e).

Jeune docteur cherc. client. — Ecr. *P. M.*, n° 2537.

Voiture Sigma torpédo 1918, 2 places et strap. Etat à juger par essai, volonté. Conviendr. médecin. — S'adr. laboratoire Aureille, 39, rue d'Amsterdam.

A vendre installat. radiolog., grand complet. Contact tourn. — Ecr. Garnier, 2, rue d'Amboise, Lyon.

Etudiant, scolarité terminée, spécialité psychiatrie, demande place interne maison de santé, ou accompagnerait malade. — Ecrire *P. M.*, n° 2541.

A vendre un groupe Aster et matériel rad. Gaiffe. parf. état. Mission d'Orient, 62, r. de Courcelles (8e).

Dr optalmolog. libre plusieurs soirées par semaine assist. confr. cabin. ou cliniq. — Ecr. *P. M.*, n° 2543.

***AVIS.** — Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale . . . . 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à " Presse Médicale " 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

L'UTILISATION DU MÉDECIN AUX COLONIES [1]

Ce sujet était précisément celui du premier article qu'écrivit l'auteur dans ce journal, mais cela remonte à bien près de dix-huit ans et il y a tout lieu de supposer que les lecteurs n'en ont pas gardé un souvenir très précis.

On peut d'autant mieux le reprendre en ce moment que l'exploitation intensive de nos colonies est à l'ordre du jour et qu'on affirme très justement pouvoir tirer de celles-ci presque tout ce qui nous manque, cotons, caoutchouc, céréales, sans compter la viande, les graisses, etc., etc. Nous devons, pour atteindre les résultats cherchés, améliorer, sinon réformer plusieurs de nos procédés d'administration ou d'organisation économique ainsi que d'utilisation de notre personnel. Or le médecin tend à devenir un de nos agents de colonisation les plus précieux!

On ne sut l'utiliser d'abord que pour soigner nos soldats, nos fonctionnaires, voire nos rares colons de la première heure, puis quelques auxiliaires indigènes.

1. Cet article peut servir à compléter celui de M. Bonnette du 3 Avril dernier, nº 19.

Il convient de reconnaître que nos anciennes possessions étaient assez bien pourvues d'hôpitaux et de praticiens, militaires ou civils, ces derniers libres ou tenus par contrats, lors de notre renaissance coloniale commencée vers 1880. On peut ajouter que les nouvelles ne tardèrent pas à posséder également les établissements hospitaliers indispensables aux premiers besoins de leurs populations européennes ou assimilées. Il faut même dire que nous tirions également parti des médecins en dehors de nos propres colonies. La France installa en effet dans les Échelles du Levant, dès le milieu du XIXe siècle, des médecins pour surveiller la marche des épidémies qui auraient pu, de là, menacer l'Europe. Nous entretenons encore, en plusieurs régions éloignées, en Perse, par exemple, de véritables consuls médicaux, qui contribuent pour leur part, quelquefois très large, à répandre au dehors le bon renom de notre science.

Il y avait cependant mieux à faire. Aussi le général Gallieni envoyé à Madagascar en Septembre 1896 comme gouverneur général créa-t-il, dès l'année de son arrivée dans la Grande Ile, une œuvre d'une incontestable utilité, l'Assistance médicale indigène, destinée, comme son nom l'indique, à donner des soins aux diverses populations indigènes.

Les motifs qui incitèrent le général Gallieni à

instituer cette nouvelle façon d'utiliser les médecins appartenaient aux ordres les plus divers.

Le général, qui venait de prendre la direction d'une colonie presque tout entière soulevée contre nous, estimait que l'action du médecin servirait à pacifier les populations indigènes. Le médecin était donc pour lui un agent politique de premier ordre et les faits ne tardèrent pas à lui donner raison.

Mais dans cette île, une des plus grandes du globe, la population, bientôt apprivoisée, demeurait très clairsemée. Elle était de plus décimée chaque année par des épidémies meurtrières ; la variole, le paludisme, la lèpre, etc., menaçaient d'entraver l'œuvre du général. Ce grand organisateur ne voulait pas seulement pacifier en effet; il avait aussi le ferme vouloir d'exploiter sans retard les richesses locales pour le profit commun de la métropole et de la colonie. Comment réaliser ses projets sans la nombreuse main-d'œuvre nécessaire à la construction de vastes travaux publics, aux cultures et aux industries qu'il fallait créer ou développer?

Son assistance indigène lui assurerait cette main-d'œuvre indispensable; par conséquence directe, c'était encore du travail des médecins que devait peu à peu naître la possibilité de mise en valeur des richesses de la Grande Ile.

Le médecin, naguère agent de pacification, devenait donc un facteur primordial du développement économique du pays. L'assistance indigène avait commencé à fonctionner trois mois après l'arrivée du général à Madagascar ; l'hôpital indigène de Tananarive date en effet du 11 Décembre 1896. Quand Gallieni quitta son gouvernement, en 1905, son œuvre médicale s'étendait sur toute l'île; elle comportait une école de médecine, de nombreux hôpitaux, des maternités, des léproseries, un Institut Pasteur, une pharmacie centrale.

Le général Gallieni a fait école depuis lors; l'Afrique Occidentale, l'Indo-Chine et le Maroc du général Lyautey ont créé des Services d'assistance indigène.

L'utilisation des médecins aux colonies ne s'est pas bornée là.

Un autre colonial, dont le nom mérite d'être cité, M. Roume, imitant l'œuvre américaine de Cuba et de Panama, créa en 1904, dans les grandes villes de son Gouvernement général d'Afrique Occidentale des Services d'Hygiène dont la fonction principale était de préserver ses vastes territoires du danger toujours menaçant de la fièvre jaune et des autres épidémies.

Ces nouveaux Services médicaux complétaient les précédents sans se confondre avec eux. Le médecin hygiéniste restait toujours médecin par sa culture antérieure, par les connaissances spéciales dont il devait constamment faire preuve, mais il lui fallait encore posséder d'autres qualités, d'ordre administratif. S'il devenait en effet le conseiller technique de l'Administration, c'est de plus à lui qu'incombait le soin de surveiller l'exécution des mesures prises en vue d'appliquer ses conseils.

La création américaine, imitée cinq ans après son apparition par M. Roume en Afrique Occidentale, puis par les Anglais un peu partout, mais surtout aux Indes, inspire, elle aussi, tous les jours de nouveaux imitateurs. Elle sera tôt ou tard appliquée dans l'ensemble de nos possessions exotiques [1].

Le médecin hygiéniste, toujours médecin mais aussi fonctionnaire, deviendra donc un des spécialistes les plus nécessaires à nos administrations coloniales. Mais on peut désirer une autre extension de son rôle.

Le médecin fonctionnaire ne possède encore dans aucune de nos possessions la situation matérielle, et surtout morale, qui devrait lui revenir du fait de ses services [2]. Une simple mesure contribuerait puissamment à la lui donner : ce serait de lui faciliter, comme on fit surtout jusqu'ici pour les officiers, y compris les médecins militaires, l'accès de la carrière administrative.

De nombreux médecins coloniaux sont déjà passés des cadres du Service de Santé dans ceux de l'Administration civile où ils ont brillamment réussi pour la plupart.

Sans parler de Paul Bert, venu de la métropole, c'est le gouverneur général Ballay qui créa Konakry, ville modèle de l'Afrique Occidentale; c'est le Dr Harmand qui signa pour nous le traité [illegible] Hué, et fut envoyé au Japon comme amb[illegible]

On pourrait citer le Dr Cureau, le D[illegible] et plusieurs autres qui furent gouver[illegible] plus grand nombre ont été, comme le D[illegible] dont l'œuvre dure toujours en Betsi[illegible] administrateurs de premier ordre et seul[illegible] peut-être leur ont manqué, pour mieux réussir encore, les appuis politiques sans lesquels il est si difficile en France de se faire une place dans nos administrations [3] !

Combien de médecins pourrait-on citer également qui écrivirent des livres utiles sur nos colonies et leurs problèmes si passionnants. Le Dr Beranger Ferrand, par exemple, prophétis[illegible] des premiers, dès 1865, le grand ave[illegible] Dakar!

Il faut dans nos administrations colo[illegible] hommes d'intelligence, d'énergie et de con[illegible]

1. La Société de Pathologie exotique avait naguère (numéro de Mai 1917 de son Bulletin) patronné auprès des Pouvoirs publics un projet d'organisation de ces Services; il est probable qu'elle en poursuivra la réalisation et il y a lieu d'espérer qu'elle reussira.

2. Un de nos plus distingués gouverneurs, M. Delafosse, poursuit en ce moment une campagne en faveur des médecins dans la *Dépêche Coloniale*.

3. Les Anglais recrutent par concours ouverts à tous leurs fonctionnaires coloniaux; nous autres créons plutôt des écoles spéciales dont les élèves doivent constituer une élite au milieu de leurs collègues sortis du rang.

Leurs études, leur profession développent ces qualités chez beaucoup de médecins. Devenus administrateurs ou restés médecins ils feront toujours honneur à leur belle profession et surtout ils sauront être aux colonies de bons et utiles serviteurs de la France.

L. d'Anfreville de la Salle.

ALBERT DEMONS

(1842-1920)

C'était une des plus hautes figures de la chirurgie française, que celle de l'homme qui vient de mourir en nous laissant l'exemple de sa belle et noble carrière.

Demons était un chirurgien dans tout ce que ce mot comporte de véritable grandeur. Partout et toujours, dans le commerce quotidien de la vie comme dans l'exercice des fonctions les plus délicates de son art, il était égal à lui-même. Dans les discussions scientifiques, dans son service d'hôpital, dans sa salle d'opérations, il était tel que nous avions coutume de le voir dans les visites fréquentes qu'il faisait à Paris : Grand, droit, d'une extraordinaire jeunesse d'allure, avec sa belle tête grise et son regard dominateur, avec sa voix au timbre métallique qu'enveloppait le doux accent de sa terre natale!

Il avait l'élégance et la précision des grands chirurgiens et il était de ceux qui pensent que l'art chirurgical n'est complet que lorsqu'il réunit dans la même action bienfaisante, à la fois la claire pensée qui conçoit et la main ferme qui travaille.

Il était aussi de ceux qui croient que les chirurgiens ne doivent pas s'isoler les uns des autres et qu'ils ne peuvent que gagner en expérience et en autorité en faisant leur éducation mutuelle, en se communiquant leurs pensées, leurs méthodes, en s'efforçant de s'instruire et de se perfectionner par l'étude de ce qui se fait non seulement au loin, mais encore tout autour d'eux.

C'est ainsi qu'il fut, en 1885 le promoteur et pour ainsi dire le père de cette Association Française de Chirurgie qui réunit chaque année, dans un congrès dont 28 sessions successives n'ont pas affaibli la vigueur, presque tous les chirurgiens de France.

En 1892, il en était le président, et il en restait, depuis cette époque lointaine, un des hôtes les plus assidus et les plus respectés.

C'était un chirurgien hardi, et pour n'en citer qu'un exemple, c'est lui qui fut le premier à réintroduire en France l'hystérectomie vaginale dans le traitement du cancer du col utérin.

Demons occupait donc parmi les chirurgiens français une place éminente. Mais il aimait pardessus tout cette Faculté de Bordeaux où s'écoula glorieusement son existence scientifique et où il laisse des élèves dignes de lui et qui pleurent aujourd'hui leur maître disparu.

Il avait fait, à la tête de l'Ambulance girondine, la guerre de 70. Il avait assisté aux désastres de ces jours maudits. Lorsque le sang de nos soldats a recommencé à couler, son âge l'a retenu loin des champs de bataille, mais il a consacré aux soins de nos blessés les forces qui lui restaient encore et il a eu, avant de mourir, la joie suprême de voir les amertumes de sa jeunesse à jamais effacées par la gloire sanglante des dernières années.

J.-L. Faure.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est indispensable *d'accompagner* chaque changement d'adresse *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*

MUSCLE TENSEUR DU DOME LACRYMAL

Nous décrirons sous le nom de muscle tenseur du dôme lacrymal un petit faisceau de fibres striées qui, tantôt, dépend du muscle semi-orbiculaire supérieur dont il peut être considéré comme un des faisceaux, tantôt forme un véritable petit muscle peaucier entièrement distinct de l'orbiculaire. Mais dans l'un ou l'autre cas, ce faisceau musculaire a toujours un rôle physiologique nettement déterminé dans la progression des larmes.

Nous envisagerons successivement les aspects sous lesquels se présente habituellement le muscle tenseur du dôme.

A notre connaissance, ce faisceau tenseur n'a jamais été décrit. Seul Testut, en parlant des insertions de l'orbiculaire, signale quelques faisceaux allant s'insérer sur les parois mêmes du sac lacrymal.

Le semi-orbiculaire supérieur présente pour les classiques à l'angle interne de l'œil des insertions fixes, osseuses d'une part et tendineuses d'autre part.

En un mot, les descriptions de l'orbiculaire sont toutes imprécises ou incomplètes.

Lorsque, après avoir attentivement disséqué la face superficielle du semi-orbiculaire supérieur, on récline le muscle en bas pour en étudier la face profonde, on trouve du côté de l'angle interne de l'orbite, entre la face profonde de l'orbiculaire et le septum orbitaire supérieur, au-dessus du sac lacrymal, un faisceau de fibres musculaires qui prend son origine sur le fond du sac lacrymal et se dirige en haut et un peu en dehors vers la portion moyenne du muscle sourcilier.

Ce faisceau peut effectuer trois types : les fibres peuvent être courtes et se terminer rapidement dans le derme comme les fibres de l'orbiculaire qui naissent de la portion directe du ligament

palpébral interne. D'autres fois elles sont longues, apparaissent entre les fibres internes d'origine osseuse et les fibres les plus externes d'origine ligamenteuse, se mêlent à elles et partagent leur trajet et leur disposition. D'autres fois enfin, plus nombreuses, elles constituent un véritable muscle tenseur du dôme lacrymal ayant des origines distinctes.

Nous avons suivi dans nos salles de dissection,

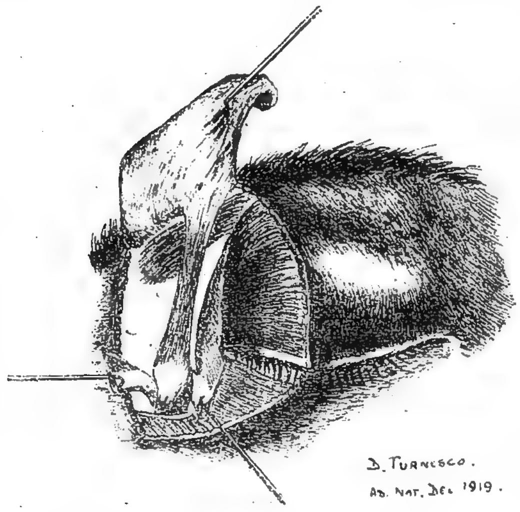


Fig. 1. — Muscle tenseur du dôme lacrymal.

durant nos deux dernières années de prosectorat, ce muscle sur un grand nombre de cadavres et si sa présence nous a paru relativement constante, il n'en est pas moins vrai qu'il présentait de multiples variations tant en ce qui concerne son volume, la longueur et la direction de ses fibres, qu'en ce qui concerne ses rapports plus ou moins intimes avec l'orbiculaire.

Nous avons constaté la présence du muscle tenseur du dôme 92 fois sur 100. Dans 53 pour 100 des cas, il était peu distinct de l'orbiculaire supérieur avec lequel il semblait se continuer sans aucune limite précise. Dans 33 pour 100, seules ses origines sur le dôme lacrymal étaient distinctes; enfin dans 6 cas seulement il se présentait comme un muscle nettement individualisé.

L'un de ces cas particulièrement heureux a été reproduit dans la planche ci-jointe dessinée d'après nature.

Le muscle tenseur du dôme lacrymal, quand il est bien développé, apparaît comme un mince ruban musculaire de 3 à 4 mm. de large dont les fibres se dirigent obliquement de bas en haut et un peu de dedans en dehors.

Il s'insère par des fibres charnues au niveau de la partie supérieure du fond du sac lacrymal, logé dans la partie supérieure de la gouttière lacrymo-nasale entre les portions directe et réfléchie du ligament palpébral interne.

Cette portion du sac lacrymal, qui dépasse de 2 mm. en moyenne le plan supérieur de l'anneau ostéo-tendineux, a la forme d'une coupole et c'est pour cette raison que nous l'appellerons le dôme du sac lacrymal.

Les insertions inférieures du muscle coiffent le dôme et descendent plus ou moins sur la face antérieure suivant son développement. De là, elles se dirigent en haut et un peu en dehors en s'écartant parfois en éventail; d'autres fois, se ramassant en un faisceau compact doublant la face profonde du semi-orbiculaire, le traversent après un parcours d'environ 2 cm. et vont se fixer à la face profonde de la peau. Dans certains cas, et en particulier dans celui qui a été représenté sur notre planche, le muscle était enveloppé dans une véritable gaine aponévrotique.

Ainsi compris, le tenseur du dôme se met en rapport en avant avec la face profonde du semi-orbiculaire supérieur contre lequel il est appliqué; sa face profonde recouvre le septum orbitaire et dans certains cas aussi la face antérieure du muscle sourcilier. En bas il coiffe le dôme lacrymal sur lequel il se fixe; en haut ses fibres s'éparpillent à la face profonde du derme de la région sourcilière (fig. 1).

Nous pouvons donc systématiser de la façon suivante les insertions du semi-orbiculaire au niveau de l'angle interne de l'œil. En ce point, le

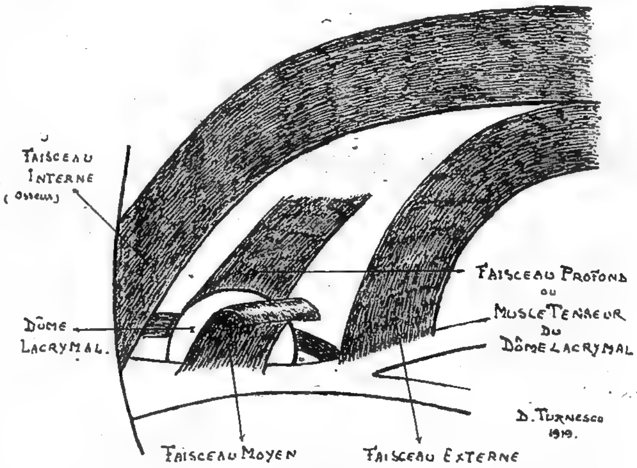


Fig. 2. — Schéma des insertions internes du semi-orbiculaire supérieur.

muscle prend ses origines par quatre faisceaux distincts :

1° Des faisceaux internes, osseux, s'insérant sur la portion interne du rebord orbitaire supérieur;

2° Des faisceaux externes, ligamenteux se fixant sur la face antérieure et le bord supérieur de la branche de bifurcation supérieure du ligament palpébral interne;

3° Des faisceaux moyens qui s'insèrent sur la face antérieure et le bord supérieur du ligament

palpébral interne (tendon direct) entre les deux précédents, mais, alors que ceux-ci sont formés de fibres longues et décrivent un demi-cercle complet autour des orifices orbitaire et palpébral, ceux-là sont formés de fibres qui, après un court trajet ascendant, se terminent à la face profonde de la peau;

4° Il existe enfin un faisceau profond constituant un plan sous-jacent au précédent et qui du fond du sac lacrymal se dirige en haut et en dehors, apparaît entre les faisceaux externe et interne, intrique plus ou moins ses fibres avec celles du faisceau moyen, qui prennent à ce niveau leurs insertions dermiques et s'insère lui-même un peu au-dessus à la face profonde de la peau ou bien rejoint les fibres des faisceaux extrêmes et prend part avec elles à la constitution du demi-anneau supérieur de l'orbiculaire : ce sont des fibres longues (fig. 2).

Le muscle tenseur du dôme apparaît donc comme une dépendance du muscle orbiculaire des paupières. Comme le muscle de Horner, il a une tendance à s'individualiser dans un but nettement physiologique.

Action. — Qu'il apparaisse comme un muscle distinct ou qu'il fasse partie intégrante de l'orbiculaire, le tenseur du dôme lacrymal a une action nette et précise sur le sac lacrymal. Ayant une attache supérieure cutanée fixe et une autre inférieure mobile sur le dôme, sa contraction agira donc directement sur ce dernier qu'elle tend. Il se produit ainsi un léger vide dans le sac lacrymal, suffisant pour amorcer l'aspiration des larmes.

Avec l'orbiculaire des paupières et le muscle de Horner, il aide à la progression des larmes. Il devient le facteur principal de cette progression de la manière suivante :

L'orbiculaire dont l'insertion fixe se trouve au niveau de l'angle interne de l'œil, en se contractant, chasse les larmes de l'angle externe vers l'angle interne au niveau du sac lacrymal. Le muscle de Horner, en se contractant à son tour attire en arrière et en dedans les points lacrymaux et les oblige à plonger dans le sac lacrymal. Le tenseur du dôme entre alors en action et par la tension du dôme et le vide qui en résulte dans le sac lacrymal, amorce la progression des larmes et fait ainsi l'office d'une pompe aspirante.

V. Stepleanu-Horbatsky,
Ancien interne des hôpitaux de Bucarest.

LA NÉBULISATION

Un certain nombre de villes d'eaux françaises viennent de se munir pour les inhalations d'un appareil tout nouveau très intéressant, le *Nébulisateur*, dû à M. L.-V. Nicolaï, professeur à l'Université de Pavie. Cette méthode permet de réaliser un brouillard stable nommé, par lui, nébulisation. L'inconvénient de la plupart des pulvérisateurs est de ne produire qu'une pluie fine qui ne tarde pas à tomber.

La *Nébulisation*, au contraire, consiste dans la production et l'utilisation de brouillards constitués à l'aide de liquides appropriés aux usages auxquels cette méthode permet de les destiner, c'est-à-dire à des applications hygiéniques, médicales ou industrielles.

S'occupant d'oto-rhino-laryngologie, M. Nicolaï s'était préoccupé de faire pénétrer des produits thérapeutiques le plus loin possible dans les voies respiratoires. Ayant examiné les gouttelettes produites par les divers appareils pulvérisateurs, il aboutit à un mode de production tout nouveau, quoique fort simple, en employant en sens inverse un injecteur Giffard.

On sait que les injecteurs genre Giffard, les chalumeaux genre Bunsen, et les pulvérisateurs en général, font appel à l'expansion d'un fluide qui en entraîne un autre par l'aspiration produite par dépression. On sait aussi qu'il existe des pulvérisateurs dont les deux ajutages se terminent sous un angle qui peut atteindre 90°. Les faisceaux de gouttelettes produits par ces appareils sont tous divergents, selon un cône d'angle plus ou moins aigu. Il en résulte que les gouttelettes émises simultanément offrent toute la gamme de grosseurs, soit que certaines se groupent et s'agglomèrent pour en former de plus grosses encore, soit qu'elles se trouvent formées tout simplement sans méthode et sans contrôle. Ces faisceaux sont essentiellement hétérogènes et laissés à l'arbitraire.

M. L.-V. Nicolaï a donc imaginé un dispositif pro-

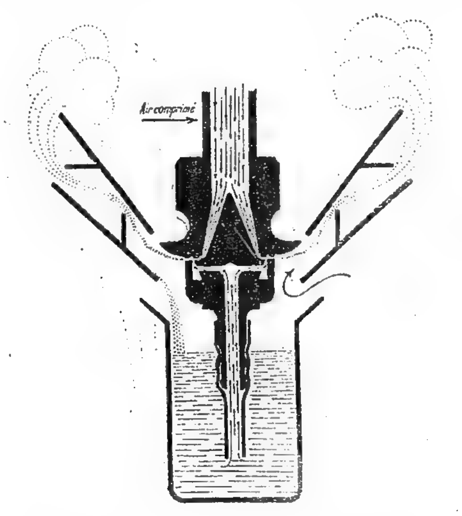


Fig. 1. — Schéma de la nébulisation.

ducteur de gouttelettes d'une grande ténuité, sans nécessiter l'appareillage compliqué et à faible rendement de ces méthodes où l'on fait appel à des trous capillaires au travers desquels les liquides ne peuvent passer utilement que sous de fortes pressions.

Dans l'appareil Nicolaï les liquides sont aspirés par la dépression que produit l'écoulement d'une veine d'air comprimé à 3 kilogr., et cet écoulement s'effectue circulairement et radialement dans le plan horizontal, donc, selon la plus grande surface géométrique possible. L'espace limitant le passage des

fluides est réglé à volonté pour obtenir la résolution optima.

La nappe ainsi produite pourrait être répandue directement dans l'atmosphère, mais on a intérêt à interposer une cloche à double paroi, en forme de tronc de cône renversé. On augmente encore l'effet sélectif en disposant en chicane des plans où se heurtent et se brisent les particules qui offriraient une dimension un peu trop grande. En agissant ainsi, on dégage à l'orifice annulaire supérieur de l'appareil un brouillard très fin dont l'intensité est proportionnée au débit et dont l'opacité est fonction directe de la densité du liquide employé. [Avec des solutions salines à 5°B (solutions d'eaux mères, Salies-de-Béarn ou autres), le brouillard ne tarde pas à être assez opaque pour absorber les radiations d'une lampe de 50 bougies placée à 1 m. 50].

Le brouillard « nébulisé », constitué par des particules liquides de 1 à 5 microns, se répand dans une

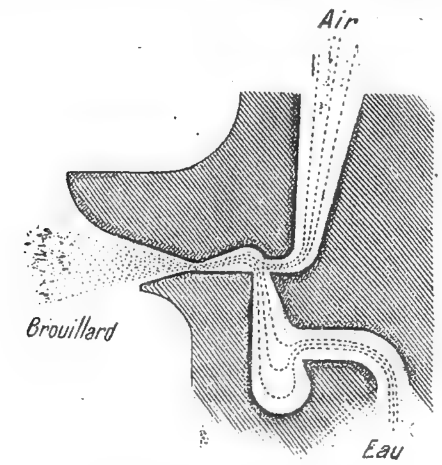


Fig. 2. — Principe de l'appareil.

ambiance quelconque en participant aux remous dus soit à l'air en mouvement du fait des variations de température des diverses couches, soit au mouvement de brassage créé par la disposition même de l'appareil. Le brouillard « nébulisé » lèche les parois, monte et descend, homogénise l'atmosphère et met plusieurs heures à se déposer.

Le brouillard « nébulisé » est porteur de charges

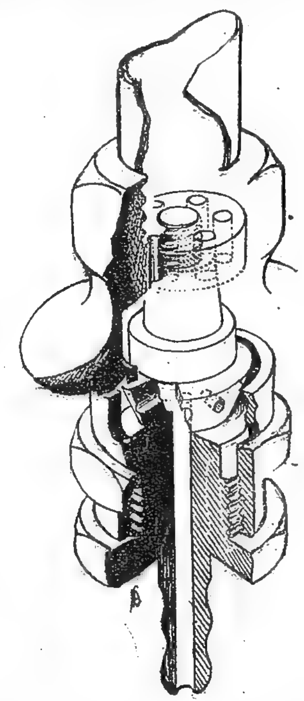


Fig. 3. — Détail du nébulisateur.

électriques de même signe tendant à se repousser et évitant la condensation, point important pour sa persistance. Grâce à sa ténuité extrême, il pénètre sans mouiller à travers tous les interstices, les tissus, les tentures. Le brouillard « nébulisé » peut servir à humidifier l'atmosphère des ateliers à poussières.

Enfin, le brouillard « nébulisé » peut être porteur de solutions salines minérales, balsamiques, etc., qu'il répand d'une façon très homogène.

Le brouillard produit artificiellement, examiné au microscope, se présente sous la forme de gouttelettes sphériques. Le diamètre de celles-ci leur assigne une tension superficielle très élevée, et il va de soi que la faible masse de ces corpuscules les affranchit presque de la loi de gravitation devant la résistance que l'air leur oppose.

Dans les brouillards naturels, on estime, en général, que la présence d'un noyau de condensation est une des conditions de leur production.

La « nébulisation » d'une solution saline se comporte comme les brouillards naturels, alors que, si l'on nébulise de l'eau pure, le brouillard artificiel est considérablement moins opaque.

C'est en vertu de cette dernière propriété que l'on peut utiliser la nébulisation à l'humidification industrielle et à l'hygiène des salles de réunion sans troubler l'atmosphère.

D'autre part, des expériences faites par le professeur Nicolaï sur la nébulisation, il résulte que :

1° L'opacité du brouillard augmente avec la température ;

2° Le refroidissement du brouillard rend ce dernier transparent ;

3° Une élévation ou une diminution de pression n'altère pas la structure du brouillard qui, ramené à la pression atmosphérique, reprend sensiblement son

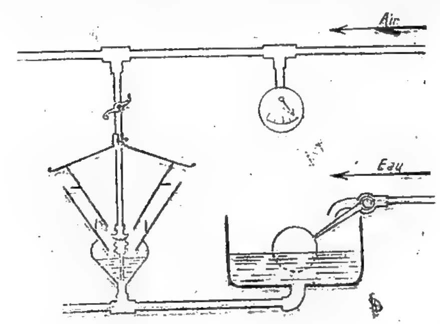


Fig. 4. — La nébulisation appliquée à l'humidification.

état initial, l'abaissement de température entraîne un dépôt de gouttelettes de rosée sur les parois, ainsi que le veut la théorie.

La nébulisation étant un mode d'extrême division sélectionnée des liquides, ces derniers peuvent, par

la ténuité de leur état, pénétrer toutes les cavités au même titre que l'air qui les véhicule, aussi est-elle tout indiquée pour les traitements appliqués aux

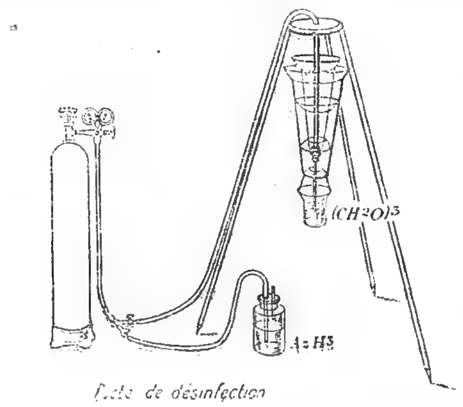


Fig. 5. — La nébulisation appliquée à la désinfection.

cavités naturelles : voies respiratoires, conduit auditif, etc.

Ce traitement peut être collectif ou individuel.

La nébulisation s'adapte parfaitement aux inhalatoria et permettrait d'étendre ceux-ci aux écoles, où les enfants y seraient soumis, durant leurs récréations, par exemple, ou à la salle de gymnastique.

La nébulisation, effectuée avec des appareils capables de donner un brouillard chaud, présente l'avantage d'introduire celui-ci dans l'appareil respiratoire à la température physiologique, ce qui supprime les irritations, facilite la sécrétion, fluidifie, réduit les œdèmes des muqueuses ou assèche les lésions.

La nébulisation permet d'obtenir dans les ambiances diverses tout degré hygrométrique désiré sans porter atteinte aux bronches des personnes qui sont astreintes à séjourner dans les salles où cette humidité est nécessaire, comme, par exemple, dans l'industrie textile.

On voit par là les multiples applications que peut subir le nouveau procédé. M. Nicolaï en a déjà réalisé quelques-unes que nous signalerons rapidement.

Désinfection. — La nébulisation peut servir à désinfecter les locaux et le mobilier qui s'y trouve avec une pénétration telle qu'il assure la destruction des germes pathogènes, infectieux et contagieux.

Après un temps de contact de 5 à 12 heures, on obtient la désinfection des tapis, tentures, fourrures, garde-robes, mobilier, bibliothèque, papiers, dans toutes les parties du local, des meubles, tiroirs, même sous plusieurs épaisseurs de drap et de papier.

En moins d'une journée, on peut ainsi procéder à la désinfection d'une habitation entière.

La désinfection des matelas et, en général, de tous les oreillers ou coussins souillés de déjections ou d'écoulements infectieux, ainsi que de tout matériel présentant une épaisseur importante, toujours si difficile, peut être réalisée en produisant un vide relatif avant la nébulisation.

Stérilisation. — Dans les hôpitaux, le linge, les champs opératoires, les pansements et les instruments peuvent être stérilisés par le nouveau procédé, ainsi que le matériel dans l'industrie laitière, les margarineries et toutes les industries alimentaires exigeant une très grande propreté.

Inhalations. — La faculté de résoudre les liquides salins en brouillard excessivement ténu par la nébulisation permet de créer, à l'aide des appareils nébulisateurs, des inhalatoria, tant dans les villes d'eaux intéressées que dans tout autre lieu : écoles, salles de gymnastique, cliniques ou établissements hydrothérapiques.

Grâce à la nébulisation, les principes actifs des eaux ou des médicaments sont respectés et appliqués dans les conditions optima.

Les cinémas, les théâtres, les salles de réunion, qui souffrent d'une mauvaise aération, peuvent être désinfectés et humidifiés tour à tour par la nébulisation.

On voit par ce rapide exposé l'ingéniosité de ce nouveau procédé et toutes les utilisations que l'hygiène et la thérapeutique peuvent en faire.

LA PROTECTION DES ORPHELINS DE LA GUERRE EN ROUMANIE

Au lendemain de l'entrée en guerre de la Roumanie, en 1916, le pays s'inquiéta du sort des orphelins de la guerre. La Société orthodoxe nationale des femmes roumaines, sous le patronage de la Russie et avec le concours de l'administration communale de la ville de Jassy, créa dès cette date le premier refuge pour les orphelins; ils furent très vite au nombre de 100.

Mais la longueur et la dureté de la campagne pendant l'hiver 1916-1917, et les épidémies qui ravagèrent la population et l'armée, nécessitèrent une organisation sur de plus larges bases avec des ramifications dans tout le territoire resté libre : c'est alors que furent crées des comités régionaux qui procédèrent au recensement des orphelins. Leur nombre atteignit le chiffre de 40.000 pour le territoire resté libre, ce qui faisait prévoir environ 190.000 orphelins pour l'ancien royaume, et 106.000 pour les provinces annexées, soit un total de plus de 296.000 orphelins.

Grâce à l'appui du Gouvernement et des autorités publiques pendant l'hiver 1916-1917, la Société put venir en aide à 16.125 orphelins en leur fournissant des vêtements, des aliments et le bois de chauffage nécessaire. Les dons, pendant cette période difficile, ont atteint 2.013.348 leis, dus en grande partie aux Sociétés de bienfaisance des Alliés et à la mission de la Croix-Rouge américaine. Cette dernière, en outre, a fait des dons en aliments et en vêtements pour une valeur de plusieurs millions.

La Société a reçu une consécration légale à l'Assemblée générale du 20 Décembre 1917 et elle fut chargée de rechercher et de secourir tous les orphelins dans tout le pays, au fur et à mesure de la libération du territoire.

A l'heure actuelle, l'œuvre de protection des orphelins a pris un tel développement qu'elle se trouve à la tête de 57 orphelinats, abritant 3.900 orphelins. Son budget est de 20 millions et elle assure l'entretien de 97.902 orphelins à domicile.

Les orphelinats sont ainsi répartis :

Région de Jassy, comprenant les départements de Moldavie, œuvre fondée le 20 Décembre 1917, entretient 25 orphelinats avec 1 713 orphelins et assiste à domicile 25.089 orphelins. Quatre autres orphelinats sont en voie d'organisation dans cette même région.

Région de Bucarest, possède 21 orphelinats avec 1.208 orphelins et assiste à domicile 51.401 orphelins. Trois nouveaux orphelinats seront incessamment ouverts. Région de Craiova compte 2 orphelinats avec 194 orphelins et 11.046 assistés à domicile. On y adjoindra 3 orphelinats.

Région de Kisinaü, entretient 374 orphelins dans 3 orphelinats et en assiste 1.967 à domicile.

Région de Czernovitz possède 2 orphelinats qui abritent 104 orphelins, 6.678 orphelins sont assistés à domicile.

Région de Sibin, possède 4 orphelinats avec 300 orphelins et assiste à domicile 1.721 orphelins.

Cette statistique a été soumise au premier Congrès de « La Société pour la protection des Orphelins de la Guerre » qui s'est tenu le 27 Janvier 1920 à Bucarest.

Les membres du Congrès ont émis le vœu que cette activité bienfaisante trouve encore à s'étendre par un plus large concours financier de l'État et des particuliers.

Revue Internationale de la Croix-Rouge,
20 Mai 1920.

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

ÉCOLE MÉDICALE DU MIDDLESEX HOPITAL

Principales améliorations réalisées pendant l'année 1920:

1° On a adjoint à l'École médicale : l'institut de pathologie et le laboratoire de recherches histologiques du cancer. Cette mesure facilite le travail des élèves en même temps qu'il leur ouvre un nouveau champ de recherches scientifiques.

Une chaire de pathologie tenue par le professeur J. Mac Intosh a été ouverte en même temps que l'on a complété le matériel du laboratoire de bactériologie et qu'on l'a muni de tous les instruments nécessaires aux examens et aux analyses;

2° Le service d'électro-thérapeutique a été réorganisé et placé sous la direction d'un professeur de l'Université.

Grâce à la générosité de MM. S. B. et J. B. Joel, une chaire de Physique a été instituée à l'École médicale sous le professorat de M. Sidney Russ.

La réunion de ces différents enseignements théoriques et pratiques est appelée à faire réaliser de grands progrès à l'étude et au traitement du cancer.

Une chaire de physiologie a été créée et confiée au professeur Swale Winvent.

Le titre de professeur d'université a été conféré à M. Yeates, professeur d'anatomie.

3° L'importance des études scientifiques telles que la physique et la chimie est si grande en médecine, que les laboratoire de physique et chimie ont été dotés de tout un matériel expérimental absolument complet. On annonce la retraite de Sir John Bland-Sutton. Il quitte l'hôpital et l'École médicale en emportant les sentiments de gratitude et d'admiration de tous ceux qui ont pu apprécier sa haute valeur, son énergie à toute épreuve et sa générosité.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Rectificatif.

Les médecins militaires en non-activité pour infirmités temporaires peuvent-ils faire de la clientèle civile ?

R. — La loi du 19 Mai 1834 — Etat des officiers — s'étend beaucoup sur les cinq positions différentes de l'officier : l'activité, la non-activité, la réforme, la retraite et la réserve spéciale. Cette loi ne fait aucune allusion à la clientèle civile des médecins en non-activité.

Le volume du B. O. n° 74 — Service courant — volume mis à jour au 5 Juillet 1915 (pages 208, 209, 210), expose longuement les propositions pour la réforme (infirmités incurables) et les propositions pour la non-activité (infirmités temporaires). Il n'y est pas question de clientèle civile.

Or, de tout temps, les médecins militaires autorisés à faire de la clientèle payante sont :

1° les réformés pour infirmités incurables;

2° les retraités pour ancienneté de service;

3° les médecins démissionnaires;

4° les médecins en congé de trois ans sans solde.

Ces congés *sans solde*, d'une durée maxima de 3 ans, sont interrupteurs de l'ancienneté, mais le temps, passé dans cette condition, est compté comme service effectif pour la réforme et la retraite seulement (B. O. E. M. 86, page 41).

Dans ces quatre positions, les médecins militaires *ne sont plus liés à l'armée* et font, à leur guise, de la clientèle civile.

Quant aux médecins mis en non-activité pour infirmités temporaires, la question paraît *a priori* plus délicate à trancher, car ils reçoivent la moitié de la solde d'activité et sont soumis pendant 3 ans à une comparution, tous les 6 mois, devant le général commandant la subdivision territoriale et devant la Commission spéciale de réforme, pour savoir si leurs infirmités temporaires persistent ou ont disparu et s'ils peuvent, oui ou non, être rappelés à l'activité de service.

Malheureusement, les officiers en non-activité pour infirmités temporaires ne reçoivent que *la moitié de la solde d'activité, à partir du grade de capitaine et les 3/5 de la solde d'activité pour les lieutenants et sous-lieutenants.* Ce *traitement de misère* force les médecins en non-activité à faire de la clientèle civile, pour subvenir à leurs besoins et *ne pas mourir de faim, eux et leurs familles.*

Pour ce motif majeur, l'Etat ne peut pas les obliger, *parce que malades de maladies souvent*

(Voir la suite, p. 881.)

LA GRANDE MARQUE des Antiseptiques URINAIRES

URASEPTINE

Acide urique

Urotropine
Helmitol
Pipérazine

ROGIER

Benzoate
de lithine
etc

Dissout et Chasse l'Acide Urique

« Grâce à sa composition, l'URASEPTINE se trouve être à la fois, en même temps qu'un stimulant de l'activité hépatique et de l'activité rénale, un des dissolvants les plus efficaces de l'acide urique, et, sans contestation possible, le plus énergique et le plus sûr des antiseptiques urinaires; son inocuité certaine et longuement éprouvée en fait un médicament de tout premier ordre, sur lequel le médecin peut compter toutes les fois qu'il s'agit d'assurer l'asepsie de l'urine. »

Journal des Praticiens, 31 Oct. 1908, n° 44, HUCHARD, directeur.

HENRY ROGIER

DOCTEUR EN PHARMACIE DE L'UNIVERSITÉ DE PARIS
ANCIEN INTERNE DES HOPITAUX

19, Avenue de Villiers, PARIS (XVIe)

contractées en service, à traîner misère pendant 3 ans.

D'ailleurs, pour obéir aux articles 9 et 10 de la Loi du 30 novembre 1892, ils paient patente, après avoir déposé leur diplôme à la Préfecture et s'être fait inscrire au greffe du tribunal civil de leur arrondissement et à la mairie de leur résidence.

Aussi, contrairement à ce que nous avons écrit dans *La Presse Médicale*, page 631, du 22 Mai 1920, les médecins en non-activité pour infirmités temporaires sont-ils autorisés par l'autorité militaire (en l'absence de tout texte formel non parvenu à notre connaissance) à faire de la clientèle civile.

En résumé, seuls les médecins de l'active et de complément à solde entière ne sont pas autorisés à faire de clientèle civile payante.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

La Graphomanie (Essai de psychologie morbide) par Ossip-Lourié. 1 vol. in-8° de 232 pages. (*Librairie Félix Alcan.*) Prix : 7 fr. 50.

De même qu'il y a des bavards en paroles, il y a des bavards en écrits : ce sont les graphomanes, auxquels M. Ossip-Lourié consacre la présente étude.

Jusqu'à présent, la graphomanie avait été décrite surtout chez certains aliénés d'asile : l'auteur se propose de la montrer dans la vie sociale : et certes, les exemples ne lui manquent pas. Depuis le vaniteux imbécile qui inscrit son nom partout où il passe, à travers les manies épistolaires de tout genre et la littérature administrative de nos fonctionnaires, jusqu'à l'écrivain et à la femme de lettre dont la production est aussi abondante que creuse, M. Ossip-Lourié nous présente une série de types bien observés et dans lesquels on retrouve maintes personnalités déjà connues. Et sous l'extension de l'épidémie graphomaniaque actuelle, il s'élève contre l'abus des publications, des livres, des revues, des journaux, des prix littéraires, et en vient presque à regretter l'invention de l'imprimerie !

P. Hartenberg.

Précis des maladies du nourrisson, par M. Walter Birk (de Tübingen). 1 vol. de 269 pages avec 25 figures, 4e édition (*Marcus et Webers*, éditeurs, à Bonn), 1920. — Prix broché : 15 marks ; relié, 18 M.60.

Le professeur Birk publie en deux parties un précis de médecine infantile. Le présent volume, qui constitue la première partie, est réservé aux maladies du nourrisson.

La première édition de ce livre a été publiée en Novembre 1913, la deuxième en Mai 1916, la troisième en Avril 1919 et la quatrième en Décembre 1919.

Dans ce précis, l'auteur reflète la plupart des idées du professeur Czerny dont il a été l'assistant. Au point de vue *diététique*, je signalerai qu'il donne dans certains cas des bouillies maltosées même aux nourrissons âgés de moins de trois mois et qu'il fait le plus grand cas du lait albumineux. Au point de vue *thérapeutique*, B., dans les cas avérés de sténose du pylore, n'a jamais réussi à pratiquer le cathétérisme duodénal. Contre l'hypertrophie du thymus, il préconise la radiothérapie et déconseille l'intervention chirurgicale. Dans l'hérédo-syphilis, il pratique des injections intraveineuses craniennes ou cervicales de néo-salvarsan, après administration de mercure pendant 8 à 15 jours dans les formes sévères.

G. Schreiber.

LIVRES REÇUS

2305. **Marine et guerre navale**, par le capitaine de frégate J. Vaschalde, préface par Jules Cels, ancien sous-secrétaire d'Etat à la Marine de guerre, vice-président de la Commission de la marine militaire à la Chambre des députés. 1 vol. de 326 pages (collection « les Leçons de la Guerre ») (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 9 fr. net.

2306. **L'industrie française.** *L'Œuvre d'hier, l'effort de demain*, par Léon Guillet, professeur au Conservatoire des Arts et Métiers et à l'Ecole Centrale, directeur des Etudes techniques au ministère du Commerce et de l'Industrie, et Jean Durand, professeur suppléant à l'Ecole Centrale. 1 vol. de 284 pages, avec 38 figures (collection « les Leçons de la Guerre ») (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 8 fr. net.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* La Presse Médicale *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

GYNÉCOLOGIE ET OBSTÉTRIQUE

Sommaire du n° 3.

Mémoires originaux :

Guérin-Valmale et **E. Vayssière.** — Sur les effets de quelques vaccinations antityphoïdiques chez des femmes enceintes.

A. Chalier et **Ch. Dunet.** — Le varicocèle tubo-ovarien essentiel, essai de pathogénie.

De Rouville. — Hystérectomie totale ou subtotale ? Une opération conciliatrice. L'évidement systématique du moignon cervical.

Ed. Lévy-Solal. — Un procédé nouveau de radiopelvimétrie.

A. Laffont. — Deux cas d'appendices dorsaux d'origine amniotique.

Revue critique :

A. Lacassagne. — La question de l'hermaphrodisme chez l'homme et les mammifères.

Sociétés savantes.

Société d'obstétrique et de gynécologie de Paris.
Société belge de gynécologie et d'obstétrique.

Analyses.

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement, chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* M. Vitoux, *à* La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai,** *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* **samedi suivant.**

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

du 11 au 18 Juillet 1920

DIMANCHE 11 JUILLET

Clinique dermatologique de l'hôpital Saint-Louis.— A 10 h., M. Gougerot : « Données nouvelles sur l'évolution de a syphilis. Unicité et pluralité du virus. Sensibilisation et immunité, réinfection, syphilis post-traumatique ».

LUNDI 12 JUILLET

Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôpital de la Pitié.— A 9 h. 1/2, salle Lisfranc, M. Mauclaire : Consultation orthopédique.

— A 10 h., service n° 9, M. P. Thierry : Examen des entrants au lit des malades avec interrogation des élèves.

Hôpital Tenon. — A 10 h., M. Camille Lian : Examen clinique des rénaux.

— A 13 h. 1/2, salle Laënnec, M. Paul Ribierre : Examen des entrants.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Broca : Chirurgie infantile.

Hôpital Saint-Louis.— A 13 h. 1/4, consultation de la porte de l'hôpital, M. Gougerot : Consultation avec présentation de malades. Diagnostics et traitements.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. Broca : Chirurgie infantile.

— A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. Avibagnet : Visite et examen des malades.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, à la consultation d'ophtalmologie, M. Cantonnet : Consultation expliquée, et présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., M. Queyrat : Policlinique (femmes et enfants).

MARDI 13 JUILLET

Clinique gynécologique de l'hôpital Broca. — A 10 h., M. J.-L. Faure : Opérations gynécologiques.

Clinique Tarnier. — A 10 h., M. Bar : Leçon clinique.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, salle Sainte-Monique, MM. Caussade et Foucart : « Discussion sur les doses de digitaline à prescrire dans les affections cardiaques ».

Hôpital Saint Antoine. — A 9 h. 1/2, salle Bichat, M. Siredey : Consultation gynécologique, présentation de malades.

— A 9 h., M. A. Coyon : Cours de séméiologie.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h. 1/2, salle des conférences du service n° 9 : Leçon pratique de clinique chirurgicale.

— A 10 h., service d'accouchement : Consultation des nourrissons.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., service d'oto-rhino-laryngologie, M. Pierre Sebileau : Technique opératoire.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, salle Laënnec, M. Paul Ribierre : Consultation externe pour les maladies du cœur et des vaisseaux.

— A 11 h., M. Ribierre : Conférence clinique médicale.

Hôpital des Enfants-Malades.— A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. Marfan : Consultation des nourrissons.

— A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. Avibagnet : Visite et examen des malades.

Hôpital Trousseau.— A 10 h. 1/2, M. Lesné : Conférence de clinique infantile.

Hôpital La Rochefoucauld. — A 10 h. 1/2, M. Laubry : Consultation pour les maladies du cœur. « Les aortites syphilitiques ».

JEUDI 15 JUILLET

Hôtel-Dieu. — A 10 h., salle Sainte-Marie, M. Paul Dalché : Maladies des femmes.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h., service n° 9, M. Paul Thierry : Examen des entrants au lit des malades avec interrogation des élèves.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. Lesné : Consultation de nourrissons et d'enfants.

Clinique Tarnier. — A 9 h. Consultation gynécologique.— A 10 h. Consultation des nourrissons.

Clinique Baudelocque. — A 10 h. 1/2, M. Couvelaire : Clinique obstétricale.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. 1/2, M. Pierre Sebileau : Consultation expliquée.

Hôpital Tenon.— A 9 h. 1/2, M. Paul Ribierre : Enseignement clinique au lit des malades.

— A 10 h. 1/2, M. C. Lian : Examen radioscopique des cardiaques.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., pavillon de la diphterie, M. Avibagnet : Visite et examen des malades.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, à la consultation d'ophtalmologie, M. Cantonnet : Consultation expliquée avec présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Bichat.—A 10 h. 1/2, service de M. Baudet, M. Fernand Masmonteil : Leçon sur les fractures, suivie d'appareillage. (Exercices par les élèves.)

VENDREDI 16 JUILLET

Clinique Tarnier. — A 9 h. 1/2 : Consultation des femmes enceintes.

Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. Leven : Consultation des maladies de l'estomac.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., salle Lisfranc, M. Mauclaire : Consultation orthopédique.

— A 9 h. 1/2, service n° 9, M. Thierry : Service des salles. Opérations.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, salle Seymour, M. Paul Ribierre : Examen des entrants.

— A 10 h., M. C. Lian : Examen clinique des cardiaques.

Hôpital Broussais. — A 10 h. 1/2, M. H. Dufour : Conférence clinique.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., rez-de-chaussée de la salle Blache, M. Marfan : Examen des malades de la consultation.

— A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. Avibagnet. Visite et examen des malades.

— A 10 h. 1/2, M. Broca : Chirurgie infantile.

SAMEDI 17 JUILLET

Clinique Tarnier. — A 10 h., M. Bar : Leçon clinique.

Clinique gynécologique de l'hôpital Broca. — A 10 h., M. J.-L. Faure : Opérations abdominales.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, service n° 9, M. Thierry : Service des salles. Opérations.

— A 15 h., service d'accouchements, consultation des nourrissons.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., service d'oto-rhino-laryngologie, M. Morax : Présentation de malades et discussion des diagnostics.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. Paul Ribierre : Enseignement clinique au lit du malade.

— A 10 h., M. C. Lian : Examen graphique des cardiaques.

Hôpital Cochin. — A 10 h., M. Queyrat : Consultation externe (hommes).

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. A. Coyon : Cours de séméiologie.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. Hutinel : Médecine des enfants.

— A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. Avibagnet : Visite et examen des malades.

Hôpital La Rochefoucauld. — A 10 h. 1/2, M. Laubry : Consultation des maladies du cœur.

DIMANCHE 18 JUILLET

Clinique dermatologique de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., M. Gougerot : « Données nouvelles sur les infections strepto-staphylococciques. Pyodermites tuberculoïdes. Dermo-épidermite en surface et leur polymorphisme ». Projections de clichés.

UNIVERSITÉ DE PARIS

Hôpital des Enfants-Malades. — Un cours de revision et de perfectionnement sera fait à l'hôpital des Enfants-Malades, sous la direction de M. le professeur Marfan, du 26 Juillet au 14 Août 1920, par MM. Marfan, Weill-Hallé, Poulard, Henri Lemaire, Le Play, Blechmann, Dorlencourt et Hallez :

Le matin : à 8 heures et demie, cours ; à 9 heures et demie, visite ou consultation. — L'après-midi : à 16 h., cours ; à 17 heures, exercices pratiques et examens de malades.

Certains exercices pratiques auront lieu à l'Ecole de puériculture, rue Desnouettes.

Programme : Juillet. — Lundi 26, à 8 h. 1/2. M. Marfan. La vie infantile, caractères de la première enfance; mortalité du premier âge; à 16 h. M. Lemaire. L'exploration clinique dans le premier âge. — Mardi 27, à 8 h. 1/2, M. Lemaire. Syphilis congénitale du nourrisson ; à 16 h. M. Le Play. Nécessité de l'allaitement maternel. Obstacles et contre-indications. Direction de l'allaitement maternel pendant les premiers jours. Gerçures du sein. — Mercredi 28, à 8 h. 1/2. M. Lemaire. Syphilis congénitale du nourrisson (*suite*); à 16 h. M. Le Play. Direction générale de l'allaitement maternel. Ration alimentaire. — Jeudi 29, à 8 h. 1/2. M. Blechmann. Affections de l'appareil respiratoire. Maladies des premières voies, séméiologie des dyspnées. Tirage, cornage, coryza, abcès rétro-pharyngien, stridor laryngé congénital. Hypertrophie du thymus; à 16 h. M. Le Play. Suralimentation dans la première enfance. — Vendredi 30, à 8 h. 1/2. M. Blechmann. Bronchopneumonies et pleurésies purulentes; à 16 h. M. Weill-Hallé. Alimentation insuffisante dans le premier âge. Hypogalactée. — Samedi 31, à 8 h. 1/2. M. Poulard. Affections oculaires de la première enfance ; à 16 h. M. Weill-Hallé. Altération qualitative du lait de femme. Analyse du lait de femme.

Août. — Lundi 2, à 8 h. 1/2. M. Marfan. Tuberculose du nourrisson; à 16 h. M. Lemaire. Allaitement mercenaire. Syphilis et allaitement. — Mardi 3, à 8 h. 1/2. M. Marfan. Tuberculose de nourrisson (*suite*); à 16 h. M. Dorlencourt. Allaitement artificiel. Généralités. Lait de vache, d'ânesse, de chèvre. Microbes du lait. — Mercredi 4, à 8 h. 1/2. M. Lemaire. Rachitisme; à 16 h. M. Hallez. Stérilisation du lait, maladie de Barlow. — Jeudi 5, à 8 h. 1/2, M. Lemaire. Rachitisme ; à 16 h. M. Dorlencourt. Dilution, sucrage du lait dans l'allaitement artificiel. Laits corrigés industriellement. — Vendredi 6, à 8 h. 1/2. M. Lemaire. Rachitisme; à 16 h. M. Hallez. Sevrage, ablactation, chlorose des nourrissons. — Samedi 7, à 8 h. 1/2. M. Marfan. Classification des troubles digestifs de la première enfance; à 16 h. M. Dorlencourt. Eléments de coprologie, analyse des fèces. — Lundi 9, à 8 h. 1/2. M. Blechmann. Vomissements et constipation; à 16 h. M. Dorlencourt. Diarrhée des enfants au sein. Diarrhée due à l'usage précoce et excessif des féculents. — Mardi 10, à 8 h. 1/2. M. Blechmann. Diarrhée des enfants au lait de vache; à 16 h. M. Lemaire. Diarrhée cholériforme. — Mercredi 11, à 8 h. 1/2. M. Dorlencourt. Convulsions, tétanie ; à 16 h. M. Dorlencourt. Affections congénitales du cœur. — Jeudi 12, à 8 h. 1/2. M. Lemaire. Affections cutanées chez le nourrisson ; à 16 h. M. Blechmann. Les méningites et l'hydrocéphalie. — Vendredi 13, à 8 h. 1/2. M. Hallez. Anémie du nourrisson. Le sang. Les ictères du nourrisson ; à 16 h. M. Dorlencourt. La nutrition. Athrepsie et hyphotrepsie. — Samedi 14, à 8 h. 1/2, M. Dorlencourt. Hygiène générale de la première enfance; à 16 h. M. Lemaire. Protection de l'enfance.

S'inscrire à la Faculté de Médecine. Le montant des droits à acquitter est de 100 francs.

CONCOURS

Médecins de l'Office public d'hygiène sociale. — Un concours pour la nomination de médecins attachés à l'Office public d'Hygiène sociale du département de la Seine-Inférieure (section tuberculose) aura lieu à Paris, à l'Institut Pasteur, le 14 Septembre 1920.

Les candidats devront être Français, âgés de 35 ans au moins et de 50 au plus, pourvus du diplôme de docteur en médecine français (diplôme d'Etat) et avoir effectivement exercé la médecine pendant 5 ans au moins.

Leur demande rédigée sur timbre devra être adressée au préfet de la Seine-Inférieure (Inspection des Services d'hygiène) avant le 15 Août 1920, et accompagnée des documents suivants : 1° Leur acte de naissance ; 2° Certificat d'aptitude physique; 3° Extrait du casier judiciaire (bulletin n° 2 ayant moins de 3 mois de date); 4° Certificat établissant leur situation au point de vue militaire; 5° Exposé de leurs titres, travaux et services; 6° Leurs principales publications; 7° L'engagement, pour le cas où ils seraient nommés, de renoncer à faire de la clientèle, de se consacrer exclusivement à leurs fonctions, de ne prétendre, par conséquent, à aucune fonction ou mandat publics.

Le concours comprendra les épreuves suivantes : 1° Epreuves sur titre ; 2° Pratique médicale effective et fonctions remplies; 3° Epreuve clinique; examen de deux malades en traitement dans un sanatorium ; 4° Epreuve sociale : enquête sociale dans deux familles de tuberculeux, accompagnée de l'examen médical de tous les membres de la famille. Le rapport consécutif à l'enquête devra contenir toutes propositions d'ordre divers découlant de cet examen ; 5° Epreuve pratique de radioscopie clinique. Elle consistera en l'examen radioscopique d'un thorax malade ou sain, accompagné de l'interprétation et de la discussion des constatations faites ; 6° Epreuve de bactériologie clinique se rapportant à la tuberculose; 7° Deux interrogations de courte durée (5 minutes d'exposé après 5 minutes de réflexion) portant sur des questions d'Hygiène sociale, de Législation sanitaire et de Législation sociale.

Le concours se terminera par l'établissement d'une liste de cinq candidats ayant atteint le minimum de 70 points. Le premier entrera en fonctions le 1er Octobre 1920; les autres pourront être appelés au fur et à mesure des besoins de l'Office et le seront, dans ce cas, d'après l'ordre de classement.

L'Office s'interdit l'organisation de tout nouveau concours avant l'épuisement de la liste ainsi établie.

Les médecins nommés pourront être titularisés après un stage maximum d'un an.

Pendant la durée du stage, ils recevront une indemnité de 1.000 francs par mois ainsi qu'une indemnité exceptionnelle de résidence de 100 francs par mois.

Après titularisation, leur traitement est ainsi fixé : 3e classe, 14.000 francs ; 2e classe, 16.000 francs (après 3 ans de 2e classe); 1re classe, 18 000 francs (après 2 ans de 3e classe). Une hors classe et une classe exceptionnelle seront créées ultérieurement.

NOUVELLES

Société internationale d'Urologie. — Fondée en 1919, la Société internationale d'Urologie a définitivement constitué son Bureau qui est composé de la façon suivante : Présidents d'honneur : Prof. Guyon (Paris), prof. Watson (Boston); président : prof. Hurry Fenwick (Londres) ; vice-présidents : prof. Alessandri (Rome), prof. Keyes junior (New-York); secrétaire général : M. Desnos (Paris); trésorier général : M. Pasteau (Paris).

Le premier Congrès de la Société aura lieu à Paris, du 7 au 9 Juillet 1921.

Bureau du Congrès. — Président : prof. Legueu (Paris); vice-présidents : prof. Verhoogen (Bruxelles), prof. Brongersma (Amsterdam); secrétaire général : M. Desnos (Paris); trésorier : M. Pasteau (Paris).

(*Voir la suite, p. 885.*)

Questions à l'ordre du jour. — 1° « Des néphrites à syndrome urémigène »; rapporteurs : MM. Hogge (Liége), Horder (Londres), Foster (New-York), Teissier (Lyon).

2° « Résultats éloignés des traitements des traumatismes de l'urètre »; rapporteurs : MM. Kidd (Londres), Lasio (Milan), Pasteau (Paris).

3° « De la pyélographie »; rapporteurs : MM. Gardini (Bologne), Papin (Paris), Waters et Young (Baltimore).

Commission d'Hygiène industrielle. — Sont désignés pour faire partie de la Commission d'Hygiène industrielle instituée par l'arrêté ministériel du 11 Décembre 1900 : MM. Pottevin, Bordas, André Broca, Paul Carnot, Chabrié, Courtois-Suffit, Hanriot, Heim, Langlois, Aug. Marie, Meillère, Sartory.

L'Institut médico-légal. — Les travaux pour la construction, quai de la Rapée, de l'Institut médico-légal destiné à remplacer la Morgue, vont être repris et très activement poussés, un nouvel accord avec les entrepreneurs ayant pu intervenir.

Il est question d'organiser dans les combles du nouvel édifice un musée du crime.

Corps de santé militaire. — Sont promus au grade de médecin aide-major de 1re classe MM. Bertholon, Gaillard, Surreau, Gabillon, médecins aides-majors de 2e cl.

Service de Santé de la marine. — Sont nommés dans la réserve de l'armée de mer : au grade de médecin principal, MM. Titi, Preboist, Roux, Hédie, médecins principaux de la marine en retraite ; au grade de médecin de 2e classe, M. Ezanne.

Corps de Santé des troupes coloniales. — Sont arrêtées les affectations suivantes : en Afrique occidentale française : MM. Lebard, Gayot, médecins-majors de 2e classe; en Afrique équatoriale française, M. Guillen, médecin-major de 2e classe; aux établissements français de l'Inde, M. Bellone, médecin-major de 2e classe; à l'armée française du Levant, M. Jeandeau, médecin aide-major de 1re classe; en France, MM. Pezet, Lebœuf, médecins-majors de 1re classe; MM. Enault, Guérin, Henry, Thélème, Sébilleau, médecins-majors de 2e classe.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 12 *Juillet.* — 2e (N. R.). Physiologie. Laboratoire de physiologie, à 1 h. 1/2. — 2e (A. R.). Physiologie. Faculté. — 3e (Deuxième partie A. R.). Epreuve pratique. Ecole pratique. — 4e (A. R.). Epreuve pratique. Faculté. — 3e (Première partie). Dentistes. Epreuve pratique. Hôtel-Dieu, à 9 h. 1/2.

Mardi 13 *Juillet.* — 2e (N. R.). Physiologie. Laboratoire de physiologie, à 1 h. 1/2. — 2e (A. R.). Physiologie. Faculté. — 3e (Deuxième partie A. R.). Epreuve pratique. Ecole pratique. — 4e (A. R.). Epreuve pratique. Faculté. — 3e (Première partie). Dentistes. Epreuve pratique. Saint-Louis, à 9 h. 1/2. — 3e (Première partie). Dentistes. Epreuve pratique. Saint-Antoine, à 9 h. 1/2.

THÈSES DE DOCTORAT

Lundi 12 *Juillet.* — MM. Roger, Letulle, Legueu, Cunéo. — Mairesse (Jacques) : Etude de la spirochétose bronchique. — Bardet (Georges) : Sur un syndrome d'obésité congénitale. — Lossedat (Maurice) : La médication interne par la teinture d'iode. — Quenardel : L'ulcère tuberculeux de l'estomac. — Garcin (André) : L'Histo-physiologie rénale. — Berger (Raoul) : Contribution à l'étude des formes cliniques de la tuberculose du sein. — Chauvenet (Maurice) : Contribution à l'étude de la tuberculisation des luxations congénitales de la hanche. — MM. Hartmann, Couvelaire, Gosset, Ombrédanne. — Mégret (Robert) : De la mucocèle fronto-éthymoïdale. — Canebier (Jules) : De l'ostéosynthèse par agrafes métalliques plastiques. — Bernard (Charles) : Les kystes de l'ovaire pendant la gestation et les suites de couches. — Hoch (Charles) : Contribution à l'étude de la syphilis conceptionnelle. — Couput (André) : De la dilatation vaginale. — Milianitch (Nicolas) : De la pyloro-sphinctérectomie dans les syndromes ulcéreux. — Lionet (Marcel) : Une nouvelle méthode de restauration urétrale. — MM. Delbet, Labbé (M.), Proust, Léri. — Gabanidès (Th.) : Les varices occultes. — Gaudefroy : Etude sur le diabète pancréatique. — Feré (Lucien) : Sutures nerveuses tardives pour blessures de guerre. — Achpise (Alexandre) : Les indications du traitement opératoire dans les fractures du crâne. — Renault (André) : Le syndrome chronique.

Mardi 13 *Juillet.* — MM. Teissier, Lejars, Lecène, Laignel-Lavastine. — Wurtz (Jacques) : L'anesthésie régionale dans le traitement de l'hydrocèle vaginale. — Ratel (Pierre) : De la prophylaxie de la fièvre typhoïde. — Mouriès : Des liaisons oculaires consécutives à l'électrocution. — Le Branchu : Le prolapsus ancien du rectum chez l'adulte. — Neveux (Marcel) : Les hématomes péritubaires d'origine gravidique. — Calderon (Joaquim) : Des pneumococcies chirurgicales chez l'enfant.

MM. Letulle, Gilbert, Achard, Rathery. — Fernagut (Maurice) : Les états hypothermiques extrêmes. — Benmussa (Léon) : Les séquelles pleuro-pulmonaires et médiastinales des intoxications par les gaz. — Magnan (Georges). Considérations cliniques sur les réactions méningées. — Dohen (Eugène). Contribution à l'étude des arthropathies syphilitiques chez l'enfant. — Labruyère : Sur les gaz de combat allemands. — Marcassus (Jean) : Essais des traitements de la tuberculose pulmonaire. — Boutonnet (Philippe) : La sérothérapie du tétanos déclaré. MM. Dupré. Marfan, Duval, Bezançon. — Hissard (René) : La méningococcémie à type pseudo-palustre. — Brousseau (Albert) : Essai sur la peur aux armées. — Toupet : Contribution à l'étude des néphrites impétigineuses. — Mouquot : Contribution à l'étude de la mortalité et de la morbidité infantile. — Degoil (Jean) : Les fractures de l'avant-bras chez l'enfant et leur traitement. — Jeannin (Pierre) : Contribution à l'étude de la maladie de Browlow. — Raison (Jean) : L'influence des appareils prothétiques définitifs sur l'avenir des pseudarthroses.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical; il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.*

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale) *Les Renseignements et communiqués se paient à l'avance.*

A vendre : Gr. pied supp. d'ampoule Belot-Gaiffe, Modèle 1918; état de neuf. — Ecrire *P. M.*, n° 2513.

(*Voir la suite, p.* **887**.)

Etud. en méd., scol. term., au cour. radiologie désire travail. comme aide, 1 ou 2 ans, chez spécialiste radiologie, à Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 2519.

Etudiant en médecine, ancien directeur d'hôpital auxiliaire, ex-assistant de chirurgien chef de secteur, au courant de l'électrothérapie, cherche place rétribuée dans clinique ou maison de santé (ville d'eaux ou Midi de préférence). — Au besoin s'intéresserait et prendrait part dans affaire. Mettrait à disposition nombreux appareils, instruments et matériel lui appartenant. — Ecr. *P. M.*, n° 2522.

Société industrielle demande médecin praticien, langue étrangère nécessaire : l'allemand. — Ecrire *P. M.*, n° 2529.

Docteur, 33 ans, cherche poste médical ou clientèle à reprendre, région parisienne ou bord de la mer. — Ecrire *P. M.*, n° 2530.

Docteur ferait remplac. Paris. Ecr. *P. M.*, n° 2532.

D[lle] Docteur, 24 a., cherche pl. hôp., clin., sanat. [illegible] estes.— Mayofiss, 12, John Grasset, Genève.

[illegible] **e installation radiol. gr. complet., contact** [illegible]. — Ecr. Garnier, 2, rue d'Amboise, Lyon.

[illegible], interne hôpitaux Paris, cherche remplac. [illegible] médico-chirurgical pour Août, campagne [illegible] préfér. ou pet. ville de prov.— Ecr. *P. M.*, n° 2540.

Pont-Sainte-Maxence (Oise), 55 km. de Paris, pays de pêche et de chasse. Belle propriété d'agr. près gare et Oise, pouvant être transformée en *Maison de Santé, de Convalescence* ou d'éducation. Nombr. pièces, toil., salles de bains. Vue superbe. Eau, gaz, Chauff. central. Beau parc. Ecuries, garages. Nombr. dépendances (deux pavillons). Jouissance immédiate. Prix 160.000 fr. Faculté d'acquérir mobilier. S'adr. à Me Robert Boilet, notaire, à Pont-Sainte-Maxence.

Etud. en méd., 20 inscr. cherche poste m. santé, clin. ou assistant. Urgent. — Ecr. *P. M.*, n° 2544.

Doct. tr. au cour. client. dem. rempl. assist. gynéc. syph., aide confrère. Paris. — Ecr. *P. M.*, n° 2545.

Interne hôpitaux. Paris, docteur en médecine, cherche remplacement. Paris ou campagne pour Juillet ou Août. — Ecrire *P. M.*, n° 2546.

La Section de Médecine de l'Association générale des Etudiants informe les médecins qu'elle tient à leur disposition des remplaçants sérieux, pourvus des inscriptions réglementaires. Pour offres et tous renseignements, s'adr. au Secrét. de la Section, 13, rue de la Bûcherie, Paris. — Timbre pour réponse.

Etudiant méd. au cour. mal. vénériennes demande place dans clin. ou chez méd. — Ecr. *P. M.*, n° 2548.

Docteur achèterait comptant clientèle importante Paris ou banlieue immédiate. — Ecr. *P. M.*, n° 2549.

Docteur achèterait pantostat pour cour. alternatif, 110 volts, en bon état. — Ecr. *P. M.*, n° 2550.

A vendre : installat. complète de rayons X, une *dito* pour la mécanothérapie et une autre pour l'électrothérapie. — S'adr. à Jos. Stahl, Saverne (B.-R.).

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE
Paraissant le Mercredi et le Samedi
EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale....... 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à " Presse Médicale " 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

CONTROLE GRAPHIQUE
DU TRAVAIL MUSCULAIRE
EN THÉRAPEUTIQUE

Pour utiliser médicalement la plupart des agents physiques, nous avons à notre disposition des appareils de mesure suffisamment pratiques qui nous permettent d'appliquer exactement la dose que nous avons choisie; l'électricité a le milliampèremètre, les rayons X le fluoromètre de Guilleminot, le radium l'électroscope, les ultra-violets le chromo-actinomètre de Bordier...

Il n'en est pas de même pour la kinésithérapie dont les procédés de contrôle sont encore empiriques et qui est ainsi restée la parente pauvre parmi les autres agents physiques.

L'insuffisance des procédés scientifiques actuellement employés pour mesurer et doser les mouvements et le travail thérapeutique se manifeste surtout :

à l'occasion du traitement des accidentés du travail ou des blessés ;

pour l'évaluation des progrès réalisés ;

pour dépister la simulation ;

dans les rapports d'expertise quand il s'agit d'apprécier l'impotence passagère ou définitive d'un blessé ;

pour juger de la valeur physiologique d'un individu (critère de l'entraînement).

Le problème n'est pas simple ; en effet, pour que la gymnastique segmentaire soit précise et dosable il faut pouvoir connaître à chaque instant :

l'amplitude du mouvement exécuté ;

le nombre de mouvements ;

le travail produit en kilogrammètres ;

la durée de ce travail.

Si l'on est en possession de ces données on peut formuler un traitement par le mouvement localisé avec la même précision qu'un médicament ou qu'une séance d'électricité. La kinésithérapie devient dans ce cas une méthode scientifique comme les autres agents physiques.

***

Actuellement, avec la série Zander ou appareils similaires, on obtient à la rigueur tous ces renseignements s'il s'agit d'une simple expérience ; mais l'attention du surveillant qui est chargé de les noter se fatigue vite et, pratiquement, l'on ne peut rien avoir de précis, car ces appareils ne sont pas enregistreurs.

Seule la *méthode graphique* fournit un document exact et durable en photographiant pour ainsi dire les mouvements exécutés.

Il existe dans ce but quelques instruments con-

struits sur le modèle du fameux ergographe de Mosso, qui a permis les belles recherches sur la fatigue, reprises par Mlle Yoteyko. Tous ils utilisent le tambour de Marey comme inscripteur ; de

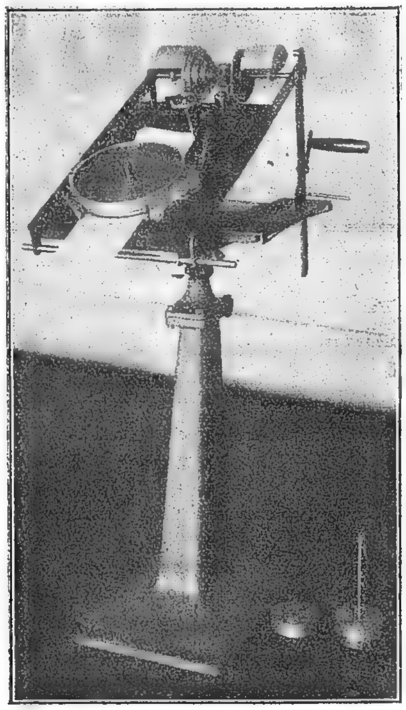


Fig. 1. — Le compteur enregistreur avec sa feuille est placé sur la planchette supérieure, il est relié par un léger câble à l'axe des leviers du goniomètre.
La planchette peut être portée à droite ou à gauche abaissée ou relevée suivant le segment du membre que l'on veut faire travailler (ici elle est relevée d'une façon anormale pour bien montrer l'enregistreur).

plus ils sont complexes (aucun ne pouvant servir également pour les divers segments de membre).

Pour ces deux principales raisons et malgré leur mérite et leur précision, ils sont restés du domaine du laboratoire ; n'étant pas simples, ils n'ont pu pénétrer dans la pratique courante.

Je citerai l'ergographe enregistreur de Gilbert, le dynamo ergographe de Camus et son dynamo ergographe spécial pour la main et les doigts, tous deux décrits dans la thèse de Vallet : les compteurs du professeur Imbert, celui de Frémont, les divers dispositifs si ingénieux de Amar pour l'étude de l'impotence des blessés et l'organisation scientifique du travail.

***

Il y avait donc intérêt à réaliser un appareil unique et robuste, d'un maniement extrêmement simple, pouvant être confié à un infirmier et donnant exactement toutes les indications énumérées plus haut. Cet appareil de précision, qui n'est plus malgré cela un appareil de laboratoire, a été construit par la maison Gallot suivant mes indications (fig. 1).

C'est à la fois :

un ergographe enregistreur ;

une machine de mécanothérapie générale enregistreuse (active ou passive) ;

un goniomètre général enregistreur.

Grâce à un simple déplacement des leviers à droite ou à gauche, il peut servir indifféremment *à prendre la courbe de fatigue, à inscrire le travail ou à mesurer l'impotence d'un segment quelconque du corps.*

Sur les graphiques fournis par cet appareil est inscrite non plus seulement la contraction d'un muscle isolé comme avec l'ergographe de Mosso, mais la contraction *globale* d'un segment de membre (groupe des extenseurs ou des fléchisseurs).

L'inscription de ce mouvement global a, comme l'a montré Camus, un intérêt pratique considérable. La thérapeutique par le mouvement ayant pour but en général de rétablir la fonction d'un groupe musculaire déficient : l'électrothérapie de Laquerrière pouvant au contraire rééduquer un seul muscle sans faire travailler ses voisins ou ses antagonistes.

L'étude des graphiques ci-joints montre que :

chaque trait correspond à un mouvement ;

la totalisation des traits représente le nombre des mouvements exécutés pendant la séance ;

la hauteur du trait indique l'amplitude en degrés ;

le travail musculaire produit est inscrit sur le graphique en kilogrammètres ; on le trouve en multipliant le chiffre indiqué sur le cadran de l'enregistreur, en fin de séance (course parcourue), par le poids choisi comme résistance :

$$T = P \times H$$

Si le travail a été poussé assez loin, on obtient la *courbe classique de la fatigue*, caractérisée comme dans les tracés de l'ergographe de Mosso, par une diminution progressive de la hauteur des lignes du tracé.

On note la durée de la séance et, si l'on veut, le temps de repos entre 2 contractions sera réglé au métronome.

***

L'utilité d'un tel document saute aux yeux ; il est précieux non seulement pour les recherches physiologiques, mais aussi pour le dosage, la surveillance et le contrôle du traitement mécanothérapique, la mesure des impotences.

Il sera possible avec ce graphique de graduer méthodiquement l'exercice et de le prescrire sous une formule précise. Si, par exemple, la prise de la courbe de fatigue ou une première séance de traitement nous a donné les chiffres suivants :

Amplitude moyenne	65°
Mouvements	200
Kilogrammètres	75
Poids. . . . . kilogr.	2
Temps	15'

on pourra diminuer ou augmenter le travail d'une façon scientifique suivant le résultat thérapeutique obtenu.

L'inscription quotidienne permettra d'éviter sûrement la dose toxique de l'exercice en mécanothérapie préventive ou curative ; le malade qui veut guérir s'intéresse à son tracé et cherche à l'améliorer chaque jour, l'accidenté du travail ou le blessé qui ne veut pas guérir vite révèle lui-même sa mauvaise volonté, en faisant des tracés irréguliers comme hauteur, comme étendue, comme durée ; on peut le prendre sur le fait et le forcer à exécuter malgré lui une certaine somme de travail.

Pour le contrôle des impotences, le graphique prend une valeur bien supérieure à celle des mensurations par les divers goniomètres et dynamomètres.

Il porte, en effet, en degrés, l'amplitude du membre lésé, que les mouvements soient actifs, passifs ou même électriquement provoqués ; c'est un document qui reste et qui peut être comparé utilement aux graphiques pris à des mois d'intervalle, dans les mêmes conditions.

Camus a particulièrement étudié cette question, il a montré qu'on peut ainsi dépister des simulateurs ; la courbe de fatigue, dans ces cas-là, a un aspect caractéristique, elle est irrégulière, le blessé ne faisant pas constamment l'effort maximum.

Le graphique des impotences (qui est la signature même du blessé) devra bientôt faire partie de tous les dossiers d'expertise pour accidents du travail.

Enfin si l'on veut se rendre compte de la valeur physiologique d'un individu sain ou malade, la

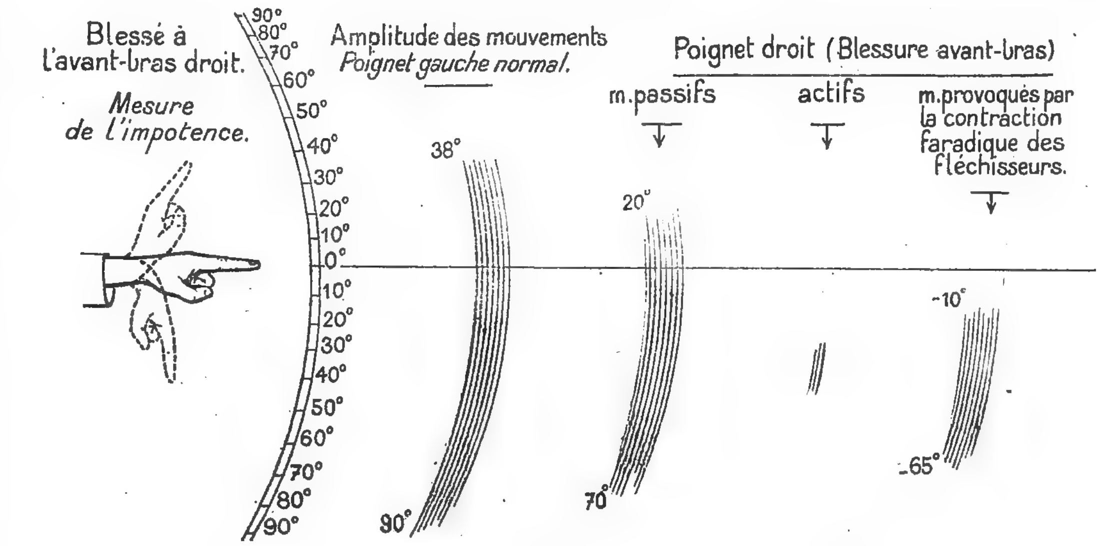


Figure 2.

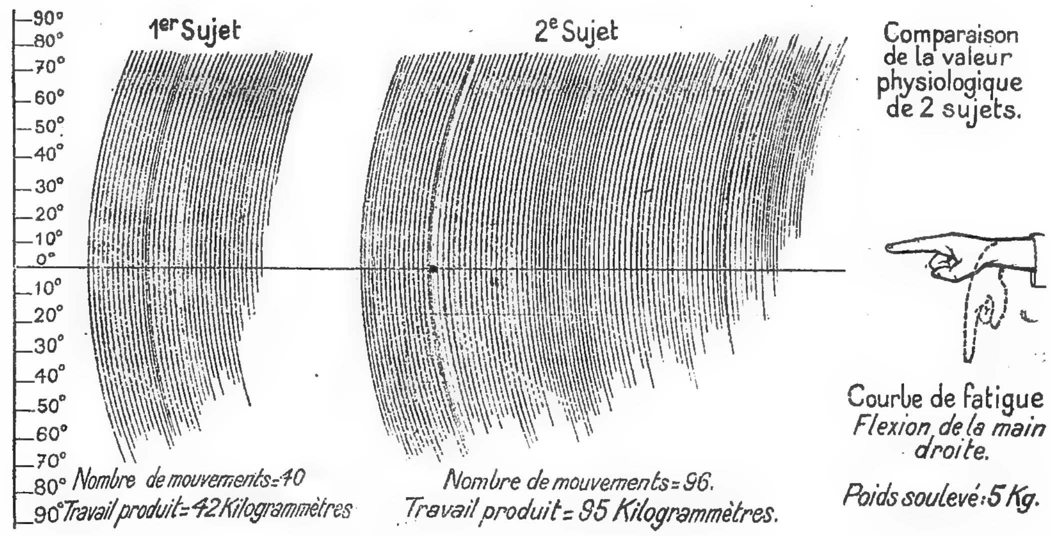


Figure 3.

prise de la *courbe de fatigue* d'un segment quelconque du corps complétera les recherches habituellement pratiquées pour cela. Chaque individu, on le sait, a sa courbe caractéristique de fatigue, mais la longueur de cette courbe varie suivant l'état momentané du sujet : elle constituera donc un véritable critère de l'entraînement physique dans les cures de myothérapie.

Avec M. Boigey, médecin chef de l'Ecole de gymnastique de Joinville, nous avons pris de nombreuses courbes de fatigue du deltoïde, du biceps, des extenseurs du poignet, sur les moniteurs de l'Ecole. Cela nous a permis de les classer au point de vue de leurs qualités sportives. Nous publierons incessamment le résultat de nos recherches qui nous ont apporté des indications intéressantes.

La mécanothérapie segmentaire a donc, comme l'électricité, les rayons X, etc., un appareil de mesure précis et enregistreur qui rend son emploi scientifique.

Henri Dausset,
Chef du laboratoire de physiothérapie
(hydrothermothérapie)
de la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu.

BUCQUOY

(1829-1920)

M. Bucquoy, le doyen des médecins de Paris et des professeurs de notre Faculté, vient de succomber victime d'un accident de voiture, 4, place de la Trinité ! A cette nouvelle, le monde médical parisien prend le deuil et se recueille. Bucquoy, cette belle figure, toute de douceur et de bonhomie ! Ceux qui, comme nous, avaient le réel plaisir de saluer, chaque mardi, à l'Académie de Médecine, cet aimable collègue plein d'urbanité, à l'accueil souriant et sympathique, se font mal à l'idée de ne plus le retrouver. Ils voient encore ils verront toujours ce regard vif, vraiment jeune, ces traits réguliers, tracés sur un visage sans rides fraîchement rasé, ce teint rosé de la peau et cette tête solide ornée d'une chevelure épaisse, à peine grisonnante. Que de fois, rue



M. BUCQUOY

Bonaparte, quand il marchait devant nous, n'avons-nous pas remarqué entre nous l'allure dégagée, la démarche quasi martiale de notre cher Président. Il allait, droit devant lui, la taille souple, tête haute, fumant gaiement son cigare, avec la joie, non dissimulée, d'un être heureux. Bucquoy, jusqu'à ces temps derniers, n'avait rien d'un vieillard : on lui aurait « donné », comme on dit chez moi, la cinquantaine alors qu'il approchait, à belles enjambées, de la centaine. La stupide maladresse d'un mécanicien d'autobus coupe brusquement le fil de cette existence si merveilleusement simple et si bien remplie.

***

La carrière de Bucquoy aura été, comme toute sa vie, aussi régulière et ordonnée qu'exemplaire. Interne des hôpitaux de Paris, dans la promotion de 1851, il devenait, cinq ans plus tard, docteur en médecine, avec une thèse fort remarquée sur le « Purpura hémorragique idiopathique ou maladie tachectée hémorragique de Werlhoff » ; dans ce travail fort bien conduit, le jeune interne montrait, en particulier, que la cause, encore indéterminée, de l'affection hémorragique est susceptible de donner naissance à un rhumatisme aigu, de tous points comparable au rhumatisme blennorragique, au puerpéral, ou au scarlatin, première notion, jetée dans la pathologie, d'une classe, importante en clinique, des pseudo-rhumatismes infectieux dont la connaissance devait, plus tard, bouleverser de fond en comble la notion classique de l'unicité du rhumatisme articulaire aigu. Médecin du Bureau central des hôpitaux de Paris, en 1862, Bucquoy était nommé, l'année suivante, professeur agrégé, avec une thèse sur « les concrétions sanguines ».

Dès lors, ce clinicien émérite, observateur avisé, se place en tête des maîtres de l'Ecole de Paris. Il publie à la Société médicale des hôpitaux des travaux importants, toujours basés sur l'étude attentive des malades de son service hospitalier. Ses enquêtes sur les intoxications phosphorée, cuprique et saturnine, ses observations de cancers latents de l'estomac et, surtout, ses études sur les affections des voies respiratoires se montrent, toutes, marquées du sceau de la plus rigoureuse exactitude. Il faut citer, en particulier, ses recherches sur la pleurésie dans lesquelles Bucquoy démontre, par des faits précis, que la pleurésie gangreneuse primitive n'existe pas : la gangrène pulmonaire affecte deux formes, différentes, suivant son siège primordial, la « pneumonique », ou profonde, et la « pleurétique », ou superficielle ;

dans cette seconde forme, les crachats et l'haleine peuvent même n'être point fétides, notion capitale qui ouvrira la voie aux études ultérieures, sur les « pneumonies disséquantes ».

Ses fonctions d'agrégé fournirent à Bucquoy l'occasion de publier, en 1868, une série de leçons remarquables sur les Maladies de cœur ; le livre eut un succès retentissant en France, ainsi qu'à l'étranger : il apportait toutes les qualités de la science française : la clarté, la méthode et l'exactitude, indispensables aux progrès en médecine. Enfin, Bucquoy attacha son nom à l'histoire de l'ulcère simple du duodénum, dont il scruta avec un soin méticuleux la symptomatologie, si souvent fruste, et le diagnostic, maintes fois si difficile.

Nommé membre de l'Académie de Médecine en 1882, notre vénéré collègue eut le rare honneur de devenir le Président de notre Compagnie, en 1908, événement qui constitue, chez nous, la plus noble manière de couronner une carrière médicale.

Et les années se succédaient ainsi, dans le calme et le repos, respectant cette admirable vie, tout entière consacrée au bien, au devoir professionnel et aux joies familiales. Beau-père de notre cher ami le professeur Chauffard, grand-père de notre collègue le professeur agrégé Guillain, Bucquoy achevait tranquillement sa longue carrière, dans la sérénité d'une existence bien remplie. Un drame brutal vient l'arrêter, tout à coup; la mort tragique de ce beau vieillard jette dans une peine angoissée tous ceux — ils sont innombrables — qui aimaient cet homme de bien. Disons-nous, cependant, que cette fin soudaine, malgré tout ce qu'elle a d'horrible, fut peut-être, encore, un bienfait — le dernier — accordé par le destin à ce burgrave magnifique, qui disparaît en beauté. Heureux les enfants des hommes auxquels la Providence évite la déplorable décrépitude ou les épuisantes tristesses de la cachexie! Heureux, mille fois heureux ceux qui n'auront point connu lentement la souffrance homicide, sombre apanage d'un mal incurable, tunique de Nessus qui dévore peu à peu la charpente humaine ! Puisse cette pensée apporter un faible soulagement à la famille éplorée de notre regretté Président. Puisse aussi cette mort, causée par un accident dont, avant Bucquoy, tant de personnes, de tout âge, ont été, chaque jour, à Paris, comme lui, les innocentes victimes, servir à la population parisienne. En forçant les Pouvoirs publics à protéger, — enfin ! — d'une manière efficace, la foule des passants contre la criminelle insouciance des automobiles, ce récent « drame de la rue » sauverait d'innombrables existences. Le bon Bucquoy aurait ainsi accompli l'ultime acte du médecin, ce qui fait, en vérité, sa force rayonnante et la gloire de notre profession : le don de sa vie, pour la sauvegarde d'autrui.

Maurice Letulle.

ORTHOPÉDIE PRATIQUE

LES RÉSULTATS ÉLOIGNÉS
DES RÉSECTIONS DU POIGNET

Farabeuf, dans son *Manuel* opératoire, fait remarquer que la résection du poignet pratiquée dans un but conservateur et curatif a eu du mal à se généraliser, que les résultats pris en bloc ont été fort mauvais, pour des raisons différentes, plus encore dans la chirurgie militaire que dans la pratique civile.

Ces lignes, écrites en 1909, n'ont rien perdu de leur actualité; la grande guerre en a confirmé l'exactitude.

Ayant compulsé avec mon maître M. Tuffier tous les dossiers de résection du poignet qui existaient, en 1918, à la Commission consultative médicale, je n'ai pas pu trouver un seul résultat éloigné vraiment satisfaisant de résection du poignet.

Ces dossiers concernaient les blessés des premières années de la guerre. Peut être les remarquables progrès techniques réalisés dans la seconde période de la guerre ont-ils heureusement modifié ces résultats.

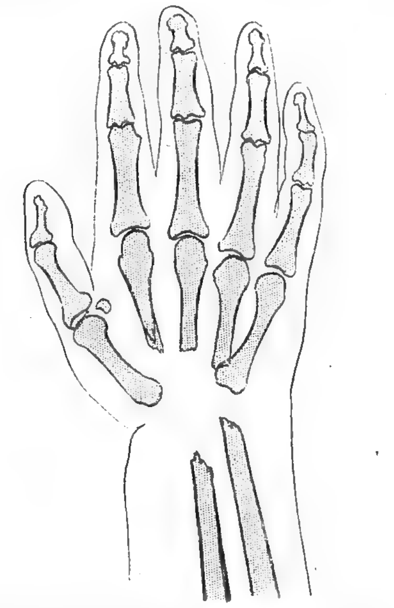


Fig. 1. — F. C..., blessé en Mars 1915. Résection complète du poignet. Main inutilisable

A ce point de vue il serait intéressant de connaître l'opinion des confrères qui ont fait, les derniers mois, passer les conseils de réforme.

Voici quelques exemples typiques de résections du poignet pratiqués pour traumatisme par projectile de guerre.

A. — *Résection absolument complète du poignet*, c'est-à-dire ablation du carpe en entier et de l'extrémité inférieure du radius et du cubitus.

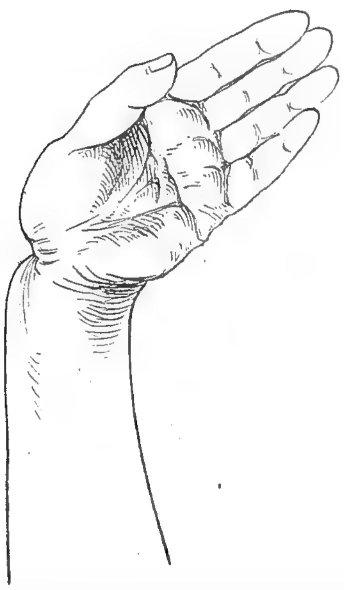


Fig. 2. — F. C..., blessé en Mars 1915. Résection complète du poignet. Main inutilisable.

F. C.., blessé en Mars 1915. Au moment de sa réforme ce blessé présentait une main gauche complètement pendante, inutilisable.

Les mouvements de l'avant-bras sur le bras, c'est-à-dire la flexion et l'extension, étaient étendus; la supination et la pronation étaient absolument impossibles. Les doigts étaient enraidis en extension. Le seul mouvement possible dans la main était un très faible mouvement d'abduction et d'adduction du pouce contre l'index. Les autres doigts étaient absolument inertes (fig. 1 et 2).

B. — Le blessé R. J..., blessé en 1914, avait un résultat encore plus mauvais si possible : la main était ankylosée en flexion sur le poignet. Il n'existait absolument aucun mouvement au niveau des doigts. La résection du poignet portait sur le carpe seul; elle avait respecté l'extrémité inférieure des os de l'avant-bras (fig. 3).

C. — Un résultat également mauvais s'observait dans le cas ci-joint de résection du carpe gauche avec conversation du pisiforme et ablation du 3e métacarpien (fig. 4).

D. — Un cas de résection large de l'extrémité inférieure des os de l'avant-bras avec intégrité du carpe avait donné une main relativement

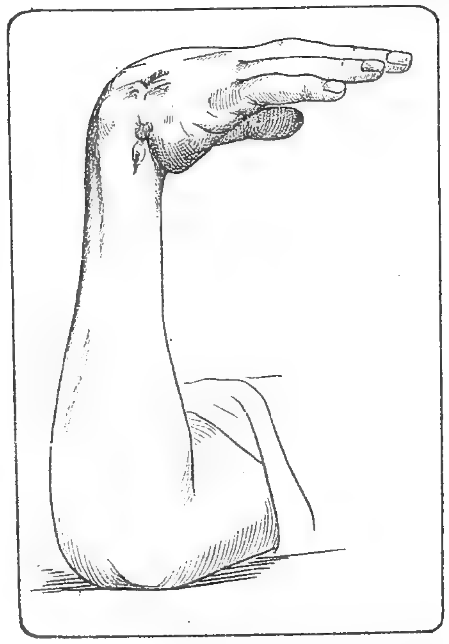


Fig. 3. — R. J..., blessé en 1914. Ankylose de la main en flexion sur le poignet.

utilisable où le mouvement de pince était conservé. Avec un tuteur maintenant la main en bonne position le blessé pouvait exécuter les

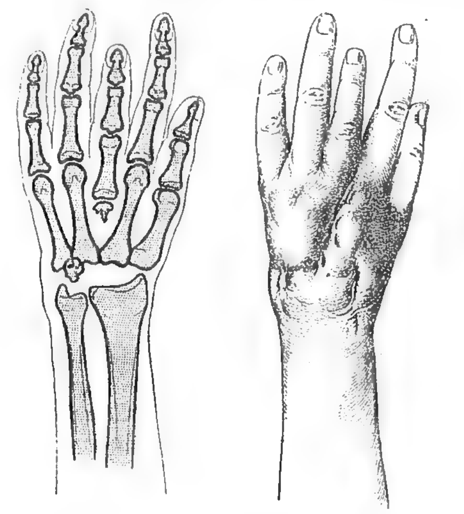


Fig. 4. — Résection portant sur le carpe gauche, conservation du pisiforme. Ablation du 3e métacarpien. Raccourcissement de 5 cm. de la main. Recul de 7 cm. du médius. Cicatrices profondes et adhérentes du dos de la main. Limitation prononcée et définitive des mouvements de flexion des doigts et du poignet.

mouvements utiles de préhension (fig. 5 et fig. 6).

Le blessé G..., dont la perte de substance des deux os de l'avant-bras était moindre et dont le carpe était conservé, avait un résultat fonctionnellement nul (fig. 7 et 8).

P. Z..., blessé par éclat d'obus : fracture comminutive du cubitus et du radius ayant nécessité la résection de l'extrémité articulaire du cubitus avec l'ablation de presque tous les os du carpe; *Main ballante* fortement déjetée en dedans; le pouce et l'index sont figés en exten-

sion, les trois derniers doigts en demi-flexion; ébauche à peine perceptible des mouvements d'abduction active du pouce; la flexion des doigts

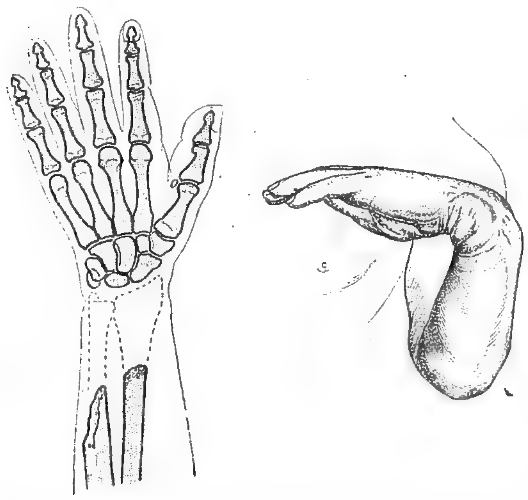


Fig. 5. — E. F... Perte de substance de 7 cm. de l'extrémité inférieure du radius gauche, de 11 cm. du cubitus. Main ballante suite de fracas osseux. Extension permanente des doigts. Mouvements de pince conservés. Aucune lésion nerveuse. Avec un tuteur le blessé peut exécuter quelques mouvements de préhension.

est limitée et ne rapproche la pulpe que de trois centimètres de la paume; la pince abolie, la préhension est extrêmement réduite et sans force utile. De vastes cicatrices sont adhérentes au squelette de la face dorsale du poignet et de la base du pouce. Il existe des troubles trophiques de la main (cyanose, hypothermie), mais sans lésions nerveuses.

La radiographie montre la persistance du trapèze et du pisiforme (fig. 6).

La pauvreté des résultats des résections du poignet s'explique aisément par l'intensité des phénomènes infectieux, ayant envahi les gaines tendineuses des doigts.

Le seul cas de résection pour arthrite non traumatique que nous ayons trouvé signalé était assez favorable. Il concernait un homme soigné en Décembre 1915 pour accidents syphilitiques au cours desquels il aurait été atteint d'une tumeur blanche du poignet ayant entraîné la résection du poignet en Janvier 1916!!

Cette résection avait conservé le trapèze, le pisiforme et l'extrémité inférieure des os de l'avant-bras (fig. 7).

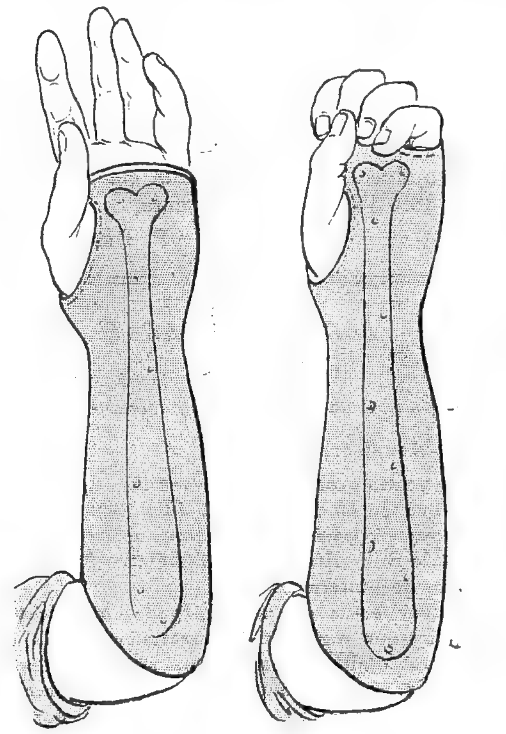


Fig. 6. — E. F... Même blessé que ci-contre fig. 5. Avec un appareil de maintien le blessé peut utiliser les doigts dans une certaine mesure.

En 1917 cet homme conservait une raideur articulaire prononcée de tous les doigts dont la pulpe restait éloignée de 5 cm. de la paume de la main dans la flexion maxima, mais le pouce avait gardé tous ses mouvements. La Commission de réforme avait évalué à 30 pour 100 la diminution de la capacité au travail.

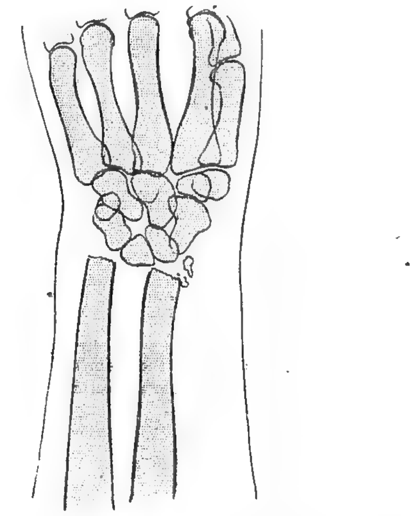


Fig. 7. — G... Résection de l'extrémité inférieure des os de l'avant-bras avec conservation du carpe. Main inutilisable.

***

Dans les résections du poignet le grand danger est la rigidité des doigts.

Tout ce que le maître Farabeuf enseignait sur la nécessité de ménager les vaisseaux et les nerfs, les tendons, les muscles, les éléments

périosseux, d'imposer aux doigts une *gymnastique quotidienne passive et active*, de combattre l'atrophie musculaire, reste absolument vrai. La chirurgie ne consiste pas seulement à couper

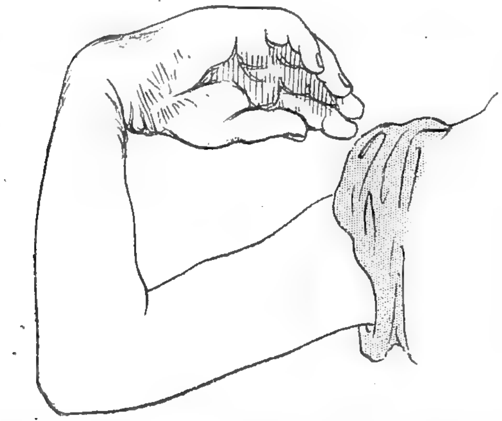


Fig. 8. — G... Résection de l'extrémité inférieure des os de l'avant-bras avec conservation du carpe. Main inutilisable.

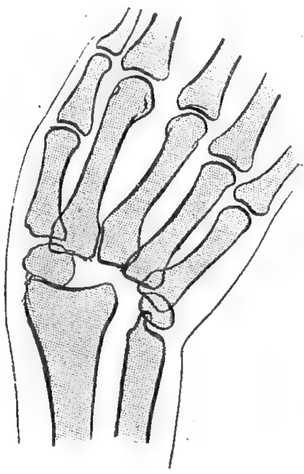


Fig. 9. — P. Z.. Résection du carpe avec conservation du trapèze et du pisiforme.

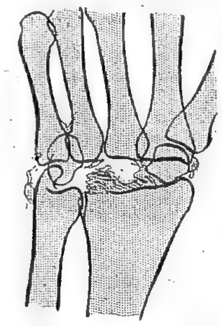


Fig. 10. — Résection du carpe avec conservation du scaphoïde et du pisiforme.

et à recoudre, en orthopédie tout chirurgien doit être doublé d'un kinésithérapeute.

P. Desfosses.

CORRESPONDANCE

On nous communique la lettre suivante :

Monsieur,

Les Internes provisoires en exercice se sont réunis au nombre de 68, le mardi 22 Juin 1920, à l'Hôtel-Dieu, pour envisager les réformes apportées par le Conseil de Surveillance de l'Assistance Publique au Concours de l'internat.

Vivement émus par les profondes modifications que le nouveau règlement apporte au concours, n'en connaissant d'ailleurs pas toutes les modalités, les Internes provisoires sont unanimes à demander qu'à une époque aussi rapprochée des premières épreuves il ne soit apporté aucune modification à celles-ci.

La forme actuelle de ce concours nécessite en effet, vous le savez, une préparation d'un caractère spécial.

Sans préjuger aucunement des améliorations que le Conseil de surveillance croit devoir y apporter, nous pensons que ces modifications sont trop tardives pour être appliquées au prochain concours.

Nous sommes donc unanimes à vous demander votre appui pour que le deuxième Concours de 1920 ait lieu dans la même forme que le premier, car ce dernier sauve gardait à la fois les légitimes intérêts des candidats militaires et les titres que s'étaient acquis les Internes provisoires.

Les Délégués des Internes provisoires.

VARIÉTÉS

Un médecin anglais centenaire.

L'Angleterre a fêté le centenaire du Dr James Scarth Spence Logie de Kirkwall, doyen des membres du corps médical de Grande-Bretagne.

Le Dr Logie est né à Kirkwall le 11 Mai 1820.

Après avoir fait ses études au collège de sa ville natale, il fut nommé docteur à l Université d'Edimbourg en 1842, à l'âge de 22 ans. Il est le premier médecin anglais qui pratiqua l'anesthésie au chloroforme, après une conférence faite par l'un de ses maîtres, le professeur Sir James Simpson. Il exerça la médecine pendant de longues années, dans des conditions particulièrement di ficiles, à Orkney.

Le roi a adressé au Dr Logie un télégramme de félicitations à l'occasion de ses cent ans et ses confrères ont été unanimes à lui faire parvenir des messages de congratulations Les membres du corps médical de Orkney, le président de l'Université d'Edimbourg, le président du Collège royal des chirurgiens et l'Association médicale anglaise félicitèrent le Dr Logie d avoir donné à son pays une si longue vie de labeur et d'honneur et d'affirmer, par une telle longévité, l'efficacité de ses soins.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Les maladies contagieuses pendant la guerre.

D. — *Après avoir été blessé, j'ai servi longtemps dans un hôpital de contagieux près du front et j'ai vu défiler, dans nos baraquements, un très grand nombre de malades.*

Terminant mes études médicales, j'ai l'intention de faire ma thèse « Sur les maladies contagieuses dans l'armée en campagne. — Prophylaxie. »

Où pourrais-je consulter les documents de la Guerre ? A qui devrais-je m'adresser pour obtenir cette faveur ?

M'autorisez-vous à reproduire la courbe de la fièvre typhoïde, que vous avez publiée dans un numéro de La Presse Médicale *en* 1919.

R. — Votre thèse ne manquera pas d'intérêt : elle montrera que si la chirurgie du champ de bataille a fait de merveilleux progrès (suture primitive après exérèse des tissus dévitalisés et réunion par première intention), la médecine aussi a su protéger les armées en campagne, contre ces vastes pandémies (dysenteries, fièvres typhoïdes, scorbut, typhus, etc.), qui ruinent les effectifs et compromettent le succès des armes.

Malgré la promiscuité des races, qui ont transformé la France, pendant cinq ans, en une véritable tour de Babel, malgré le péril fécalien du front, constamment pollué par des excreta nombreux, variés, incessants, l'état sanitaire de l'armée est resté très satisfaisant : la *fièvre typhoïde* du début a été vaincue par les vaccinations antityphoïdiques, le *paludisme d'Orient* arrêté par une prophylaxie bien conduite et le *typhus exanthématique* de Serbie, des Dardanelles et de Macédoine combattu, isolé, arrêté.

Cette victoire médicale doit être portée à la connaissance du grand public, qui reproche toujours au Service de Santé *son imperfection du début*, imperfection qui existait d'ailleurs dans tous les autres services de l'armée, à la mobilisation.

Votre thèse sera la bienvenue : Il faut montrer la lutte des hygiénistes contre les maladies infectieuses, l'isolement rapide des contagieux, le contrôle bactériologique de ces maladies, la création des médecins consultants des armées, la surveillance des foyers épidémiques, les mesures prophylactiques prises, la création des lazarets d'isolement dans la Méditerranée, qui ont barré les routes de France aux cas de grande contagion (peste, typhus, etc.)

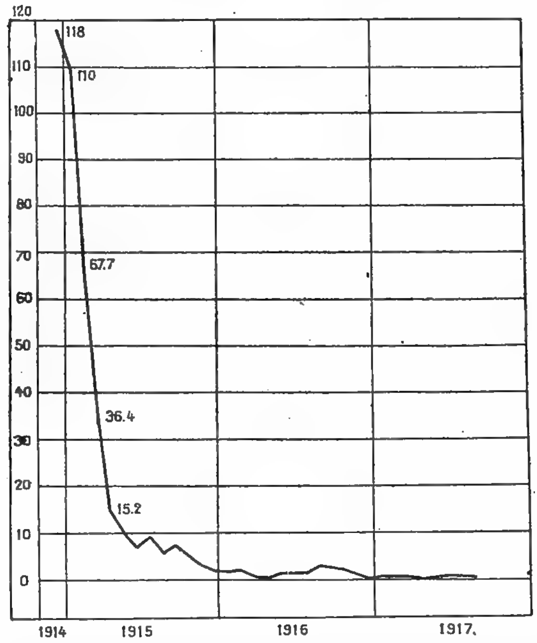


Fig. 1. — Courbe de la mortalité française par maladies typhoïdes et paratyphoïdes (années 1914-15-16-17). Mortalité pour 100 hommes.

Il faut montrer aussi notre infanterie évoluant, circulant, montant la garde dans ce lacis de boyaux sans cesse infectés, pollués par les fèces, les excreta, les détritus de toute sorte : L'armée vivait sur un bloc fécaloïde, que les obus ennemis éventraient, retournaient. Sans l'hygiène et les injections antityphoïdiques, l'armée aurait été rongée, détruite par le bacille d'Eberth, bien plus sûrement que par les obus ennemis et les vagues des gaz asphyxiants.

Louanges soient rendues aux Wright, aux Vincent, aux Chantemesse, à tous ces bactériologues de génie, qui nous ont préservés de ce fléau ! La science a vaincu le mal, la contagion.

A l'inverse du passé, *les morts par maladies ont été très inférieures aux morts par blessures.*

***

Les fièvres éruptives (rougeole, scarlatine, n'ont pas été plus fréquentes qu'en temps de paix et les complications pulmonaires n'ont pas revêtu de gravité particulière.

Les *oreillons* n'ont pas montré une fréquence exceptionnelle.

Quant à la *diphtérie*, le Dr Louis Martin a exposé ainsi, devant l'Académie de Médecine, les atteintes de cette maladie : « *Pendant la guerre, la diphtérie a été efficacement combattue et bien traitée. Pendant ces cinq années de guerre, pour l'armée de l'Intérieur, il y a eu* 15.271 *malades et* 378 *décès, ce qui donne une mortalité de* 2,4 *p.* 100 ». *Pour la zone des armées, on a relevé* 11.433 *malades et* 229 *décès, soit une mortalité de* 2 *pour* 100.

La désinfection du rhino pharynx des *porteurs sains de bacilles* a été faite avec des pulvérisations dites « *de sérum desséché ou pastilles Martin* », qui ont le double avantage d'être efficaces et d'une application facile, surtout si l'on emploie le pul-

vérisateur de l'Institut Pasteur. Les formules de Ravaut et de Legroux ont été également utilisées.

Les *méningites cérébro-spinales* ont été assez fréquentes, mais n'ont pas montré une contagiosité plus marquée qu'en temps de paix.

La désinfection du rhino-pharynx des porteurs de méningocoques a été faite avec le *liquide de Vincent*, qui est réglementaire dans l'armée. « Ce mélange iodo-gaïacolé est versé dans un petit bol, qui est plongé dans une cuvette remplie d'eau très chaude, ce qui produit l'évaporation des substances antiseptiques. Les porteurs de germes respirent ces vapeurs *lentement* et par le nez, en respirant alternativement par chaque narine et en fermant les yeux. Chaque séance d'inhalation est de deux à trois minutes. En faire cinq *pro die.* » (Circulaire ministérielle du 9 Avril 1910.)

Les dysenteries ont été fréquentes à la fin des périodes estivo-automnales : Les laboratoires de bactériologie d'armée servaient à les identifier; le sérum de Dopter et l'émétine les ont efficacement combattues.

La fièvre typhoïde a été moins arrêtée et vaincue par les vaccinations antityphoïdiques, comme le montre la courbe si suggestive, qui nous a été fournie par notre Maître et ami, le professeur Vincent, qui a tant contribué à cette éclatante victoire (voir *La Presse Médicale*, n° 80, du 27 Décembre 1919). « *Ces vaccinations permirent à nos généraux d'atteindre la victoire* » (Chassevant.)

La petite vérole a été également terrassée par la vaccination jennerienne. On en compte environ 20 cas pendant la Grande Guerre, au lieu de 10.000 en 1870-1871. Quel triomphe! C'est un fléau qui s'éteint.

« En Macédoine, écrit Chassevant, *le paludisme* surprit nos effectifs métropolitains, insuffisamment préparés à la lutte contre l'anophèle; les médecins des troupes coloniales éduquèrent leurs camarades de la métropole; des mesures prophylactiques furent prises suivant les indications du Dr Sergent, spécialiste de la lutte antimalarienne; une mission fut envoyée en Macédoine sous la conduite active et avisée du médecin principal Visbecq : le paludisme fut vaincu.

Quant au *typhus exanthématique*, il a respecté le sol français, quoique la France ait été presque encerclée par lui.

Comme l'a montré le médecin inspecteur général Chevalier, à l'Académie de Médecine, le 17 Février 1920, les médecins de la marine ont bien mérité de la Patrie, en dressant devant le typhus des barrières infranchissables (isolement rapide des malades, épouillage systématique des effectifs).

En Mai 1915, la marine organisa une mission médicale à Moudros, pour s'opposer à l'importation, en France, des grandes épidémies signalées en Orient. Tous les navires alliés firent escale dans ce port. Plus tard le lazaret de Moudros fut transporté à Mirka, près de Salonique. Des médecins arraisonneurs furent installés à Ténédos et Métylène.

Après la retraite de l'armée serbe, les typhiques furent isolés à Vido, « *l'île des horreurs* », à Corfou, puis à Bizerte.

Grâce à toutes les mesures prophylactiques prises, le sol français est resté vierge du typhus, de la peste et du choléra.

Seule *la grippe* a endeuillé nos triomphes, mais ses atteintes se sont montrées implacables dans les deux hémisphères; l'armée américaine fut lourdement éprouvée par la grippe, surtout la division qui renforça la VIIe armée, en Alsace (évacuation sur Héricourt et Dijon).

***

Pour lutter contre ces *maladies évitables*, le Service de Santé a eu l'heureuse idée d'organiser dans chaque armée :

1° *Un médecin consultant*, adjoint technique au médecin chef de l'armée, qui épiait, dépistait, surveillait l'éclosion des maladies épidémiques, les diagnostiquait, les contrôlait et proposait au médecin chef les mesures prophylactiques à prendre.

Cette création a rendu les plus grands services, car elle fut confiée à la sagacité, à la compétence de nos jeunes maîtres les plus éminents, tels que les Lemierre, les Nobécourt, etc...

Ainsi, le médecin inspecteur était dégagé de toutes les préoccupations épidémiques et pouvait se consacrer tout entier à l'organisation de son secteur, en cas d'attaque.

2° *Un laboratoire de bactériologie d'armée, avec annexes avancées*, qui analysaient les excreta, le sang, les eaux, les aliments, le vin, etc., et fournissaient à l'autorité militaire, à l'Intendance, au Service de Santé des renseignements précieux.

« *Grâce à cette organisation, les épidémies étaient étouffées sans bruit dans leur foyer initial.* » (Chassevant.)

***

Enfin, malgré les déplacements fréquents des grandes unités d'un coin du front à l'autre, malgré les flots incessants de permissionnaires qui allaient vers l'intérieur, ou revenaient vers le front, l'état sanitaire de l'armée resta satisfaisant : les bouffées épidémiques furent promptement éteintes.

En paraphrasant les paroles du professeur Walther au Congrès de chirurgie, nous dirons : « Lorsqu'on songe aux difficultés formidables d'organisation, auxquelles s'est heurté le Service de Santé, on ne peut qu'admirer l'état de perfectionnement auquel il est arrivé assez rapidement,

(*Voir la suite, p.* 903.)

POUR 4 RAISONS

Le Phosphate Colloïdal du Dr PINARD

Doit être préféré à **TOUS** les similaires :

1. Il est complètement **INSOLUBLE** et se présente à l'état **NAISSANT** dans un état extrême de division (**COLLOÏDAL**).

2. Il contient toute la **MATIÈRE ORGANIQUE DES OS** dont il est extrait (orientation vitale du professeur **ROBIN**) ainsi que leur **SILICE** et leurs **FLUORURES** qui retiennent la chaux.

3. Il est en suspension dans un liquide **NEUTRE** et **ISOTONIQUE**.

4. Il a une **ASSIMILATION MAXIMA**.

POSOLOGIE

PHOSPHATE
- **Adultes** : **2** à **3** Cuillerées à bouche par jour avant les repas.
- **Enfants** : **2** à **3** Cuillerées à dessert ou à café selon l'âge.

TABLEAU COMPARATIF DU DEGRÉ D'ASSIMILATION

des Phosphates de Chaux Thérapeutiques.

Phosphate Tricalcique	*Phosphate acide de chaux.*	*Glycérophosphate de chaux*	*Phosphate gélatineux colloïdal*
23 %	30 %	39 %	89 %

POSOLOGIE

PHOSPHARSYL
- **Adultes** : Une Cuillerée à bouche avant les deux grands repas 5 jours sur 8.
- **Enfants** : Une Cuillerée à dessert ou à café selon l'âge 5 jours sur 8.

LE PHOSPHARSYL

est le même produit contenant 3 centigrammes de méthylarsinate de soude par cuillerée à bouche.

Laboratoires du Docteur PINARD, ANGOULÊME (Chte)

car nombre d'installations médicales pourraient servir de modèle à nos organisations hospitalières du temps de paix. L'amélioration continue à laquelle nous avons assisté a été le résultat des efforts communs, d'une part du Service de Santé militaire, d'autre part du grand Corps médical qui, tous deux, ont rivalisé de ténacité, d'ingéniosité et de compétence. »

Renseignements. — Pour consulter les documents de la guerre, qui sont déposés au musée du Val-de-Grâce, il faut préalablement demander l'autorisation au médecin inspecteur Jacob, directeur de l'Ecole d'application, qui vous l'accordera.

Vous pourrez également vous présenter de ma part au médecin principal Dopter, professeur d'épidémiologie au Val de-Grâce, qui est l'homme le plus documenté sur ces questions : il se fera un plaisir de vous renseigner et de diriger vos recherches.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

POLOGNE

Création de deux hôpitaux antityphiques en Pologne.

Le Gouvernement et la Croix-Rouge britanniques viennent de mettre à la disposition de M. W. C. Boyden, commissaire spécial de la Ligue antityphique en Pologne, une somme de 4 millions de marks.

Cette somme est destinée à la construction et à l'organisation de deux hôpitaux spécialisés aux soins à donner aux typhiques.

Ces hôpitaux, dont l'entretien sera assuré par la Croix-Rouge et le Gouvernement britannique, seront placés sous le vocable de la Croix-Rouge polonaise et gérés par elle.

LIVRES NOUVEAUX

Ideas actuales sobre etiopatogenia y tratamiento de las llamadas epilepsias esenciales par Carlos A. Bambarén. Un vol de 76 pages (*Sanmarti y Cia*, éditeurs, Lima, 1920).

Dans cette thèse inaugurale, l'auteur fait une revue, brève mais à peu près complète, de tous les travaux récents sur la pathogénie et le traitement de l'épilepsie. En voici les principales conclusions :

Le mal comitial n'est pas une entité morbide, mais un syndrome : il y a non une épilepsie, mais des épilepsies diverses selon leur nature et leurs causes. Elles doivent être divisées en deux grandes catégories : A, Les épilepsies cérébrales, qui sont soit localisées (type jacksonien), soit généralisées, et dues à des altérations cérébrales par infection, intoxications, traumatismes, tumeurs, etc.; B. Les épilepsies endocriniennes, qu'on peut considérer provisoirement comme essentielles, dues à des troubles d'une ou de plusieurs glandes à sécrétion interne.

En ce qui concerne le mécanisme des accidents, l'auteur admet qu'il s'agit de phénomènes physico-chimiques de nature colloïdale, engendrant des produits albuminoïdes toxiques qui, conformément à la conception que j'ai soutenue, inhiberaient l'activité de la cellule cérébrale pour permettre ainsi le déclenchement des automatismes inférieurs réalisant les convulsions.

La thérapeutique sera naturellement étiologique et individuelle, s'adressant aux diverses causes de l'affection. Elle sera fortifiée par un traitement symptomatique au moyen du bromure avec déchloruration.

P. Hartenberg.

LIVRES REÇUS

2307. **Anesthésie locale en ophtalmologie**, par le Dr Duverger, professeur de clinique ophtalmologique à la Faculté de Médecine de Strasbourg. 1 vol. de 95 pages, avec 20 figures. (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 6 fr 50 net.

2308. **Manuel de l'Infirmière hospitalière** (Croix-Rouge française, Union des Femmes de France), rédigé sous la direction de la Commission de l'Enseignement 1 vol. de 662 pages, avec 375 figures (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 12 fr. net.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* La Presse Médicale *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE DE STOMATOLOGIE

Sommaire du n° 5.

Mémoires originaux :

J. Bercher. — Les anesthésies tronculaires en chirurgie bucco-dentaire.

A. Herpin. — Phlegmons de la région mentonnière d'origine méconnue pendant sept ans.

F. Lemaître et Ponroy. — Greffes du maxillaire inférieur (présentation de blessés).

Bozo. — Doit-on dévitaliser les dents destinées à recevoir des capsules.

Travaux étrangers.

D M Graham M. D. — L'état des dents dévitalisées.

Société de Stomatologie.

Séance du 15 Mars 1920.

Revue critique des travaux français et étrangers.

Intérêts professionnels.

L'enseignement de la stomatologie aux étudiants en médecine.

Revue bibliographique.

Nouvelles.

Supplément.



AVIS ET RENSEIGNEMENTS

15 Juillet. — *Epinal* : Clôture, à la Préfecture du département des Vosges, du registre d'inscription des candidats au concours pour l'emploi d'inspecteur départemental des services d'hygiène des Vosges.

19 Juillet. — *Berck-sur-Mer* : Ouverture du cours de vacances, en 12 leçons, sur la Tuberculose ostéo-articulaire et ganglionnaire et sur les éléments d'orthopédie pratique.

26 Juillet. — *Paris* : A l'hôpital des Enfants-Malades, début du cours complémentaire d'hygiène et de clinique de la première enfance.

2 Août. — *Berck-Plage* : Ouverture, à l'hôpital Rothschild, du cours de vacances de M. F. CALOT.

— *Paris* : Ouverture, à l'Administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription pour le prochain concours de l'externat des hôpitaux.

— *Strasbourg* : Ouverture du XXIVe Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France.

19 Août. — *Paris* : A l'hôpital des Enfants-Malades, début du cours complémentaire de clinique et de médecine des enfants.

31 Août. — *Paris* : Fermeture, à l'Administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription pour le prochain concours de l'externat des hôpitaux.

20 Septembre. — *Paris* : Ouverture du concours de l'Externat des hôpitaux.

UNIVERSITÉ DE PARIS

Conseil de la Faculté de médecine. — Le Conseil de la Faculté, dans sa séance du 8 Juillet, a décidé, à l'unanimité des votants, de demander à l'Assistance publique le transfert de la clinique thérapeutique de l'Hôpital Beaujon et de la clinique chirurgicale de l'Hôpital Necker. Elle propose d'installer la première à l'Hôpital de la Pitié, et la seconde à l'Hospice de la Salpêtrière, les mutations ont pour but de remplacer des services vieux et mal appropriés aux besoins de l'enseignement par des services neufs et bien aménagés. L'Assistance publique et la Ville de Paris sont trop désireuses de favoriser le développement de l'enseignement médical pour repousser des demandes formulées dans l'intérêt des étudiants.

Le Conseil a émis ce vœu favorable sur un projet de M. le professeur Pinard, tendant à attribuer la somme de 1.500 000 francs, provenant du legs Volancourt, à la réorganisation de la Clinique d'accouchement Beaudelocque. Encore une mesure excellente, qui aura les plus heureuses conséquences en assurant de meilleurs soins aux femmes en couches et aux nouveau-nés.

Un médecin bien connu, M. Martinet, avait demandé l'autorisation de faire un cours libre. Le Conseil de la Faculté, toujours désireux de s'assurer la collaboration des médecins qui lui proposent des programmes d'enseignement capables de compléter sur certains points les leçons officielles, a émis, à l'unanimité, un avis favorable.

On s'est beaucoup occupé des relations de la Faculté avec les Universités étrangères. Dans le but, fort louable, de diminuer les frais considérables que supportent les étudiants pour l'impression de leur thèse, le ministère a considérablement réduit le dépôt obligatoire. Il en résulte que l'envoi des thèses françaises aux universités étrangères sera forcément restreint, ce qui entravera les échanges et nuira considérablement à la diffusion de la science française et à la connaissance des travaux étrangers. Il y aurait lieu d'étudier soigneusement la question, la solution actuelle étant fort préjudiciable aux études.

De nombreuses réunions médicales auront lieu pendant les vacances dans différents pays étrangers : au Canada, en Belgique, en Pologne. Une commission franco-polonaise étudie un programme de voyage pour les représentants de la médecine française qui iront en grand nombre au mois de Septembre à Varsovie. Nous croyons savoir que le ministre de l'Instruction publique, le ministre de l'Hygiène et le ministre de la Guerre désigneront chacun un représentant officiel.

Faculté de Paris. — *Hôpital des Enfants-Malades.* — Un cours de clinique et de médecine des enfants sous la direction de M. le professeur HUTINEL et de M. NOBÉCOURT, agrégé, sera fait du 19 Août au 11 Septembre 1920.

Programme : 19 Août, à 10 h. 1/2, M. Milhit : Diagnostic et traitement des stomatites ; à 16 h., M. Stévenin : Hypertrophie chronique du tissu lymphoïde du pharynx et insuffisance nasale.

20 Août, à 10 h. 1/2, M. Darré : Diagnostic des angines aiguës. Technique de l'examen bactériologique des exsudats pharyngés ; à 16 h., M. Stévenin : Dyspepsie gastro-intestinale et syndromes coliques.

21 Août, à 10 h. 1/2, M. Nadal : Diagnostic et traitement de l'appendicite aiguë et des péritonites aiguës ; à 16 h., M. Darré : Diagnostic des laryngites aiguës. Prophylaxie et traitement de la diphtérie.

23 Août, à 10 h. 1/2, M. Bidot : Techniques de coprologie clinique ; à 16 h., M. Nadal : Formes cliniques et traitement des péritonites tuberculeuses.

24 Août, à 10 h. 1/2, M. Milhit : Ictères ; à 16 h., M. Darré : Diagnostic, prophylaxie et traitement des fièvres éruptives.

25 Août, à 10 h. 1/2, M. Nadal : Formes cliniques, diagnostic et traitement de la pneumonie lobaire ; à 16 h., M. Darré : Complications respiratoires de la rougeole et leur traitement.

26 Août, à 10 h. 1/2, M. Nobécourt : Diagnostic et traitement des adénopathies du médiastin ; à 16 h., M. Stévenin : Diagnostic et traitement des broncho-pneumonie chroniques et des dilatations des bronches.

27 Août, à 10 h. 1/2, M. Nadal : Diagnostic et traitement des pleurésies ; à 16 h., M. Milhit : Formes cliniques des tuberculoses aiguës.

28 Août, à 10 h. 1/2, M. Nobécourt : Diagnostic et traitement de la tuberculose pulmonaire chronique ; à 16 h., M. Stévenin : Diagnostic, complications et traitement de la coqueluche.

30 Août, à 10 h. 1/2, M. Duhem : Exploration radiologique des poumons, du médiastin et de la plèvre ; à 16 h., M. Darré : Complications de la scarlatine et leur traitement.

31 Août, à 10 h. 1/2, M. Nobécourt : Rhumatisme articulaire et ses complications cardiaques ; à 16 h., M. Milhit, Syndromes et traitement des néphrites.

1er Septembre, à 10 h. 1/2, M. Bidot : Techniques de l'exploration fonctionnelle des reins ; à 16 h., M. Milhit : Albuminuries fonctionnelles.

2 Septembre, à 10 h. 1/2, M. Nobécourt : Diagnostic et traitement des cardiopathies chroniques ; à 16 h. : M. Tixier : Anémies et leur traitement.

3 Septembre, à 10 h. 1/2 M. Duhem : Exploration radiologique du cœur ; à 16 h., M. Paisseau : Symptômes et diagnostic de la méningite tuberculeuse, technique de la ponction lombaire.

4 Septembre, à 10 h. 1/2 M. Tixier : Purpuras, hémophilie ; à 16 h., M. Paisseau : Symptômes, diagnostic et traitement de la méningite cérébro-spinale.

6 Septembre, à 10 h. 1/2 M. Tixier : Myxœdème et syndromes glandulaires, leur traitement ; à 16 h., M. Babonneix : Hémiplégies et diplégies.

7 Septembre, à 10 h. 1/2, M. Paisseau : Diagnostic et traitement des fièvres typhoïdes et paratyphoïdes ; à 16 h., M. Babonneix : Encéphalites aiguës.

8 Septembre, à 10 h. 1/2, M. Tixier : Leucémies, technique de l'examen du sang ; à 16 h., M. Babonneix : Poliomyélites aiguës.

9 Septembre, à 10 h. 1/2, M. Maillet : Epilepsie ; à 15 h., M. Babonneix : Amyotrophies chroniques progressives.

10 Septembre, à 10 h. 1/2, M. Duhem : Electrodiagnostic et électrothérapie ; à 16 h., M. Babonneix : Diagnostic et traitement des chorées.

11 Septembre, à 10 h. 1/2, M. Maillet : L'hérédo-sy-

philis tardive et son traitement; à 16 h., M. Maillet: Technique des injections intraveineuses.

Le droit est de 100 francs. Les bulletins de versement sont délivrés à la Faculté de Médecine, guichet n° 3, jeudi et samedi, de 12 à 15 heures.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de pharmacie de Strasbourg. — Le décret suivant vient de paraître au *Journal officiel* :

Art. 1er. — A dater du 1er novembre 1921, les dispositions des lois et règlements français sur les études pharmaceutiques resteront seules en vigueur pour l'inscription de tout Alsacien-Lorrain en vue du stage et des études pharmaceutiques.

Art. 2. — A titre transitoire, les dispositions de la loi locale d'Alsace-Lorraine du 18 Mai 1904 demeureront applicables, sauf les modifications indiquées dans les articles suivants.

Art. 3. — Le stage pharmaceutique devra avoir été accompli, à dater du 1er Janvier 1920, dans une officine du territoire français.

L'examen de validation de stage est subi devant une commission composée de trois membres : un professeur de la Faculté de pharmacie de l'Université de Strasbourg, président, et deux pharmaciens. Le président, les membres et les membres suppléants sont désignés chaque année par le recteur sur présentation du doyen.

Les examens de validation sont subis au siège de la Faculté de pharmacie à Strasbourg. Les sessions ont lieu dans la seconde moitié de Juillet et la première moitié de Novembre, aux jours fixés par le recteur. L'autorisation de se présenter à l'examen est accordée par le recteur.

Les droits afférents à cette épreuve et qui sont fixés à 30 francs doivent être versés, avant l'examen, à la caisse de l'Université. Il sera prélevé 10 francs par candidat pour indemniser chaque pharmacien appelé à siéger à cet examen. Le reliquat sera inscrit au budget de la Faculté.

Un procès-verbal est rédigé et signé par les trois examinateurs et conservé dans les archives de la Faculté.

Art. 4. — L'examen de fin d'études est subi à la Faculté de pharmacie de l'Université de Strasbourg après quatre semestres de scolarité accomplie devant ladite Faculté.

Le doyen est chargé de la composition des jurys qui comprendront pour chacune des deux parties de l'examen trois examinateurs désignés parmi les professeurs et les chargés de cours de la Faculté.

Les épreuves écrites sont supprimées.

L'examen est divisé en deux parties, comportant chacune des épreuves pratiques et des épreuves orales.

1re Partie. — *Epreuves pratiques.* — Une analyse quantitative. Un dosage volumétrique. Un dosage pondéral. Une analyse toxicologique ou d'un produit alimentaire.

Epreuves orales. — Chimie. Chimie analytique. Physique.

2e Partie. — *Epreuves pratiques.* — Une préparation de pharmacie chimique. Essai d'un médicament. Une épreuve de micrographie.

Epreuves orales. — Botanique. Matière médicale. Pharmacie chimique et galénique. Législation pharmaceutique.

Les épreuves pratiques et orales de chaque partie sont éliminatoires.

La valeur de la note donnée par chaque examinateur est exprimée ainsi qu'il suit :

De 17 à 20, très bien; de 15 à 16, bien; de 12 à 14, assez bien; de 10 à 11, passable; de 5 à 9, médiocre; de 0 à 4, mal.

Une note « mal » ou deux notes « médiocres » entrainent l'ajournement.

Le résultat de l'examen est proclamé après délibération du jury.

En cas d'échec, le délai d'ajournement est fixé par le président du jury : il ne peut être inférieur à deux mois.

Art. 5. — Les droits afférents à l'examen de fin d'études sont fixés à 175 francs; ils doivent être consignés, avant l'examen, à la caisse de l'Université, au compte de la Faculté de pharmacie.

Ces rétributions se répartissent ainsi :

50 fr. pour chaque épreuve pratique, soit	100 fr.
25 fr. pour chaque épreuve orale, soit	50
25 fr. pour le certificat d'aptitude, soit	25
Total	175 fr.

En cas d'échec à l'une des parties, les sommes afférentes aux épreuves non subies et au certificat d'aptitude seront remboursées aux candidats.

Le diplôme de pharmacien sera délivré par le recteur de l'Académie de Strasbourg, après versement à la caisse de l'Université d'une somme de 50 francs, comme droit de diplôme.

CONCOURS

Chirurgien des hôpitaux. — Epreuve clinique. — *Séance du 7 Juillet.* — Ont obtenu : MM. Girode, 16; Brocq, 16; Rouhier, 19.

Ecoles-annexes de médecine navale. — Des concours seront ouverts au cours des mois de Septembre et d'Octobre 1920, à des dates et dans les ports qui seront fixés ultérieurement, pour les emplois de professeur et de prosecteur dans les écoles-annexes de médecine navale, savoir :

a) Professeur de séméiologie et de petite chirurgie à l'école-annexe de Toulon;

b) Professeur d'anatomie aux écoles-annexes de Brest, Rochefort;

c) Prosecteur d'anatomie aux écoles-annexes de Brest, Rochefort, Toulon;

d) Professeurs de physique et de chimie biologiques aux écoles-annexes de Brest et Rochefort.

Les conditions d'admission à ces concours ont été fixées par l'arrêté ministériel du 29 Juin 1908 et l'instruction du 14 Avril 1910 modifié les 6 Novembre 1911 et 6 Mai 1913.

NOUVELLES

Les médecins morts pour la patrie. — Les souscriptions ouvertes par le Comité pour la glorification des médecins morts pour la Patrie (5, rue de Surène, à Paris-VIIIe) ont donné un total de 50.000 francs à la date du 14 Juin 1920.

Dans ce total figurent (1er versement) pour : 2.400 fr., MM. les professeurs et agrégés de la Faculté de Paris; 4.970 francs, les Syndicats médicaux et groupements professionnels; 1.840 francs, MM. les médecins, chirurgiens et accoucheurs des hôpitaux de Paris; 3.000 francs, les trois Sociétés de la Croix-Rouge française.

1° *Liste de souscription.*

MM. les médecins de l'Uruguay, 2.500 fr.; M. Frantz Glénard, Paris, 2.000 fr.; la Société française de secours aux blessés militaires; l'Union des Femmes de France; l'Association des Dames françaises; la Société des eaux d'Evian-les-Bains, chacune 1.000 fr.; le Syndicat médical de Strasbourg, 700 fr.; les professeurs de l'Ecole de médecine de Tours, 530 fr.; le docteur Lota et son fils, Trinidad (Antilles anglaises); les professeurs de la Faculté de Montpellier; la Digitaline Nativelle; la Société d'assurances *La Médicale* (Bruxelles), chacun 500 fr.; le Syndicat médical de Bayeux, 325 fr.; en souvenir du docteur Magdinier, médecin des hôpitaux de Saint-Etienne (ses confrères et amis); Mme G. Dieulafoy, Paris; l'Association de la Presse Médicale française; le *Journal des*

(*Voir la suite, p.* **907**.)

Praticiens; le Syndicat des médecins de la Seine, chacun 300 fr.; Le Dr et Mme Variot, Paris, 250 fr.; M. Hugenschmidt, Paris; M. J.-L. Faure, Paris; Mme Rohmer, Paris; le Syndicat médical de Lisieux; le Syndicat médical de Paris; le Syndicat médical de la Marne; le Syndicat médical de Pau; le Syndicat médical d'Alençon; la Faculté française de médecine de Beyrouth, chacun 200 fr.; le Syndicat médical de Falaise, 180 fr.; MM. les professeurs et association des étudiants de l'Ecole de médecine de Rennes, 170 fr.; le Syndicat médical de Sedan, 150 fr.; MM. les médecins du Doubs, 145 fr.

Enfin, le Comité a reçu les souscriptions suivantes de *100 francs* chacune : Dr Soubeyran, Montpellier; Mme Emile Reymond, Paris; Dr Léon Blum, Strasbourg; MM. les professeurs de l'Ecole de médecine de Caen; Drs Chervin, Paris; Lesné, Paris; Dunac, Foix; Comité de l'Union des Femmes de France, à Pontarlier; Comité de l'Union des Femmes de France, à Remiremont; Syndicat médical de la Vienne; Mme J.-B. Luce, Paris; Mme Danguet, Rennes; M. et Mme E. Bernard, Paris; Drs Siredey, Paris; Desnos, Paris; Marfan, Paris; Dartigues, Paris; M. Letulle, Paris; L. Guinon, Paris; Syndicat général des médecins français électro-radiologistes; Drs Clovis Vincent, Paris; A.-M. Baudouin, Paris; Association syndicale des médecins des Vosges; Drs Arnold Verrey, Westphal (Lausanne); Société des médecins du Calvados; Drs Linsly R. Williams, Paris; Helme, Paris; Syndicat des médecins de Rouen; Drs Gouzien, Paris; P. Launay, Paris; P. Sollier (Boulogne-sur-Seine); Bellencontre, Paris; Cathelin, Paris; Duchamp, Saint-Etienne; F. Hüe, Rouen; Oberthür, Paris; Camescasse, Saint-Arnould; Noir, Paris; Rosa Perret, Paris; Mondiet, Labouheyre; Anonyme (par le Dr Helme); Drs Sabouraud, Paris; Calvé (Berck-Plage); J. Charier, Thouars; Chauveau, Paris; Cheurlot (père), Paris; Cheurlot (fils), Paris; Société médicale de Levallois-Perret; Drs G. Laurens, Paris; Lemierre, Paris; Mahu, Paris; Ch. Richet, Paris; Mme Simonin, Nancy; Syndicat médical de l'arrondissement de Caen; Drs de Langenhagen, Plombières; Plantier (Annonay); Maillard, L'Hay; Guyot, Dammartin; Arnaud, Vanves; Gauthier, Lyon; Marion, Paris; Barth, Paris; Schwartz, Colmar; Bérard, Lyon; A.-J. Martin, Paris; Mlle le Dr Camille Landais, Paris; Drs Guisez, Paris; Batsère, Ténès, Algérie; Rafin, Lyon; Jaume, Oran; Mathieu, Wassy; Société des médecins des Hautes-Pyrénées; Anonyme; Drs d'Astros, Marseille; Syndicat des médecins de la Loire; J. Bongrand, Paris; Bar, Paris; Paul Carnot, Paris; F. Legueu, Paris; Léon Bernard, Paris; Le Lorier, Paris; Prenant, Paris; A. Gilbert, Paris; P. Tesnier, Paris; Quénu, Paris; R. Hüe, Rouen; Henri Roger, Paris; Aug. Broca, Paris; Vaquez, Paris; Chauffard, Paris; Lereboullet, Paris; Syndicat des médecins d'Aix et de la région; Dr Rathery, Paris.

Caisse nationale des retraites. — M. Cazeneuve est désigné pour faire partie de la Commission supérieure de la Caisse nationale des retraites pour la vieillesse.

Retraites pour ancienneté. — M. Laboulbène, sénateur, ayant, le 21 Mai dernier, demandé à M. le ministre de la Guerre si un ancien officier du cadre du Service de Santé militaire a droit à une pension d'ancienneté (d'après la loi du 18 Avril 1920), ayant démissionné comme médecin-major de 2e classe en 1901 (seize ans de service, trois campagnes), ayant repris du service le 4 Août 1914, fait la campagne en qualité de médecin principal de 2e classe, et ayant été renvoyé dans ses foyers le 24 janvier 1920, a reçu la réponse suivante :

« Réponse négative, l'intéressé ne pourrait obtenir une pension de retraite pour ancienneté que s'il avait accompli avant et pendant la guerre un total de trente années de service effectif. (Art. 4 de la loi du 16 Avril 1920.) » (*Journ. off.*, 23 Juin 1920.)

La nomination des étudiants comme médecins aides-majors. — M. Lemire, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre si les étudiants en médecine, à scolarité terminée en Juillet 1913, qui étaient sous les drapeaux au moment de la mobilisation, peuvent être nommés à titre définitif à la date de leur nomination à titre temporaire de médecin aide-major, a reçu la réponse suivante :

« Le rang d'ancienneté dans le grade de médecin aide-major à titre définitif des étudiants de cette catégorie est établi suivant les dispositions de l'article 1er de la loi du 10 Août 1917 applicables à tous les sous-lieutenants et assimilés, c'est-à-dire en tenant compte du temps passé par eux aux armées dans la position à titre temporaire. Aucune dérogation ne saurait être apportée à cette règle. » (*Journ. off.*, 4 Juillet 1920.)

La détention des produits stupéfiants. — M. de Rodez Bénavant, député, ayant demandé à M. le ministre de l'Hygiène si la détention, par des personnes exerçant illégalement la médecine et l'art dentaire, de produits tels que la novocaïne, la stovaïne et autres anesthésiques autres que la cocaïne, peut entraîner les mêmes sanctions que la détention des stupéfiants et autres produits inscrits au tableau B, a reçu la réponse suivante :

« L'énumération des toxiques stupéfiants qui figure à l'article 2 de la loi du 13 Juillet 1916 est limitative. La stovaïne et la novocaïne n'étant pas portées au tableau B, il serait illégal de leur étendre, par raison d'analogie, ainsi qu'à tous les anesthésiques sans distinction, les pénalités qui sanctionnent l'emploi abusif de stupéfiants dénommés expressément. En fait, la stovaïne est inscrite au tableau A ; la novocaïne y sera vraisemblablement inscrite bientôt. Ces substances tombent donc sous le régime commun des médicaments ordinaires et ne doivent à ce titre être délivrées que sur ordonnance médicale à toute personne non munie du diplôme requis. Par conséquent, la détention de la novocaïne, de la stovaïne et des anesthésiques autres que la cocaïne par des personnes soupçonnées de pratiquer l'exercice illégal de la médecine et de l'art dentaire ne peut être qu'un élément de preuve de cette illégalité. » (*Journ. off.*, 4 Juillet 1920.)

Corps de santé militaire. — Sont arrêtées les mutations suivantes :

Médecins-majors de 1re classe. — Sont affectés : MM. Menut, Rauzy, à la place de Limoges; Le Roux, à la place d'Angers; Perrin, à la place de Versailles; Bourgeois, Lajoanto, à la place de Marseille.

Médecins-majors de 2e classe. — Sont affectés : MM. Maillard, à la place de Nantes; Delahousse, à la place de Lyon; Fonvielle, à la place de Strasbourg; Toinon, à la place de Grenoble; Scharenberger, Vidal, aux troupes d'occupation du Maroc; Bellon, à la place de Valence; Lacassagne, à la place de Cahors.

Médecins aides-majors. — Sont affectés : MM. Denis, à la place de Longuyon; Arnaud, à la place de Marseille; Verdeau, à la place de Thionville; Vasselin, à la place de Guingamp; Le Roch, à la place de Dieuze; Dangles, à la place de Clermont-Ferrand; Bidault, en Algérie; Péan, Luquet, Marican, à l'armée du Levant; Guyonnet, Championnet, à la place de Belfort; Leguay, à la place d'Arras; Loubens, Franchi, à l'armée française du Rhin; Barbier, au 2e corps d'armée; Prudhomme, à la place de Chartres; Fontaine, à la place de Cambrai; Humblot, aux troupes d'occupation du Maroc; Garrigues, à l'armée d'Orient.

Sont nommés dans le cadre des officiers du corps de Santé de réserve et de l'armée territoriale : au grade de médecin principal de 1re classe, M. Roy; au grade de médecin-major de 1re classe, M. Camichel; au grade de médecin-major de 2e classe : MM. Guglielmi, Landret, Lhoste, Boissezon, Nenon, Cousinie, Haton, Aublant, Gaud, Abel; au grade de médecin aide-major de 1re classe, MM. Villain, Moreau, Melin, Poulain, Picard, Verit, Krouch, Lamaison; au grade de médecin aide-major de 2e classe, MM. Boyer, Lapeyre, Piquet, Weiss.

Sont nommés ou promus dans les cadres du corps de Santé militaire : au grade de médecin-major de 2e classe :

(*Voir la suite*, p. **909**.)

MM. Abadie, Bergé, Convers, Arbez, Brelet, Arnaud, Jausion, de Saint-Rapt, Vogelin, Dillenseger, Godville, Gaignoux, Chanal, Jehl, Tournier-Lesserve, Tricoire, Lauzière, Mayer, Pretet, Jarry, Cordier, Cros, Dumas, Pierson, Dreyfus, Hote-Bridon, Baudet, Ricbourg, Laban, Lortholary, Brau, Grandclaude, Bretton, Guyot, Mynard, Goetz, Lafont, Georges, Jarry, Membrey, Rué, Alquier, Vicherat, Fournier, Dufilhol, Campaignolle, Dalidet, Collet, Beghin, Welfelé, médecins aides-majors de 1re classe; au grade de médecin aide-major de 1re classe, MM. Barraux, Casabianca, Hugues, Blanchard, Garrigues, Lassale, Pinard, Tourtau, Ramery, Jobelin, Ducrocq Guyonnet; au grade de médecin aide-major de 2e classe, M. Runel.

Service de Santé de la marine. — Sont promus dans le Corps de Santé de la marine : Au grade de médecin de 2e classe, MM. Arraud, Guichard, Monnot, Mondon, Dautheville, Voisin, Breuil, Le Chulton, Jeanniot, Boisson, Bondet de la Bernardie, Gervais, Courtier, Tisserand, Bossé, Jamain, Varache, Fournier, Lestideau, Palud, médecins de 2e classe auxiliaires.

Corps de santé des troupes coloniales. — Est affecté aux camps de Saint-Raphaël, M. Le Gendre, médecin principal de 2e classe.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Citations à l'ordre du jour :

— M. Cornu (Eugène), médecin aide-major de 1re cl. du gouvernement militaire de Paris (anciennement au 2e rég. mixte de zouaves-tirailleurs) : médecin plein d'entrain, très dévoué, ayant eu une belle attitude au feu. S'est dépensé sans compter au cours des attaques de Champagne en 1915, et en Argonne en 1916. N'a cessé d'assurer son service de médecin de bataillon avec le plus parfait mépris du danger. (*Journ. off.*, 18 Juin 1920.)

— M. Giraud (Louis), médecin-major de 1re classe au 1er rég. de marche de zouaves : médecin-major de 1re cl. d'une valeur professionnelle, d'un calme et d'un dévouement remarquables. Atteint mortellement dans l'accomplissement de son devoir à la Creute, le 20 Septembre 1914. (*Journ. off.*, 19 Juin 1920.)

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

EXAMENS DE DOCTORAT

Jeudi 15 *Juillet.* — 2e (N. R.). Physiologie. Laboratoire de physiologie, à 1 h. 1/2.. — 2e (A. R.). Physiologie. Faculté. — 2e (A. R.). Physiologie. Faculté. — 3e (Deuxième partie A. R.). Epreuve pratique. Ecole pratique. — 3e (Deuxième partie A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Deuxième partie). Dentistes. Dentistes opératoires. Ecole rue La-Tour-d'Auvergne, à 8 heures.

Vendredi 16 *Juillet.* — 2e (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 2e (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Deuxième partie A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 4e (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Première partie). Dentistes. Epreuve orale. Saint-Antoine, à 9 h. 1/2. — 3e (Première partie). Dentistes. Epreuve orale. Hôtel-Dieu, à 9 h. 1/2. — 3e (Deuxième partie). Dentistes. Prothèse. Ecole, rue La-Tour-d'Auvergne, de 10 à 18 heures.

Samedi 17 *Juillet.* — 2e (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 2e (A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Deuxième partie A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Deuxième partie A. R.). Epreuve orale. Faculté. — 4e (A. R). Epreuve orale Faculté. — 3e (Première partie). Dentistes. Epreuve orale. Saint-Louis, à 9 h. 1/2.

THÈSES DE DOCTORAT.

Jeudi 15 *Juillet.* — MM. De Lapersonne, J.-L. Faure, Vaquez, Jeanselme. — Pinard (André) : De l'ictus laryngé des bronchitiques. — Bérard (Antonin) : Contribution à l'étude de la résection et de la réfection de la clavicule. — Luca (Michel) : Contribution à l'étude de l'hystérectomie abdominale. — Chevallereau (Jacques) : Contribution à l'étude des irido-chlorhydrates d'origine génitale chez la femme. — Lecomte (Emile) : Contribution à l'étude du traitement du bubon chancrelleux. — Parat (Maurice) : Contribution à l'étude du traitement de la névrodermite. — Augé : L'insuffisance fonctionnelle de l'artère pulmonaire.

MM. Chauffard, Teissier, Widal, Duval. — Brevet (Charles) : Contribution à l'étude des formes myocloniques de l'encéphalite. — Ach (André) : De la réfection du col vésical chez la femme. — Auerbach : Hémorragie méningée dans l'encéphalite léthargique. — Boirac (Jean) : La méthode des infections intratrachéales dans le traitement des affections broncho-pulmonaires. — Oddo (Jean) : Modifications des échanges azotés au cours de l'ictère. — Pourcher (Jean) : Contribution à l'étude du traitement du paludisme macédonien. — Brossier (Henri) : Syndrome médullaire fonctionnel d'origine palustre.

MM. Robin, Letulle, Carnot, Roussy. — Lorot (Auguste) : Le liquide céphalo-rachidien dans les états pathologiques. — Cabart-Danneville (M.) : De l'entrainement respiratoire spiroscopique dans les vomissements graves. — Cottin (François) : Quelques considérations sur une épidémie. — Chapotel : Des rapports entre les traumatismes craniens et les gliomes cérébraux. — Lefort (Alix) : Etude des abcès du cerveau. — Desfarges (Gérard) : Les pyodermites et leur traitement. — Mme Fabre (Elisabeth) : Un hôpital d'évacuation aux Dardanelles.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

LA PRESSE MÉDICALE *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical; il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.*

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à LA PRESSE MÉDICALE).

Docteur, interne hôpitaux Paris, cherche remplac. médical ou médico-chirurgic. pour Août, campagne de préfér. ou pet. ville de province. — Ecr. *P.M.*, n° 2540.

Pont-Sainte-Maxence (Oise), 55 km. de Paris, pays de pêche et de chasse. Belle propriété d'agr. près gare et Oise, pouvant être transformée en *Maison de Santé, de Convalescence* ou d'éducation. Nombr. pièces, toil., salles de bains. Vue superbe. Eau, gaz, Chauff. central. Beau parc. Ecurie, garages. Nombr. dépendances (deux pavillons). Jouissance immédiate. Prix 160.000 fr. Faculté d'acquérir mobilier. S'adr. à Me Robert Boilet, notaire, à Pont-Sainte-Maxence.

Docteur achèterait pantostat pour cour. alternatif 110 volts, en bon état. — Ecrire *P. M.*, n° 2550.

(*Voir la suite, p.* **911**.)

A vendre : installation complète de rayons X, une *dito* pour la mécanothérapie, et une autre pour l'électrothérapie. — S'adr. à Jos. Stahl, Saverne (B.-R.).

A vendre caisse inst. chir. neuve, 4 tiroirs. *P. M.* 2552.

Table radiologie Gaiffe neuve (non déballée) modèle milit. val. 2.637 fr., à céder au plus offr. — *P. M.*, 2553.

Clinique médico-chirurgicale, à céder dans importante préfecture, gros bénéfices, installation moderne. Pressé. — Ecrire seulement *P. M.*, n° 2554.

Famille demande pour vacances frère et sœur, vingt ans, une famille de médecin ou autre, pouvant les recevoir, à la mer ou à la montagne. Endroit simple, mais confortable, et pas mondain. — Ecrire *P. M.*, n° 2555.

Paris. A vendre polyclinique donnant bénéfices élevés, très bien située. Matériel en bon état. — Ecrire seulement *P. M.*, n° 2556.

On demande Dame pour écritures, quelques heures par jour. — Ecrire, avec références, pharmacie, 2, rue de Compiègne, Paris.

Interne des hôp., Docteur en méd., ferait remplac. médecin Paris jusqu'au 20 Août, libre toute la journée, sauf de 9 heures à midi. — Ecrire *P. M.*, n° 2558.

Externe des hôp., 16 inscrip., libre Août et Septembre, ferait remplacement. — Ecr. *P. M.*, n° 2559.

Etudiant, 16 inscrip., ferait remplacement à partir du 12 Août. — Ecrire conditions *P. M.*, n° 2560.

Infirmière milit., diplômée, demande place hôp., mais. de santé, gardes, Paris. — Ecr. *P. M.*, n° 2561.

Docteur vénéréologue, connaissant 5 langues, libre après-midi, demande place chez un syphiligraphe particulier. — Ecrire *P. M.*, n° 2562.

Etudiant médecine, 16 inscriptions N. R., cherche occupation après-midi. — Ecrire *P. M.*, n° 2563.

Ex-interne hôpitaux de province, 16 inscriptions, cherche place aide de clinique ou remplacement Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 2564.

AVIS. — ***Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.***

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

N° 49 Samedi, 17 Juillet 1920

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale . 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à " Presse Médicale " 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

LES LEÇONS DE LA GUERRE (1)

Ou le mot *démocratie* ne signifie rien, ou ce mot indique que chaque citoyen doit participer au gouvernement de son pays. Cette participation ne consiste pas simplement dans le fait de déposer tous les 3 ou 4 ans un morceau de papier dans une urne électorale. Cette participation doit être de tous les jours, de tous les instants.

Que nous travaillions dans un champ, dans un atelier, ou dans un laboratoire, nous, citoyens, avons le devoir strict de contribuer à l'œuvre commune, de concourir au développement de toutes les richesses nationales, nous, citoyens, avons aussi le droit et le devoir strict de contrôler les actes de ceux qui ont reçu de nous l'autorité. Ce droit, nous l'avons acheté pendant la guerre à la sueur de nos fronts ou, pour beaucoup, au prix de notre sang, nous l'achetons pendant la paix en payant nos impôts.

Une opinion publique avertie et vigilante est indispensable à la bonne marche des affaires publiques. Les peuples ont toujours les gouvernements qu'ils méritent.

Périclès, il y a deux mille ans, montrait à ses compatriotes la possibilité et l'obligation pour un citoyen de s'occuper à la fois de ses intérêts propres et des affaires générales.

Avant 1914 le Français, tout à ses plaisirs ou à ses affaires personnelles, ne portait qu'une attention distraite à la façon dont le Gouvernement s'occupait de sa besogne et en particulier de sa tâche principale qui est de veiller à la sécurité nationale.

Quel réveil fut pour nous le tocsin de 1914! Au début des années terribles chacun de nous

(1) *Les leçons militaires de la guerre*, par le commandant breveté BOUVARD. Préface par le maréchal PÉTAIN. 1 vol. de 320 pages, 9 francs net.

Marine et Guerre navale par le capitaine de frégate J. VASCHALDE. Préface par JULES CELS, ancien sous-secrétaire d'Etat à la marine de guerre, vice-président de la Commission de la Marine militaire à la Chambre des députés. 1 vol. de 326 pages, avec figures, 9 fr net.

L'Aéronautique. — Hier, Demain, par le commandant ORTHLIEB. Préface par le commandant WATEAU. 1 vol. de 292 pages, avec 29 figures, 9 francs net.

L'Industrie française. — L'œuvre d'hier, l'Effort de demain, par LÉON GUILLET, professeur au Conservatoire des Arts et Métiers et à l'Ecole centrale. Directeur des études techniques au ministère du Commerce et de l'Industrie; et JEAN DURAND, professeur suppléant à l'Ecole centrale. 1 vol. de 284 pages, avec 38 figures. 9 francs net.

Alimentation et ravitaillement, par R. LEGENDRE, docteur ès sciences. Préface par CH. RICHET, membre de l'Académie des Sciences. 1 vol. de 327 pages, 8 francs net.

put constater de ses propres yeux des abîmes d'imprévoyance et d'impéritie dont il portait lui-même une part de responsabilité.

Bon gré, malgré, il fallut nous arracher à notre quiétude, à notre horizon étroit, sortir de notre routine, prendre des responsabilités, nous plier à une discipline nécessaire.

Bon gré, malgré, l'Etat dut recruter parmi les contribuables dédaignés, les techniciens, les compétences qui lui manquaient.

Nous avons réussi. Au prix de quels deuils, de quelles ruines, de quelles dévastations atroces, on n'ose le dire.

La rude leçon, de la période laborieuse et sévère que nous venons de vivre, ne doit pas être perdue, elle doit nous interdire le retour à l'ignorance générale d'avant-guerre. Tout esprit cultivé, tout citoyen doit être renseigné sur les grands problèmes nationaux, problèmes industriels, problèmes commerciaux, problèmes militaires même; car chaque citoyen peut et doit avoir son mot à dire sur des questions qui intéressent sa prospérité matérielle, ses sentiments moraux, sa vie même.

Le médecin, qui a un si grand rôle social à remplir, qui est le conseiller écouté de tant de personnes, ne doit pas faillir à cette participation intellectuelle à la défense et à la prospérité nationale.

Une collection vient de paraître en librairie qui se propose précisément de fournir, aux citoyens désireux de s'instruire, un exposé complet des expériences de la guerre et des enseignements à en tirer « pour l'après-guerre ».

Cinq volumes ont paru jusqu'ici :

Les trois premiers touchent aux questions militaires ou navales. Trop de médecins sont tombés, et ont vécu au front, ont affronté tous les dangers et pris part à toutes les émotions de la bataille pour que ces questions les laissent aujourd'hui indifférents.

Les leçons militaires de la guerre ont été écrites par le Ct Bouvard. Le maréchal Pétain dans la préface, nous dit « que c'était un service à rendre à ceux qui ont fait la guerre que de leur expliquer avec simplicité le pourquoi des choses ». Le Ct Bouvard, dans son livre, a voulu fournir aux hommes réfléchis, que leur éducation a tenu en dehors du domaine très spécial des sciences militaires, les éléments permettant un clair entendement de celle-ci. En trois cents pages, l'auteur nous « initie » au *grand problème* de la guerre en tenant compte de toutes nos expériences. Il expose d'abord le problème dans toute sa *généralité* débordant les cadres de l'activité militaire pour intéresser toutes les branches de l'activité nationale : politique, agriculture, commerce, finances, transports, main-d'œuvre, ravitaillement; puis il démonte l'*outil de guerre*, *arme par arme*, de manière à présenter les caractéristiques et les possibilités de chacune, à faire comprendre leur technique propre et leur évolution la plus récente.

L'étude de la liaison et de l'action harmonieuse sur le champ de bataille des différentes armes réunies pour constituer les *grandes unités* nous donne une vision de la *tactique générale* que complète l'examen rapide de la conduite des opérations par le haut commandement.

En terminant, et comme conclusion, l'auteur nous met en présence du problème essentiellement actuel de l'*organisation des forces militaires en temps de paix*.

Ce que le commandant Bouvard a fait pour l'armée de terre, le capitaine de frégate J. Vaschalde le fait pour la *marine* dont le rôle pendant la guerre n'a pas été assez mis en lumière. La maîtrise de la mer fut cependant la condition primordiale de la Victoire! Ce n'est pas sans souffrance et sans luttes que les Alliés ont pu la conserver. Bataille entre les escadres cuirassées, lutte de croiseurs et de destroyers, guerre de course convoyages et transports, opérations côtières et débarquements, pose, entretien et destruction des champs de mines, blocus, guerre sous marine et aérienne, les marins alliés ont eu à pratiquer toutes les formes de la guerre navale, même les plus imprévues. Jamais expérience ne fut aussi longue, aussi dure, aussi complète.

Ce n'est pas seulement un acte de justice que de faire connaître au grand public les combats, les souffrances, l'héroïsme, l'immense effort d'organisation matérielle et de rénovation tactique qui ont assuré aux Alliés la maîtrise de la mer et la possibilité de vaincre. C'est aussi un acte de sagesse. Comme aux premiers jours de la guerre, le problème naval est pour nous une question primordiale dont tout Français doit sentir l'importance.

Avec le commandant Orthlieb qui occupe la première chaire militaire d'aéronautique, on aborde ce grand problème, si nouveau, si passionnant, l'*aéronautique*.

A larges traits l'auteur esquisse l'histoire de cette arme nouvelle. L'exploration stratégique est, en Août 1914, le but de l'aviation : aussitôt elle dépasse ce que le commandement espérait et bientôt s'organise toute cette floraison de spécialisations : réglages de tirs d'artillerie, combat, bombardement, etc. L'aviation offensive de combat et de bombardement se développe progressivement, de l'escadrille au groupe, du groupe au groupement, du groupement à l'escadre, de l'escadre à la brigade, pour aboutir à la division aérienne créée en Mai 1918. Après l'aéronautique militaire le commandant Orthlieb étudie l'*aéronautique* civile, indispensable en temps de paix si on veut mobiliser en temps de guerre une armée aérienne puissante.

Avions, chars d'assaut, navires de guerre ne peuvent exister sans une industrie prospère.

MM. L. Guillet et Jean Durand nous montrent l'*Industrie française. L'œuvre d'hier. L'effort de demain.*

Après un coup d'œil général sur la situation en 1913 les auteurs nous montrent l'immense effort depuis 1914, les conséquences du retour de l'Alsace-Lorraine au point de vue production industrielle, le rôle que devrait jouer notre immense empire colonial comme producteur de matières premières. Des pages excessivement suggestives sont consacrées aux problèmes de la production, aux rapports de la science et de l'industrie, à la standardisation, aux brevets, aux régimes douaniers, à la formation du personnel.

Un cinquième volume enfin est consacré à « l'alimentation et au ravitaillement », ce livre *de science et d'histoire*, comme l'appelle M. Charles Richet dans sa préface, est tout à fait d'actualité. L'auteur, M. Legendre, admirablement placé par ses fonctions officielles pour étudier la crise alimentaire, expose le problème avec une précision remarquable.

En trois chapitres substantiels il montre d'abord les besoins de nourriture de l'homme, la consommation de la France comparée à ses productions et à ses échanges, l'organisation du ravitaillement pendant la guerre depuis les mesures prises par le Gouvernement jusqu'aux efforts des savants et des techniciens. Dans un dernier chapitre il expose la situation actuelle et nous donne un aperçu sur ce qu'elle sera demain.

***

De la lecture des *Leçons de la guerre* se dégage une impression extrêmement réconfortante, une impression de foi absolue en notre pays. Le présent est dur, mais moins dur après tout que les années de guerre où nous avons su surmonter des obstacles formidables.

Henri Martin écrivait, il y a près d'un demi-siècle que « la France constitue une terre privilégiée entre toutes, à la fois capable de se suffire à elle-même et destinée à la vie de relations la plus étendue et la plus multiple ». Nous sommes actuellement le pays le plus riche en minerai de fer qui soit en Europe et peut-être au monde. Nous occupons le premier rang pour l'énergie électrique employée comme pour la puissance susceptible d'être aménagée; nous sommes riches en potasse, en phosphate, en bauxite qui nous donne l'aluminium; nous avons des colonies où nous pouvons nous alimenter largement.

Nous avons donc tous les atouts en main pour gagner la belle partie de la paix victorieuse.

Pour avoir la paix victorieuse, il faut travailler et produire; la production intensive étant de tous les remèdes économiques le seul vraiment efficace.

P. Desfosses.

LA VIE SYNDICALE

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DU SYNDICAT DES MÉDECINS DE LA SEINE

Le dimanche 13 Juin, dans la salle des Ingénieurs civils, rue Blanche, avait lieu l'Assemblée générale du Syndicat des médecins de la Seine.

Deux cents confrères étaient présents.

Après une allocution du président, M. Gascuel, le secrétaire général, M. le Fur, rend compte des travaux et des actes du Conseil d'Administration depuis l'Assemblée générale de Novembre 1919, concernant notamment les loyers, impôts, téléphone, essence, loi des pensions, tarif Dubief. Il annonce que le Syndicat médical de Paris n'a pas répondu favorablement à la proposition qui lui avait été faite de fusionner avec le Syndicat des médecins de la Seine.

On ne peut que regretter semblable décision à une époque où tous les médecins syndiqués devraient faire bloc pour défendre leurs intérêts et leur indépendance vis-à-vis des collectivités et vis-à-vis de l'Etat.

La première question à l'ordre du jour étant l'adhésion du Syndicat des médecins de la Seine à la Confédération des travailleurs intellectuels (C.T.I.)

Le Conseil d'administration avait cru devoir l'étudier depuis deux mois; M. Marcel Senechal examina les statuts, fit une enquête minutieuse et, ainsi documenté, il établit un rapport favorable, soumis d'abord à la Commission de propagande du Syndicat des médecins de la Seine, puis au Conseil, qui l'adopta à la presque unanimité. Ce rapport a été imprimé dans le dernier bulletin du Syndicat des médecins de la Seine, adressé à tous les membres du syndicat, quelques jours avant l'Assemblée générale.

M. Senechal donne lecture de son rapport.

Une longue discussion s'engage.

Quelques orateurs, MM. Dorvaux, Smester, Lafontaine, Lenglet, etc.., soulèvent des objections à l'adhésion immédiate. Ces objections sont réfutées par le rappel des statuts de la Confédération des travailleurs intellectuels et par les arguments de plusieurs confrères favorables à l'adhésion immédiate : MM. Foveau de Courmelles, Coldefy, Jayle, Pamart, etc..

Cette discussion ne réussit cependant pas à éclairer suffisamment l'opinion de l'assemblée qui préféra remettre à plus tard la décision. La question de l'adhésion mise aux voix est renvoyée à l'Assemblée générale de Novembre.

Espérons que nous n'arriverons pas trop tard et que nous pourrons encore tenir la place importante que nous aurions dû occuper dès mainte-

nant avec l'Association générale des médecins de France, le *Concours Médical*, le *Sou Médical*, etc, dans cette Confédération dont le but n'est pas d'entrer en lutte avec la Confédération générale des travailleurs (C.G.T.) ni avec la Confédération générale des producteurs (C.G.P.), mais de permettre à tous les intellectuels, qu'ils soient ingénieurs, avocats, professeurs des enseignements primaire, secondaire ou supérieur, hommes de lettres, journalistes, artistes, médecins, etc., de vivre honorablement, alors qu'isolés ils risquent les uns et les autres d'être négligés et mis dans l'impossibilité de lutter efficacement.

La seconde question à l'ordre du jour était : la loi des pensions ; soins donnés aux réformés et mutilés.

Le Secrétaire général confirme qu'il n'y a pas encore de tarif officiel adopté ; les notes d'honoraires des confrères syndiqués sont transmises à la fin de chaque trimestre à la Préfecture de la Seine par les soins du Secrétariat.

D'autres questions, notamment celle du nouveau tarif Dubief, étaient encore à l'ordre du jour.

L'heure étant avancée, une nouvelle assemblée générale aura lieu prochainement.

L. Pamart.

LE COMITÉ DE PROPAGANDE D'HYGIÈNE SOCIALE ET D'ÉDUCATION PROPHYLACTIQUE

Ces jours derniers, dans le grand amphithéâtre de la Faculté de Médecine, avait lieu, sous la présidence de M. Breton, ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, l'Assemblée constitutive du Comité de propagande d'hygiène sociale et d'éducation prophylactique.

Très réussie, cette séance, qui avait réuni un nombreux auditoire, fut ouverte par une allocution substantielle de M. le professeur Pinard.

Très heureusement, celui-ci a montré qu'en France nous avons le grand défaut, et particulièrement en matière d'hygiène, d'être des individualistes et de ne pas assez nous soucier de la collectivité, c'est-à-dire, dans le cas présent, de l'espèce.

Eh bien, il est nécessaire, en notre pays, de substituer sans retard dans tous les esprits, à cette notion étroite de l'hygiène individuelle, la notion des intérêts collectifs pour la conservation et l'amélioration de la race.

Et c'est à quoi justement nous parviendrons en faisant pénétrer partout les notions d'hygiène et ce que nous réaliserons pratiquement en faisant une active campagne de propagande et de vulgarisation, non seulement dans les milieux d'enseignement primaire, mais aussi dans ceux d'enseignement secondaire et d'enseignement supérieur qui en méconnaissent trop souvent les règles les plus élémentaires.

M. Sicard de Plauzoles, directeur général du Comité de propagande a fait ensuite part du programme du Comité, indiquant particulièrement les principaux moyens d'action qu'il compte mettre en œuvre et qui sont notamment :

1° La création d'un *Office de documentation et d'information* ayant pour fonction essentielle de grouper tous les documents relatifs aux questions d'hygiène sociale et de prophylaxie, d'instituer des enquêtes, de provoquer des études et des recherches, de tenir tous les documents réunis par ses soins à la disposition de tous ceux qui travaillent à l'œuvre de l'hygiène sociale, de les publier, de les répandre, de les vulgariser par tous les moyens possibles ;

2° La création de *Centres d'enseignement populaire de l'hygiène sociale* et de *cours normaux* destinés à instruire les éducateurs et à former des moniteurs d'hygiène et des propagandistes ;

3° La création d'un *matériel de propagande* devant comprendre des modèles de conférences, des tableaux, des appareils de projection, des cinématographes, des clichés et des films, des notices, des tracts, des affiches, etc., le tout devant être mis à la disposition des conférenciers et des propagandistes, des livres pour les bibliothèques, etc. ;

4° La création de *correspondants* et de *comités régionaux de propagande* ayant pour mission d'étendre en France, en Algérie et aux colonies l'action du Comité de propagande d'hygiène et d'éducation prophylactique.

C'est là, assurément, un projet de très grande envergure puisqu'il embrasse toute l'hygiène sociale. Il ne saurait être irréalisable cependant et son aboutissement sera le résultat des efforts des Commissions techniques spéciales dès à présent constituées avec le concours des maîtres et des hygiénistes les plus qualifiés.

Un effort semblable, au surplus, est absolument nécessaire, si l'on veut jamais aboutir en notre pays où, en dépit d'admirables ressources, il reste aux pouvoirs publics, en particulier au nouveau ministre de l'Hygiène sociale secondé heureusement par le Comité de propagande, une tâche immense à accomplir.

Et c'est justement ce qu'a excellemment montré M. le professeur Roux, directeur de l'Institut Pasteur, dans un discours admirable de mesure et de clarté, où tout de suite il précise les questions en cause dans les termes suivants :

« Plusieurs médecins anglais et américains venus en France pour la grande guerre et qui ont vécu dans nos villes et dans nos campagnes, m'ont posé la question suivante : Comment expliquer que la France, où ont été faites les découvertes fondamentales en hygiène, les applique si peu ?

« C'est, en effet, un sujet d'étonnement pour les étrangers séjournant sur notre territoire, de constater que, dans la patrie de Pasteur, l'hygiène est presque partout négligée. Cette contradiction qui les choque, nous la ressentons aussi, et il n'est pas un de nous qui n'ait, à maintes reprises, critiqué une situation dont nous nous sommes accommodés jusqu'ici par habitude et parce que nous nous tenons trop souvent pour satisfaits lorsque nous avons libéré notre conscience par la parole. Jusqu'à présent, l'hygiène a été, en France, le sujet de belles recherches, d'efforts méritoires de quelques sociétés privées, de beaux discours et d'une réglementation, suivie de peu d'effets. Il semble que le moment soit

venu où nous allons quitter cette méthode stérile. J'en vois un indice dans la formation d'une Association comme la nôtre, dans les engagements concernant l'hygiène pris par nombre d'hommes politiques lors des dernières élections et dans la création du ministère de l'Hygiène et de la Prévoyance sociales. »

Et après, lui aussi, avoir insisté sur le danger de « l'individualisme des Français qui se prête mal aux œuvres d'ensemble, aux efforts concertés, soutenus, alors que l'hygiène exige que l'individu se soumette à une discipline dans l'intérêt général », M. Roux a montré l'importance de l'éducation pour nous amener à la réforme de nos mœurs, réforme sans laquelle il ne saurait y avoir de possible aucune réforme réelle d'hygiène, et attiré l'attention sur la nécessité impérieuse de transformer rapidement et radicalement nos mœurs administratives incompatibles, réellement, avec le progrès qu'il faut à tout prix réaliser.

« Après la défense de la patrie, le premier devoir d'un gouvernement est la protection de la santé publique. En France, les gouvernements qui se sont succédé ont laissé subsister une organisation des services d'hygiène si incohérente que l'on peut dire qu'elle a puissamment entravé le progrès hygiénique. Au lieu d'être groupés sous une direction unique, les services d'hygiène sont épars dans divers ministères. Il en existe au ministère de l'Intérieur, au ministère de l'Instruction publique, au ministère du Travail, au ministère du Commerce, au ministère de l'Agriculture; je serais bien étonné si le nouveau ministère de l'Hygiène parvenait à persuader ses collègues de se dessaisir des lambeaux d'hygiène qu'ils détiennent. Dans la même circonscription, nous avons des médecins des épidémies, des médecins des écoles, des médecins pour la protection des enfants du premier âge sans qu'il existe de communication régulière et obligatoire entre eux.

« L'hygiène de chaque collectivité est traitée à part, comme si la santé de la caserne, de l'école, de l'usine, ne réagissait pas sur celle de la ville, comme celle de la ville sur l'école et la caserne.

« L'unité de commandement, aussi nécessaire contre la maladie que contre l'ennemi, n'est pas encore réalisée dans nos services d'hygiène et voici pourquoi ils obtiennent de si médiocres résultats ».

En dépit de ce manque absolu d'organisation, M. Roux l'a encore constaté, la France, cependant, n'est point demeurée sans protection contre le danger constant des épidémies menaçantes. Il en a été ainsi parce que, heureusement pour nous, si nous sommes négligents, nous sommes, par contre, excellents pour improviser quand la nécessité l'exige.

« Mais, si ce système d'hygiène à l'improviste suffit contre les maladies pestilentielles et dans les grandes occasions, il se trouve impuissant lorsqu'il s'agit de lutter, — a enfin ajouté M. Roux, en concluant son discours, — contre les maladies que j'appellerai de tous les jours : la tuberculose, la syphilis, la fièvre typhoïde, les dysenteries, la diarrhée infantile, etc., qui, sévissant continuellement, fauchent tant de vies précieuses.

« Contre elles, les mesures improvisées sont inefficaces; l'expérience de tous les peuples a montré qu'on ne diminue leurs ravages que par une organisation bien comprise, munie de l'outillage approprié et dont l'action ne se ralentit jamais. Cette hygiène demande plus de vertu que d'héroïsme, plus de patience que de fougue. Nous commençons à peine à la pratiquer. C'est elle qu'il s'agit de réaliser si nous voulons conserver notre rang parmi les grandes nations. Elle exige une direction compétente et permanente à l'abri des orages politiques.

« Songez à l'effort immense qu'elle nécessite, puisque tout est à faire depuis l'éducation de l'enfant jusqu'à la transformation des taudis en habitation salubre. »

Après ce beau discours vivement acclamé par toute l'assistance, lecture fut donnée des statuts du Comité de propagande, d'hygiène sociale et d'éducation prophylactiques qui furent adoptés sans discussion par l'assistance et, prenant enfin la parole, M. Breton, ministre de l'Hygiène, adressa ses remerciements aux organisateurs de la réunion, les félicitant de leur heureuse initiative, les assurant de tout son concours et faisant, enfin, un chaleureux appel à toutes les personnes présentes pour qu'elles apportent la collaboration la plus efficace au Comité de propagande d'hygiène sociale et d'éducation prophylactique.

Georges Vitoux.

VARIÉTÉS

Traitement de la gale des animaux domestiques.

Au cours de ces dernières années les vétérinaires français cherchèrent à enrayer les ravages de la gale qui éprouvaient si durement la cavalerie alliée au cours de la guerre. Les pauvres chevaux du front, parqués en plein air par tous les temps, devinrent la proie facile des Sarcoptes, des Psoroptes.

Ces prolifiques Acariens provoquaient sur ces bêtes couvertes de boue, de sueur et pansés à la diable, un prurit intense qui les empêchait de dormir, de manger et finissait par entraîner la mort par misère physiologique.

Après avoir décimé les chevaux du front, cette épizootie menace aujourd'hui notre cheptel civil, aussi y a-t-il lieu d'adopter contre elle un traitement efficace et prompt. Tous ceux qui furent préconisés jusqu'à ces derniers temps furent reconnus inopérants sinon dangereux. Seules les lotions à base de soufre donnèrent des résultats appréciables.

M. Galès, dans un mémoire publié en 1816, avait déjà découvert le pouvoir acaricide de ce métalloïde et proposé son emploi pour guérir la gale de l'homme. Mais, malgré l'efficacité reconnue des fumigations sulfureuses, le remède de ce précurseur était tombé dans l'oubli.

Il fallut, pour que l'on y revînt, les recherches que des spécialistes français, Lépinay, Vigel et Chollet firent aux armées et à l'arrière en 1916 et 1917. Des expériences officielles, poursuivies à l'hôpital vétérinaire de Pontoise, leur permirent de mettre au point la méthode dite de sulfuration. Ce traitement simple, économique et rapide, guérit en une ou deux séances, suivant l'ancienneté ou la gravité des lésions, les chevaux galeux. Il nécessite seulement la construction d'un box hermétiquement clos dans lequel on enferme le patient, hormis la tête. Sur les montants de l'édicule constitué par des chevrons entrecroisés à mi-hauteur, on cloue des planches de bois pour fermer le fond, les côtés et le toit. La partie antérieure de cette chambre de sulfuration se com-

pose de deux panceaux mobiles que retiennent des banes transver-ales engagées derrière des taquets. Le panneau inférieur est plein, celui qui constitue la moitié supérieure se trouve percé d'une ouverture rectangulaire autour de laquelle on fixe de la toile de manière à réaliser une sorte de manchon dont l'extrémité coulissée se serre sur la tête du cheval et permet d'obtenir une fermeture hermétique. Le toit du box est recouvert de carton bitumé. L'installation comporte habituellement six à dix cellules identiques et un appentis dans lequel on dispose le générateur de gaz sulfureux.

Il existe divers types d appareils sulfurogènes ne différant d'ailleurs les uns des autres que par des détails de construction. Le modèle primitif du service de l'armée comprend un foyer hermétique dans lequel un tiroir de forme spéciale renferme le soufre en ignition. Un ventilateur et deux tuyaux percés de trous de distance en distance s'y trouvent annexés. Ceux-ci parcourent la chambre de sulfuration dans toute sa longueur, l'un qui sert d'aspiration se raccorde à la partie supérieure du foyer communiquant lui-même avec le ventilateur, tandis que le second permet le refoulement de l'air saturé de vapeurs sulfureuses.

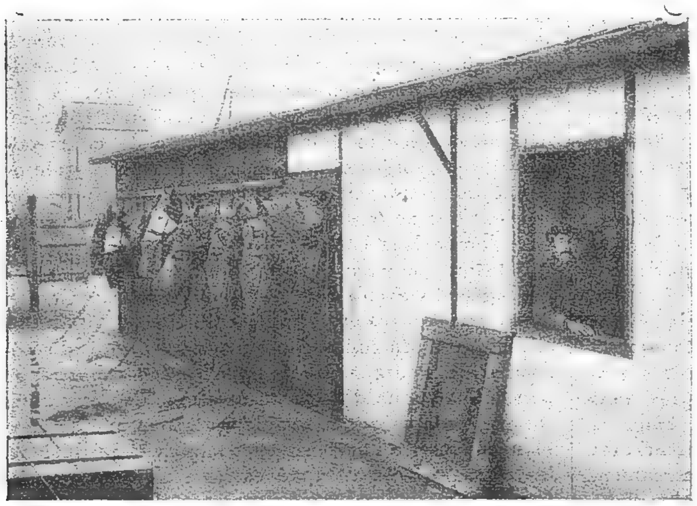


Fig. 1. — Installation pour appliquer la sulfuration aux chevaux galeux.

De son côté, M. Clayton applique la sulfuration au moyen des appareils qu'il avait imaginés précédemment pour la désinfection générale. Il emploie aussi les gaz produits par la combustion du soufre dans un four clos. Un ventilateur envoie également les vapeurs sulfureuses dans une chambre hermétiquement calfeutrée où l'on enferme les animaux à traiter. D'après les expériences faites sous le contrôle du vétérinaire principal Jacoulet à l'écurie du 19e escadron du train des équipages, ce procédé aurait guéri en une seule fois les 70 chevaux galeux qui furent traités. Les bains donnés pendant ce traitement avaient une condensation d'au moins 3 à 4 pour 100 en volume d'anhydride sulfureux dans le mélange gazeux et une température dépassant de 10° à 12°, ils duraient 1 h. 1/2 à 2 heures. Le défaut du procédé est d'exiger une installation assez importante.

Pour obvier à cet inconvénient, M. Lepinay a proposé de substituer aux gaz sulfureux résultant de la combustion du soufre, l'anhydride sulfureux liquide qu'on trouve dans le commerce. Cette méthode baptisée sulfitation a subi avce succès les épreuves de contrôle instituées par le Service vétérinaire de l'armée et revient un peu moins cher que la sulfuration. Pour ce traitement l'appareillage se réduit aux chambres de désinfection qu'on peut construire avec des planches facilement démontables et transportables. D'autre part, les fabriques de produits chimiques livrent l'anhydride sulfureux liquide en cylindres d'acier de 10, 25, 50 ou 100 kilogr. On met ces tubes dans l'appentis et on envoie le gaz acaricide dans la chambre de sulfitation, au moyen d'une tuyauterie spéciale pourvue

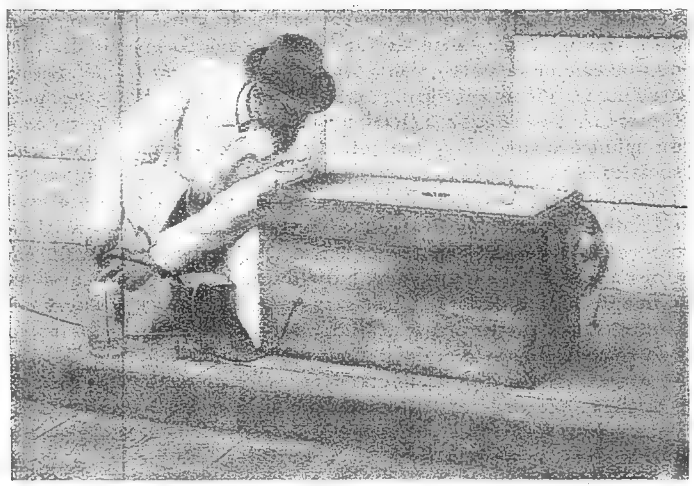


Fig. 2. — Appareil sulfurogène du professeur Henry pour traiter un chien galeux.

d'un instrument doseur, mesurant les 250 à 300 gr. d'anhydride liquide qu'il faut employer par mètre cube d'espace libre dans le box.

De son côté, M. le professeur Henry, de l'École vétérinaire d'Alfort, vient d'appliquer la sulfitation aux chiens galeux. Il met l'animal dans une simple caisse en bois. Une ouverture pratiquée dans la paroi supérieure de la boîte, et que ferme un couvercle à charnière, permet l introduction du sujet. La tête passe dans une fenêtre circulaire percée à l'avant de l'appareil, on l'encapuchonne et on la passe dans un carcan pour empêcher le patient de se retirer. En une quinzaine de jours et deux ou trois séances d'une demi-heure un chien galeux est guéri.

En somme, la sulfuration et la sulfitation tuent tous les acariens de la gale, mais ce traitement guérit encore les dermatomycoses et les phitriases si fréquentes chez les animaux domestiques.

D'après Jacques Boyer (*La Nature*, 29 Mai 1920).

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

JAPON

On n'a pas oublié la parfaite et toute moderne installation de l'hôpital de la Croix-Rouge japonaise installé à Paris pendant la guerre.

La plus rigoureuse asepsie y régnait et le luxe et la perfection du matériel choisi prouvaient que les directeurs de la Croix-Rouge japonaise avaient su se documenter et s'approvisionner aux meilleures sources européennes et prendre à chacune d'elles ce qu'ils lui reconnaissaient de plus parfait.

Fondée en 1877 par le comte Sano et le vicomte Oqui à l'occasion de la guerre civile de Kagostiuua, la Société porta d'abord le nom de Haknoi-ka (Société de bienfaisance). Elle adhéra le 5 Juin 1886 à la Convention de Genève et la Haknoiska prit alors le nom de Société de la Croix-Rouge du Japon.

Lors du 25e anniversaire du Comité international de la Croix-Rouge, le 22 Octobre 1888, le nombre des adhérents dépassa 10.000. En 1893, la Société comptait 36.700 membres. En Mai 1895, après la guerre sino-japonaise, elle en avait plus de 160.000 qui continuèrent à affluer par la suite si bien qu'en 1898 on recensa plus de 570.000 adhérents.

A l'heure actuelle, d'après les statistiques datant de fin Juin 1919, la Croix-Rouge du Japon compte 1.879.860 membres. Le nombre des infirmières faisant partie de l'Association des dames infirmières « volontaires » est de 14.630. En temps de paix ces dames s'exercent à la pratique des soins médicaux et chirurgicaux afférents aux infirmières et elles donnent leur concours aux différentes œuvres de secours de la Société.

Les assemblées générales de la Société sont suivies avec un zèle que ne connaissent pas les assemblées similaires de nos œuvres françaises. Les assistants y sont en effet si nombreux que ces réunions doivent être tenues en plein air faute de salles assez spacieuses pour les contenir.

Le Comité central de la Société siège à Tokio où s'édite le *Hakuai*, revue mensuelle du Comité. On ne peut qu'être frappé, en parcourant ce bulletin, de l'esprit scientifique et pratique qui préside aux travaux de la Société de la Croix-Rouge japonaise et à ses différentes fondations.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Transport et inhumation des militaires décédés sous les drapeaux.

D. — *Un client pauvre et très éprouvé par la guerre (un fils tué, un autre mutilé) vient de perdre son troisième fils, brigadier de cavalerie. Ce brigadier a fait une chute de cheval avec fracture de la base du crâne, coma et mort.*

Le père a fait revenir dans son village le corps de son fils.

Il demande quelles démarches il devrait faire pour être exonéré des frais, qui s'élèvent à la somme de près de 1.000 francs.

R. — L'Instruction du 5 Février 1910 (B. O. 1910, p. 497) traite cette question du *transport des restes des militaires et marins décédés sous les drapeaux ou pavillons.*

L'article 2 stipule que *la subvention est exclusivement réservée aux familles dépourvues de ressources suffisantes pour supporter la dépense.*

L'allocation est, en conséquence, subordonnée aux résultats de l'enquête de la gendarmerie faite sur la fortune de la famille du décédé.

L'article 3 ajoute que la subvention peut comprendre les dépenses ci-après :

Frais d'exhumation et taxes municipales ;

Frais d'achat du cercueil et des substances antiseptiques nécessaires pour le garnir ;

Frais de transport par terre et par voie ferrée ;

Frais de transport par mer entre le continent et la Corse et *vice versa* ;

Frais de vacation de police ;

Frais de télégrammes.

Les autres dépenses (frais d'inhumation définitive, concession de terrain, de monument, etc.), restent à la charge des familles.

L'article 4 déclare que les demandes de subvention doivent être adressées au ministre de la Guerre, qui fait procéder, par les soins de l'autorité militaire, à une enquête sur les ressources dont disposent les pétitionnaires.

Si la famille se trouve au chevet du militaire décédé et si elle désire ramener immédiatement le corps de son fils à son village natal, elle en fait la demande écrite au médecin chef de l'hôpital militaire ou des salles militaires de l'hospice mixte.

Au reçu de cette demande, le médecin chef donne l'ordre au gestionnaire de l'hôpital d'adresser d'urgence à la gendarmerie du lieu du domicile de la famille *un télégramme requérant une enquête sur la situation de fortune de celle-ci.*

La brigade de gendarmerie procède, sans aucun retard à l'enquête et en fait connaître le résultat par télégramme, indiquant toujours nettement si la famille *paraît ou ne paraît pas posséder les ressources suffisantes pour supporter les dépenses.*

Si la famille est reconnue *indigente* par la gendarmerie, le médecin chef transmet la demande des intéressés et le télégramme de la gendarmerie à l'Intendance (bureau des transports), qui délivre immédiatement un ordre de réquisition pour le transport du corps par voie ferrée.

Après exécution, la Compagnie des pompes funèbres établit sa facture, la transmet au médecin chef, qui la renvoie à l'Intendance avec la demande de la famille et le télégramme de la gendarmerie, sous pli reccommandé si les deux services ne sont pas dans la même garnison.

« Un compte rendu, dit l'Instruction, est adressé dans les huit jours, par la voie hiérarchique, à l'Administration centrale (direction de

l'Intendance, bureau des transports et des frais de déplacements), *accompagné de la demande de la famille et du télégramme de la gendarmerie, ainsi que d'un état détaillé des dépenses.* La liquidation de ces dépenses est appuyée d'un duplicata des pièces justificatives, *pour le remboursement des dépenses faites par les familles*; il suffit de joindre à la liquidation une copie certifiée de la notification faite, par le ministre, de sa décision, copie revêtue de la mention de l'ordonnancement. »

⁂

Pour votre client qui a déjà payé les frais de ce transport, il doit adresser une demande d'exonération au ministre de la Guerre, qui donnera des ordres pour que l'enquête soit faite et que l'Intendance rembourse ces frais, s'il est prouvé que cette famille est nécessiteuse.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

La fatigue de l'appareil visuel chez les ouvriers mineurs, par M. H. Stassen. Un vol. in-8° (*Imprimerie Vaillant-Carmanne*) Liège, 1914-1919.

Après avoir suivi le mineur pendant de nombreuses années, l'auteur rapporte ses observations des plus intéressantes sur les conditions physiologiques du travail des ouvriers des charbonnages et minières de fer et de zinc, les troubles visuels qu'il a constatés.

Etude clinique. — Dans toutes les catégories d'ouvriers du fond de la mine il a trouvé des sujets atteints de fatigue de l'appareil visuel syndrome nerveux dans le polymorphisme duquel il distingue 3 formes principales :

1° *La forme rétinienne*, forme de début ou de régression caractérisée surtout par une adaptation rétinienne défectueuse, une héméralopie.

2° *Les formes cloniques*, où dominent les troubles des centres présidant à l'équilibre musculaire des yeux (nystagmus) et aux réflexes de protection des yeux (blépharospasme).

3° *Les formes psychiques* dans lesquelles le surmenage de l'appareil visuel se complique de troubles psychiques (amblyopie des houilleurs, tics, névroses) par épuisement du système cérébral.

L'auteur ayant fait une étude comparative des traces nystagmographiques des différentes variétés de nystagmus tire les conclusions suivantes :

a) Il existe une différence fondamentale entre le tracé des *oscillations oculaires* des ouvriers mineurs (*tracé à oscillations ondulatoires régulières*) et *les secousses oculaires* provoquées par le nystagmus vestibulaire (*tracé à ressort*).

b) Le tracé ondulatoire est caractéristique des oscillations des ouvriers mineurs. On retrouve cependant ce tracé chez certains patients qui ne sont jamais descendus dans le fond de la mine; il s'agit alors de sujets atteints de maladie de la rétine (albinisme, rétinite pigmentaire, colobome des nerfs optiques). Dans ces affections les oscillations oculaires ondulatoires accompagnent de préférence l'héméralopie et la nyctalopie.

c) L'hyperexcitabilité du labyrinthe et le nystagmus des mineurs ne présentent entre eux aucun rapport direct de cause à effet.

d) Le blépharospasme est un symptôme indépendant des oscillations oculaires.

Etiologie. — La cause nécessaire et suffisante des troubles visuels des mineurs, y compris le nystagmus, est, d'après l'auteur, le travail prolongé dans de mauvaises conditions d'éclairage. Il appuie cette opinion sur les faits suivants :

1° Le nystagmus se rencontre chez les mineurs où le seul facteur que l'on puisse incriminer est le mauvais éclairage.

2° On ne rencontre pas le nystagmus chez ceux qui fatiguent leur élévation oculaire, mais dans un bon éclairage.

3° L'amélioration de l'éclairage améliore et peut faire disparaître les troubles visuels; grâce à l'emploi des crassets à l'acétylène avec réflecteurs, on a fait disparaître le nystagmus des mines métalliques.

Le nystagmus et les accidents du travail. — L'auteur à ce sujet conclut :

1° Seules les formes graves de l'affection rendent l'ouvrier maladroit et l'exposent aux accidents.

2° Le nystagmus n'exerce pas d'action défavorable sur les traumatismes oculaires.

3° Le nystagmus peut être aggravé par des traumatismes oculaires.

Ce travail constitue une étude intéressante de cette affection bizarre et si répandue parmi les ouvriers mineurs.

A. Cantonnet.

LIVRES REÇUS

2306. **L'industrie française.** ***L'Œuvre d'hier, l'effort de demain***, par Léon Guillet, professeur au Conservatoire des Arts et Métiers et à l'Ecole Centrale, directeur des Etudes techniques au ministère du Commerce et de l'Industrie, et Jean Durand, professeur suppléant à l'Ecole Centrale. 1 vol. de 284 pages, avec 38 figures (collection « les Leçons de la Guerre ») (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 9 fr. net.

2309. **Précis de Chimie physiologique**, par M. Arthus, professeur de physiologie à l'Université de Lausanne. 9e édition. 1 vol. de 450 pages, avec 115 figures et 5 planches en couleurs (collection de Précis médicaux), (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : broché, 20 fr.; cartonné, 22 fr.

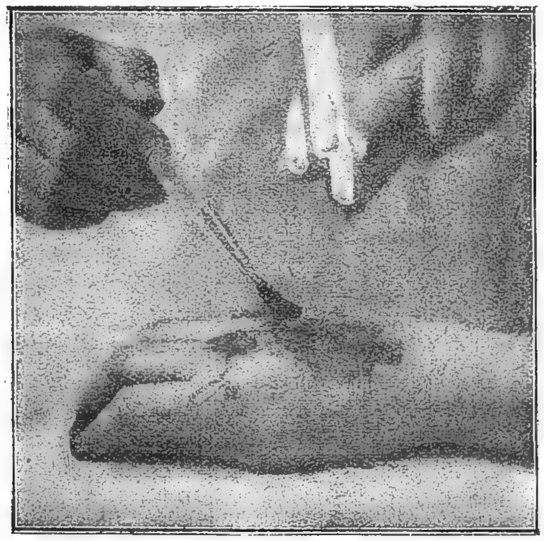
2310. **Précis de médecine opératoire**, par Aug. Broca, professeur d'opérations et appareils à la Faculté de Médecine de Paris. 2e édition. 1 vol. de 256 pages, avec 510 figures (collection de Précis médicaux) (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : broché, 14 fr.; cartonné, 16 fr.

2311. **Lezioni di clinica medica ospitaliera** par le Prof. Umberto Baccarani, avec préface du Prof. Ettore Marchiafava. 1 vol. de 314 pages (*Licinio Cappelli*, éditeurs, Bologne). — Prix : 18 lires.

(*Voir la suite, p. 925.*)

La Bougie d'AMBRINE

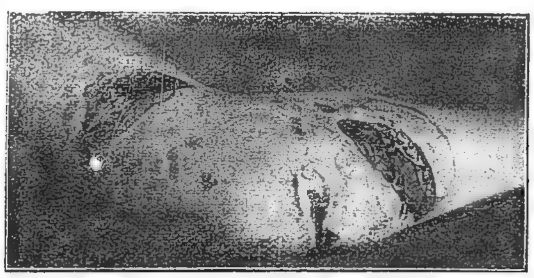




PANSEMENT :

Rigoureusement ASEPTIQUE

Instantanément prêt ❖ Application facile



Plaie traumatique par écrasement.
Accident du travail.



Cicatrisation par l'**AMBRINE**, sans adhérence, ni impotences, ni rétractions cicatricielles.

CICATRISATION DES PLAIES

Traumatiques, chirurgicales, résultant d'Affections cutanées

Le Laboratoire de l'AMBRINE, 48, Bd de la Tour-Maubourg, PARIS — Téléph. : Saxe 41-80
enverra avec le plus grand plaisir Echantillons et Littérature à Messieurs les Docteurs.

2312 **Algohallucinosis**, par S. Galant. 1 vol. de 222 pages (August Hirschwald, éditeur, Berlin).

2313. **Le Centenaire de l'Auscultation médiate de R. T. H. Laënnec** (1781-1826). 1 vol. de 64 pages (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 3 fr. net.

2314. **Lehrbuch der Chirurgie**, par le prof. Carl Garré, directeur de la clinique chirurgicale de l'Université de Bonn, et prof. A. Borchard. 1 vol. de 695 pages, avec 535 figures dans le texte (*F. C. W. Vogel*, éditeur, Leipzig).

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* La Presse Médicale *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE DE LA TUBERCULOSE

Sommaire du n° 1.

Mémoires originaux :

F. Bezançon. — La valeur de l'auscultation pour le dépistage précoce de la tuberculose pulmonaire chronique de l'adulte.

Louis Rénon. — Une épreuve de guérison de la tuberculose pulmonaire.

Ribadeau-Dumas. — Le tubercule d'inoculation pulmonaire infantile et son évolution.

Société d'études scientifiques sur la tuberculose.

Séance du 11 Juin.

Section d'études scientifiques de l'œuvre de la tuberculose.

Séance du samedi 10 Janvier 1920.

Analyses et index bibliographique.

Liste des membres de l'Œuvre de la Tuberculose.

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement, chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* M. Vitoux, *à* La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai**, *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* **samedi suivant**.

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

du 18 au 25 Juillet 1920

DIMANCHE 18 JUILLET

Clinique dermatologique de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., M. Gougerot : « Données nouvelles sur les infections strepto-staphylococciques. Pyodermites tuberculoïdes. Dermo-épidermite en surface et leur polymorphisme ». Projections de clichés.

LUNDI 19 JUILLET

Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, salle Lisfranc, M. Mauclaire : Consultation orthopédique.

— A 10 h., service n° 9, M. P. Thierry : Examen des entrants au lit des malades avec interrogation des élèves.

Hôpital Tenon. — A 10 h., M. Camille Lian : Examen clinique des rénaux.

— A 13 h. 1/2, salle Laënnec, M. Paul Ribierre : Examen des entrants.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Broca : Chirurgie infantile.

Hôpital Saint-Louis. — A 13 h. 1/4, consultation de la porte de l'hôpital, M. Gougerot : Consultation avec présentation de malades. Diagnostics et traitements.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. Broca : Chirurgie infantile.

— A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. Aviragnet : Visite et examen des malades.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, à la consultation d'ophtalmologie, M. Cantonnet : Consultation expliquée, et présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., M. Queyrat : Policlinique (femmes et enfants).

MARDI 20 JUILLET

Clinique gynécologique de l'hôpital Broca. — A 10 h., M. J.-L. Faure : Opérations gynécologiques.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, salle Bichat, M. Siredey : Consultation gynécologique, présentation de malades.

— A 9 h., M. A. Coyon : Cours de séméiologie.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h. 1/2, salle des conférences du service n° 9 : Leçon pratique de clinique chirurgicale.

— A 10 h., service d'accouchement : Consultation des nourrissons.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., service d'oto-rhino-laryngologie, M. Pierre Sebileau : Technique opératoire.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, salle Laënnec, M. Paul Ribierre : Consultation externe pour les maladies du cœur et des vaisseaux.

— A 11 h., M. Ribierre : Conférence clinique médicale.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. Marfan : Consultation des nourrissons.

— A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. Aviragnet : Visite et examen des malades.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. Lesné : Conférence de clinique infantile.

Hôpital La Rochefoucauld. — A 10 h. 1/2, M. Laubry : Consultation pour les maladies du cœur. « Les aortites syphilitiques ».

MERCREDI 21 JUILLET

Clinique Tarnier. — A 9 h. 1/2 : Consultation des femmes enceintes.

Hôpital Cochin. — A 10 h. 1/2, salle des cours du pavillon Hardy, M. Queyrat : Conférence sur les maladies vénériennes et les maladies de la peau.

— A 20 h., M. Marcel Pinard : Consultation externe. Traitement ambulant des syphilitiques.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. Lenoir : Examen des malades de la consultation; discussion du diagnostic et du traitement.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, service n° 9, M. Pierre Thierry : Service des salles. Opérations.

— A 10 h., M. Josué : Leçon au lit des malades.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. Paul Ribierre : Enseignement clinique au lit du malade.

— A 10 h., M. Sainton : Policlinique des maladies des glandes endocrines et du système nerveux.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. Nobécourt : Médecine des enfants.

— A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. Aviragnet : Visite et examen des malades.

JEUDI 22 JUILLET

Hôtel-Dieu. — A 10 h., salle Sainte-Marie, M. Paul Dalché : Maladies des femmes.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h., service n° 9, M. Paul Thierry : Examen des entrants au lit des malades avec interrogation des élèves.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. Lesné : Consultation de nourrissons et d'enfants.

Clinique Tarnier. — A 9 h. Consultation gynécologique. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Clinique Baudelocque. — A 10 h. 1/2, M. COUVELAIRE : Clinique obstétricale.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. 1/2, M. PIERRE SEBILEAU : Consultation expliquée.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. PAUL RIBIERRE : Enseignement clinique au lit des malades.

— A 10 h. 1/2, M. C. LIAN : Examen radioscopique des cardiaques.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. AVIRAGNET : Visite et examen des malades.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, à la consultation d'ophtalmologie, M. CANTONNET : Consultation expliquée avec présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Bichat. — A 10 h. 1/2, service de M. Baudet, M. FERNAND MASMONTEIL : Leçon sur les fractures, suivie d'appareillage. (Exercices par les élèves.)

VENDREDI 23 JUILLET

Clinique Tarnier. — A 9 h. 1/2 : Consultation des femmes enceintes.

Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. LEVEN : Consultation des maladies de l'estomac.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., salle Lisfranc, M. MAUCLAIRE : Consultation orthopédique.

— A 9 h. 1/2, service n° 9, M. THIERRY : Service des salles. Opérations.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, salle Seymour, M. PAUL RIBIERRE : Examen des entrants.

— A 10 h., M. C. LIAN : Examen clinique des cardiaques.

Hôpital Broussais. — A 10 h. 1/2, M. H. DUFOUR : Conférence clinique.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., rez-de-chaussée de la salle Blache, M. MARFAN : Examen des malades de la consultation.

— A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. AVIRAGNET. Visite et examen des malades.

— A 10 h. 1/2, M. BROCA : Chirurgie infantile.

SAMEDI 24 JUILLET

Clinique gynécologique de l'hôpital Broca. — A 10 h., M. J.-L. FAURE : Opérations abdominales.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, service n° 9, M. THIERRY : Service des salles. Opérations.

— A 15 h., service d'accouchements, consultation des nourrissons.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., service d'oto-rhino-laryngologie, M. MORAX : Présentation de malades et discussion des diagnostics.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. PAUL RIBIERRE : Enseignement clinique au lit du malade.

— A 10 h., M. C. LIAN : Examen graphique des cardiaques.

Hôpital Cochin. — A 10 h., M. QUEYRAT : Consultation externe (hommes).

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. A. COYON : Cours de sémiologie.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. HUTINEL : Médecine des enfants.

— A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. AVIRAGNET : Visite et examen des malades.

Hôpital La Rochefoucauld. — A 10 h. 1/2, M. LAUBRY : Consultation des maladies du cœur.

DIMANCHE 25 JUILLET

Clinique dermatologique de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., M. GOUGEROT : « Réaction de défense cutanée. Dermatoses et phénomènes de choc ».

UNIVERSITÉ DE PARIS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — M. Maurice VILLARET, agrégé, fera, pendant les mois d'Août et Septembre, un enseignement clinique de vacances.

Tous les matins, à 10 h., visite et examen des malades.

Le mercredi, à 10 h. 3/4, à l'amphithéâtre Trousseau, leçon clinique et présentation de malades (première leçon le mercredi 4 Août 1920).

Deux séries d'enseignement de perfectionnement et de revision auront lieu pendant les grandes vacances à la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu :

Le premier, à partir du 10 Juillet 1920 : Cours sur les notions récentes concernant les maladies du tube digestif.

Le deuxième, à partir du 11 Octobre 1920 : Cours de clinique pratique et d'application des méthodes de laboratoire au diagnostic (voir les affiches spéciales).

Laboratoire d'histologie. — M. le professeur PRENANT fera personnellement un cours élémentaire de Technique histologique. Ce cours aura lieu tous les jours, de 14 à 18 heures, du 1er Octobre au 1er Novembre.

Il convient aux étudiants désireux de compléter les travaux pratiques ordinaires et obligatoires par l'exercice de la Technique histologique, ainsi qu'aux docteurs français et étrangers non encore initiés à cette technique.

On insistera surtout sur les méthodes générales capables de mettre l'élève à même de pratiquer dans de bonnes conditions l'examen histologique d'un organe ou tissu quelconque. Mais, en outre, on passera en revue les principales méthodes spéciales : examen du sang, procédés de coloration des fibres conjonctives et élastiques, méthodes d'imprégnation métallique; technique du système nerveux; méthodes cytologiques, etc.

Le droit afférent à ce cours est de 80 francs. Le nombre des places est limité à vingt.

Le cours n'aura lieu que si, à la date du 15 Juillet, le nombre des inscriptions est suffisant; ces inscriptions seront donc jusqu'à cette date conditionnelles, et le droit à verser ne sera exigé qu'après cette date. Les étudiants intéressés devront se faire inscrire au guichet n° 3, les jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Clinique Baudelocque d'accouchements et de gynécologie. — Des cours de vacances réservés aux docteurs en médecine français et étrangers et aux étudiants ayant terminé leur scolarité seront faits du 20 Septembre au 2 Octobre, sous la direction de MM. LÉVY-SOLAL, professeur agrégé, accoucheur des hôpitaux, assisté de MM. VIGNES, accoucheur des hôpitaux et CLEISZ, chef de clinique.

Premier cours. — *Séméiologie clinique et manœuvres obstétricales.* — Ce cours comprendra des exposés didactiques, des examens de malades et des exercices opératoires sur le mannequin. Il aura lieu tous les matins à 9 heures et tous les après-midi à 14 heures, du 13 au 25 Septembre 1920.

Diagnostic de la gestation; diagnostic des présentations par le palper; accouchement par le sommet; applications de forceps dans les présentations du sommet (positions directes, antérieures, postérieures et transverses); accouchement par la face et applications de forceps sur la face; accouchement par le siège et extraction du siège; présentations de l'épaule; versions par manœuvres externes et internes; basiotripsie; embryotomie rachidienne; dilatation artificielle du col (ballons de Champetier de Ribes); délivrance; délivrance artificielle; mort apparente du nouveau-né.

Droit d'inscription : 100 francs.

Deuxième cours. — *Thérapeutique obstétricale.* — Ce cours comprendra 20 exposés didactiques avec présentations de pièces et 20 séances d'examens cliniques individuels. Il aura lieu tous les matins à 9 heures et tous les après-midi à 14 heures, du 4 au 23 Octobre 1920.

Vomissements; albuminurie et convulsions éclamptiques; infections génitales et urinaires au cours de la gestation; cardiopathies, tuberculose et syphilis dans leurs rapports avec la gestation; gestations multiples; avortement; rétention du fœtus mort *in utero*; pathologie de l'utérus gravide pendant les quatre premiers mois; gestations ectopiques; hémorragies par insertion vicieuse du placenta; tumeurs compliquant la gestation et l'accouchement; anomalies de la dilatation; dystocie par excès de volume du fœtus; ruptures utérines; bassins rachitiques; bassins cyphotiques; bassins asymétriques; lésions traumatiques du fœtus au cours de l'accouchement; périnéorraphies; complication de la

délivrance; involution utérine; infections puerpérales; allaitement.

Droit d'inscription : 100 francs. Se faire inscrire au secrétariat de la Faculté de Médecine (guichet n° 3), les jeudis et samedis de midi à 3 heures.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — La chaire de pathologie et thérapeutique générales de la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

CONCOURS

Chirurgien des hôpitaux. — ÉPREUVE CLINIQUE. — *Séance du 9 Juillet.* — Ont obtenu : MM. Leveuf, 14; Deniker, 19; Guimbellot, 19; Gouverneur, 15.

Séance du 12 Juillet. — Ont obtenu : MM. Desplas, 13; Kendirdjy, 18; Lorin, 18; Bergeret, 16.

Clinicat. — A la suite des concours qui viennent d'avoir lieu, sont nommés :

Clinique médicale, chef de clinique titulaire, M. Brodin; chefs de clinique adjoints, MM. Coury et Thiers.

Clinique thérapeutique, chef de clinique titulaire, M. Bith.

Clinique gynécologique, chef de clinique titulaire, M. Haller; chef de clinique adjoint, M. Mossé.

Clinique des maladies contagieuses, chef de clinique titulaire, M. Gastinel.

Clinique médicale infantile, chef de clinique titulaire, M. Maillet.

Clinique médicale de la première enfance, chef de clinique titulaire, M. Blechmann; chef de clinique adjoint, M. Hallez.

Clinique chirurgicale infantile, chef de clinique titulaire, M. Madier.

Clinique oto-rhino-laryngologique, chef de clinique titulaire, M. Dufourmentel; chef de clinique adjoint, M. Miégeville.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — LÉGION D'HONNEUR. — *Grand-officier.* — M. Béchard, médecin inspecteur général.

Commandeur. — MM. Pouillaude, Garnier, médecins inspecteurs; Santelli, médecin en chef de 1re classe de la marine; Dumas, médecin inspecteur des troupes coloniales.

Officier. — MM. Marotte, médecin principal de 1re cl.; Savornin, médecin principal de 2e classe; Auguisi, Gamard, médecins-majors de 1re classe; Talbot, Brau, Guillemet, Mias, médecins principaux de 2e classe des troupes coloniales; Gravot, Faucherand, médecins-majors de 1re classe des troupes coloniales; Hernandez, médecin principal de la marine; Goullet, médecin principal de réserve de la marine; Lévy, médecin inspecteur principal de 1re classe; Drouineau, Boursiac, Grall, Elzac, médecins principaux de 2e classe; Fradet, Lemasle, Ray, Chevron, Bian, Séguin, médecins-majors de 1re classe.

Chevalier. — MM. Céard, Blanc, Guichard, Gras, Royer, Trucy, Pernin, Fontan, Etienne, Pélissier, Pouchet, Chauvin, Théron, Villard, Bornecque, Laurent, Roux, Arène, Lambert, Longuet, Larnandre, médecins-majors de 2e cl.; Cazeneuve, Bonduel, Malouvier, Laporte, Guérin, Agostini, Laquièze, médecins-majors de 2e classe des troupes coloniales; Dore, Belley, Vieron, Brugeas, médecins de 1re classe de la marine; Baix, Dautheville, médecins de 2e classe de la marine.

Médecin de la santé. — Un emploi de médecin de la santé est vacant au port de Marseille.

Conformément à l'article 2 du décret du 7 Juin 1919, les candidats sont invités à produire leur demande, accompagnée de l'exposé de leurs titres et de toutes justifications utiles.

Les candidats devront faire valoir, notamment, leurs connaissances spéciales touchant l'épidémiologie des maladies exotiques, la bactériologie, la pratique des services sanitaires qu'ils auraient acquise en France, aux colonies, dans la marine, dans l'armée, particulièrement en ce qui concerne la désinfection, l'application des règlements en vigueur et l'aptitude administrative que comporte cet emploi.

Ils devront justifier de la qualité de Français, du diplôme de docteur en médecine et joindre à leur demande un certificat de bonne vie et mœurs datant de moins d'un mois.

La liste sera close le 8 Août 1920.

Les subventions aux laboratoires médicaux. — M. Calmels, membre du Conseil de surveillance de l'Assistance publique et de la 5e Commission du Conseil municipal, vient, au nom de celle-ci, de déposer un rapport tendant à améliorer la situation de certains services dans les hôpitaux. Les crédits attribués aux laboratoires sont devenus, en raison de la hausse continue des produits, tout à fait insuffisants, et M. Calmels a pensé qu'il y avait lieu de faire rentrer dans le budget normal de l'Assistance publique les crédits prélevés jusqu'ici sur la subvention municipale spéciale au profit des laboratoires centraux et des laboratoires communs à plusieurs chefs de service. De cette façon, il sera possible de réserver en l'améliorant l'intervention financière du Conseil municipal aux laboratoires individuels de recherches cliniques.

D'autre part, M. Calmels désirerait voir accorder aux laboratoires municipaux de radiographie d'appréciables relèvements d'indemnité.

Enfin, le rapporteur donne pleine satisfaction à la demande formulée par les médecins de l'hôpital Saint-Louis en faveur de la réorganisation des musées de cet établissement.

Pour les familles nombreuses. — Par décret inséré au *Journal officiel*, il est ouvert au budget de l'Administration générale de l'Assistance publique à Paris, un crédit de 2.500.000 francs à titre de subvention de l'Etat pour construction d'immeubles principalement affectés aux familles nombreuses.

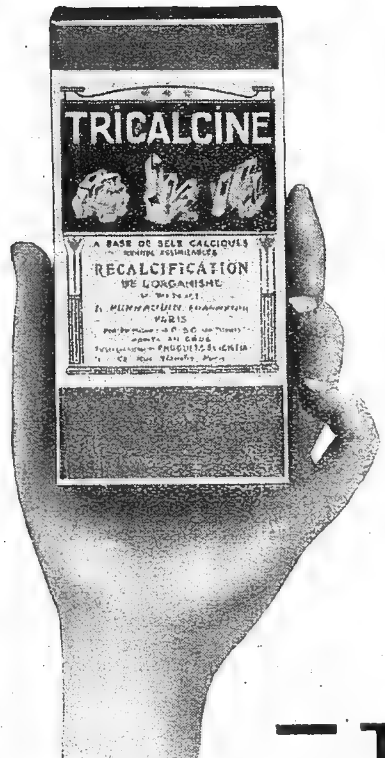
Corps de Santé militaire. — Sont passés avec leur grade à titre temporaire, dans le cadre des officiers de complément du Corps de Santé et affectés au 14e corps d'armée, les médecins aides-majors dont les noms suivent, rayés des contrôles de l'armée active par suite de l'acceptation de leur démission d'élèves de l'école du Service de Santé militaire; avec le grade de médecin aide-major de 1re classe à titre temporaire : MM. Avon, Barthe, Fontaine, Jeune, Laffineur, Michel, Troche, Vincens, Vuillame; avec le grade de médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire : MM. Bellanger, Klaeylé, Laby, Marchal, Prudent, Roquelaure, Gaston.

— Sont promus : au grade de médecin aide-major de 1re classe, MM. Fontaine, Loubens, Péan, Prudhomme, Luquet, Championnet, Franché, Humblot, Marican, médecins aides-majors de 2e classe.

Service de Santé de la marine. — Sont promus au grade de médecin principal : MM. Lestage, Crestol, médecins de 1re classe.

Corps de Santé des troupes coloniales. — Sont nommés au grade de médecin aide-major de 1re classe des troupes coloniales les élèves de l'Ecole principale du Service de Santé de la marine et des colonies dont les

(*Voir la suite, p.* 929.)


TRICALCINE
RECALCIFICATION
DE L'ORGANISME
PARIS

noms suivent : MM. Bouvier, Le Calve, Hauvespre, Pascal, Bernard, Lacaze, Bizien, Campunaud, Fabre, Guillet, Guirriec, Delinotte, Le Coz, Calandreau, Malaussène, Allegre, Saliceti, Kéruzoré, Petit, de la promotion de sortie de 1915 ; Carrel, Robert, Bonnet, Durieux, Rives, Houzé, Agenet, Vaucel, Dodoz, Thomas, Guidon, Séguy, Jouhaud, Bravart, Bossert, Rougnon, Jeansette, Laigret, Guédon, de la promotion de sortie de 1916.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur pour :

Chevalier : M. Lefebvre (Henri), médecin chef : médecin-chef d'un zèle inlassable et d'un très grand courage. A fait preuve d'un réel mépris du danger en refusant d'évacuer son poste de secours violemment bombardé. Tombé glorieusement au champ d'honneur. A été cité. (*Journ. off.*, 17 Juin 1920.)

— M. Trelau (Jean), médecin aide-major : prodiguant des soins, pendant un violent bombardement, à des soldats blessés et invité à se retirer pour se mettre à l'abri, a refusé en disant qu'il ne faisait que son devoir. Blessé grièvement quelques instants après par un éclat d'obus. Est mort de ses blessures, le 17 Juin 1915. A été cité. (*Journ. off.*, 17 Juin 1920.)

— M. Ducuing (Louis), aide-major de 2e classe : médecin d'un admirable dévouement et d'un courage tranquille. A porté secours à des blessés sous de terribles bombardements et a sauvé, en s'exposant héroïquement, de nombreuses vies. Tombé au champ d'honneur, le 6 Juillet 1916, sur l'Yser, dans l'accomplissement de son service. Croix de guerre avec palme. (*Journ. off.*, 17 Juin 1920.)

— M. Kaminer (Joseph), médecin aide-major de 1re cl. : a toujours fait preuve du mépris le plus absolu de la mort en portant secours aux blessés dans les circonstances les plus périlleuses. A été tué, lorsqu'il procédait à l'évacuation d'un capitaine blessé par le tir ennemi. A été cité. (*Journ. off.*, 18 Juin 1920.)

— M. Kleymann (Daniel), médecin aide-major de 1re classe : engagé volontaire pour la durée de la guerre, a fait preuve du plus beau dévouement et du plus grand amour pour la France. Blessé une première fois, est revenu au combat avec le bataillon de légion russe de la division marocaine. Le 2 Septembre 1918 s'est élancé avec les premiers légionnaires à l'assaut du village de Terny-Sorny. Est tombé peu après mortellement frappé en soignant sur la ligne de combat des blessés intransportables malgré l'intensité désespérée du feu de l'ennemi. A été cité. (*Journ. off.*, 18 Juin 1920.)

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 19 *Juillet*. — 2e (A. R.). Faculté. — 2e (A. R.). Faculté. — 3e (Deuxième Dentiste). Dentiste opératoire. Ecole rue Garancière, à 8 heures. — 3e (Deuxième dentiste). Dentiste opératoire. Ecole rue La Tour-d'Auvergne, à 8 heures.

Mardi 20 *Juillet*. — 2e (A. R.). Faculté. — 2e (A. R.). Faculté. — 3e (Deuxième dentiste). Prothèse. Ecole rue Garancière, de 10 à 18 heures.

Mercredi 21 *Juillet*. — 2e (A. R.). Faculté. — 2e (A. R.). Faculté. — 3e (Deuxième dentiste). Prothèse. Ecole, rue La Tour-d'Auvergne, de 10 à 18 h.

Jeudi 22 *Juillet*. — 2e (A. R.). Faculté. — 3e (Deuxième dentiste). Prothèse. Ecole rue Garancière, de 10 à 18 h — 3e (Deuxième dentiste). Dentiste opératoire. Ecole rue La Tour-d'Auvergne, à 8 heures.

THÈSES DE DOCTORAT

Lundi 19 *Juillet*. — MM. Letulle, Labbé (Marcel), Ribierre, Loeper. — Goujard (Paul) : Les paralysies amyotrophiques dissociées du plexus brachial. — Mitry (Auguste) : Considérations cliniques sur les réactions méningées. — Pidoux (Louis) : Les accès de tétanie d'origine parathyroïdienne. — Quilici (P.) : Les formes autochtones de l'hépatite amibienne. — Mlle Scheiniss (Agnès) : Contribution à l'étude des chordomes.

Mardi 20 *Juillet*. — MM. Gilbert, Carnot, Bernard, Balthazard. — Lagarenne (Pierre) : Délimitation et mensuration radiologiques du foie et de la rate. — Herrera (Onafre) : Considérations générales sur les autopsies médico-légales. — Nappez : Les ictères syphilitiques tertiaires et quaternaires. — Lebmann (Raymond) : Kraurosis vulvale. — Paumier : Fonction antitoxique du foie vis-à-vis des sérums urémiques. — Nicolaï (François) : A propos d'un cas d'abcès méningé. — Levrat (Louis) : Essais de sérothérapie et de vaccinothérapie.

MM. Chauffard, Vaquez, Jeanselme, Richaud. — Audouy (Joël) : Contribution à l'étude de l'ictère infectieux. — Sargueil (Charles) : De la tension artérielle chez la femme enceinte. — Callot (Pierre) : Les abcès du sein dans la gale. — Lefebvre (Henri) : Le tubercule de Carabelli. — Debon (Joseph) : Contribution à l'étude des accidents cutanés. — Le Gloahec (Paul) : Contribution à l'étude des teignes en Basse-Bretagne.

Mercredi 21 *Juillet*. — MM. Legueu, Couvelaire, Guéniot, Alglave. — Fisch : Considérations sur l'anatomie pathologique des kystes. — Sraer : Contributions à l'étude de la gastro-entérostomie dans les ulcères. — Jelin : Hydronéphrose ou appendicite ? — Bordier (Marcel) Etude critique du diagnostic de la blennorragie.

MM. Roger, Broca (Auguste), Hartmann, Letulle. — Mme Bénard (Yvonne) : La méthode ultra-photométrique. — Chicandard : Tuberculose du calcanéum. — Guillemin (André) : Traitement des métrites chroniques. — Morice (Louis) : Contribution à l'étude radiologique de la constipation. — Fourrier (André) : Le liquide céphalo-rachidien au point de vue de la syphilis. — Parisis (A.) : Tuberculoses vésicales rebelles et étincelage.

Jeudi 22 *Juillet*. — MM. Pouchet, Teissier, Menetrier, Richaud. — Fontan (Jean) : Contribution à l'histoire de l'hydrologie en France. — Julhe (L.) : L'association de la rougeole et de la scarlatine. — Finiefs (L.) : Contribution à l'étude des eaux minérales de Grèce.

MM. Marfan, Faure, Lejars, Brindeau. — Voisin (Emile) : La sténose hypertrophique du pylore chez le nourrisson. — Michalowsky : Contribution à l'étude de la sclérodermie chez l'enfant. — Goldstein : Le novarsénobenzol en injections dans la syphilis. — Lafond (Jean) : Contribution à l'étude de la transfusion du sang. — Faure (Guillaume) : Contribution à l'étude des indications de la césarienne dans le placenta prævia. — Mme Caron (Francine) : Sur le colpo-métro salpinx unilatéral avec imperforation vaginale.

MM. Achard, Widal, Brumpt, Roussy. — Merle (Louis) : Les arthrites à méningocoques. — Taillandier (Victor) : Contribution au traitement de la dysenterie amibienne. Marchand (Octave) : Contribution à l'étude du traitement médical des pleurésies purulentes grippales. — Leclerc (Jean) : Contribution à l'étude des états délirants au cours du paludisme. — Mlle Cosmovici : Le liquide céphalo-rachidien dans l'encéphalite léthargique.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

LA PRESSE MÉDICALE *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répon-*

(*Voir la suite, p.* 931.)

dent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical; il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à LA PRESSE MÉDICALE) *Les Renseignements et communiqués se paient à l'avance.*

Docteur, interne hôpitaux Paris, cherche remplac. médic. ou médico-chirurgical pour Août, campagne de préfér. ou pet. ville de prov.— Ecr. *P. M.*, n° 2540.

Etudiant en méd., scol. term., au cour. radiologie désire travail. comme aide, 1 ou 2 ans, chez spécialiste radiologie, à Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 2519.

Etudiant en méd., 20 inscr. cherche poste m. santé, clin. ou assistant. Urgent. — Ecr. *P. M.*, n° 2544.

Interne hôpitaux Paris, docteur en médecine, cherche remplacement Paris ou campagne pour Juillet ou Août. — Ecrire *P. M.*, n° 2546.

Docteur achèterait pantostat pour cour. alternatif, 110 volts, en bon état. — Ecr. *P. M.*, n° 2550.

Belle auto Léon Bollée 1913, torpédo, 6 pl., parfait état, à vendre 22.000 fr. — Ecrire *P. M.*, n° 2565.

Etudiant en méd. disposant de son temps pendant vacances, demande occupat. rétrib. Ecr. *P. M.*, 2566.

Dr cherche poste, ferait remplac. Ecr. *P. M.*, 2567.

Etudiant, scolarité terminée, ferait remplacement Bretagne ou Est. — Ecrire *P. M.*, n° 2568.

A céder, état de neuf, un forceps Tarnier, un thermocautère militaire en boite métal, avec gaine. — Ecrire *P. M.*, n° 2569.

Dr région Midi, cherche remplacem. *P. M.*, 2570.

Docteur, anc. chef de cliniq. Paris, cherche occup. médic. Paris ou env. imméd. — Ecr. *P. M.*, n° 2571.

Docteur ferait remplacement Paris et se rendrait acquéreur clientèle. — Ecrire *P. M.*, n° 2572.

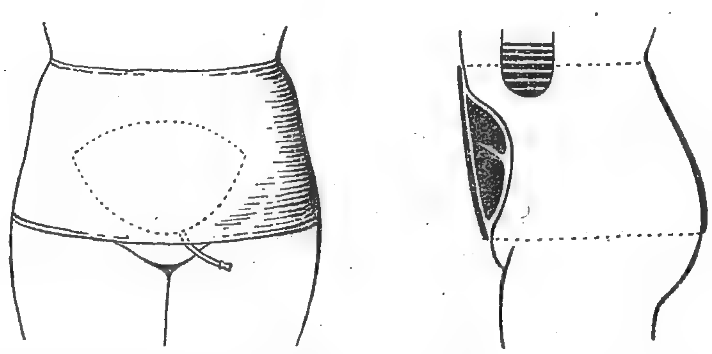
Docteur ferait remplacement Paris ou environs.— Ecrire *P. M.*, n° 2573.

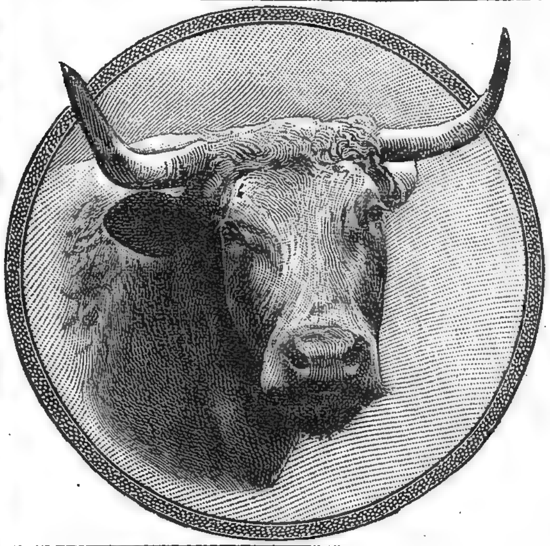
Docteur, 33 ans, cherche clientèle à reprendre, environs Paris ou province.— Ecrire *P. M.*, n° 2574.

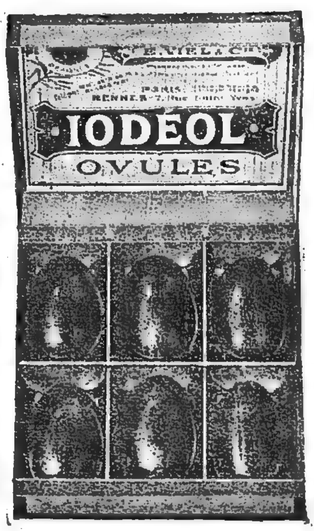
AVIS. — ***Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.***

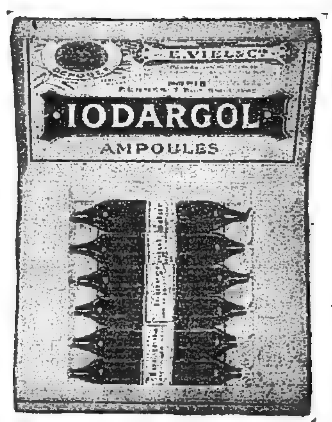
Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.









Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale...... 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LE MONUMENT AUX MORTS DE L'INTERNAT

La glorification de tous les Français qui courageusement morts pour la Patrie durant la grande guerre doit être poursuivie. C'est avec cette pensée générale que le Comité de l'Association des Internes et anciens Internes des hôpitaux de Paris a pris l'initiative d'élever un monument particulier à ceux de nos camarades qui ont payé de leur vie la victoire de la France. Ce monument, confié au sculpteur Landowski et à l'architecte Bigot, sera placé à l'Hôtel-Dieu. Il consistera, comme l'indique la figure ci-jointe, en un très grand bas-relief qui sera placé au rez-de-chaussée, à droite, en entrant, sous le péristyle de la cour d'honneur, à la porte de la salle de garde des Internes en médecine de l'hôpital.

La liste est divisée en deux parties : d'abord ceux qui ont été tués au front ou qui sont morts des suites de leurs blessures et ensuite ceux qui, ayant été au front, sont morts de maladies contractées à l'avant ou à l'intérieur. Je reproduis ici la liste arrêtée à l'Assemblée générale de l'Association du 8 mai 1920, et qui a été assez difficile à établir.

Liste des Internes et anciens Internes des hôpitaux de Paris morts pour la France au cours de la guerre.

Morts au champ d'Honneur. — Assicot (Louis, Victor, François); Audebert (Jean, Louis, Léon); Barat (Pierre, Charles, Louis); Bonnet (Emile, Pierre, Camille); Borel (Paul, Alex., Auguste); Boyer (René, Marie, Georges); Bréger (Paul, Julien, Jean); Caron (Pierre, Auguste, Emile); Chaillou (Auguste); Courtellemont (Victor, Gustave); Daudet (Fernand, Victor, Marie, François); Delanglade (Joseph, Jean, Edouard); Dreyfus (Pierre, Yves); Dubois (Jean, Georges, Marie); Floureus (Marie, Jean, Pierre); Frélezeau (Pierre); Grandjean (Emile, Jean, Léon); Lecerf (Jean, Eugène); Lépine (André, Daniel); Lévy-Fränkel (Georges, Emile); Marcorelles (Marie, Et., Jules); Meaux-Saint-Marc (Marie, Paul); Pélissier (André); Périer (Romain); Reubsaet (André, Jules); Reymond (Emile); Raynaud de la Soudière (Louis, Jules, Bernard); Rigollot-Simonnot (Louis, Pierre); Robert (Lucien, Ernest); Saint-Yves-Ménard (Pierre); Sedan-Miégemolle (Henri, J.-J. Marie); Thomas (Maxime); Verdenal (Jean, Gilles).

Morts pour la France. — Beaumé (Lucien, Jules Th,); Bois (Marie, Eugène, Raphaël); Bouygues (Joseph); Braillon (Léopold); De Brunel de Serbonnes (Louis, M.-J.-H.); Carpanetti (Victor, Marcel); Catuffe (Pierre, François); Chenet (Charles); Clarac (Gustave); Clunet (Pierre, Edmond, Jean); Dagnan-Bouveret (Jean, Gustave); Demars (Achille); Dupré



Fig. 1. — Le monument aux morts de l'Internat.

(Marc, Edmond); Fage (Marie, Léon, Albert); De Font-Réaulx (Just, Théophile, Pierre); Foy (Georges); Frédault (Maurice); Fumet (Théodore, Jules, H.); Furet (Marcel); Galliot (Henri); Germain (Paul, Louis); Girard (Joseph, Gabriel); Giret (Marie, Joseph, Emile); Hamel (Henri, Joseph); Lacasse (Robert, Auguste, Louis); Lagane (Louis); Lamouroux Ernest, Benj., Ad.); Larroque (Joseph); Lechevallier (Esprit); Marqueste (Pierre, André); Masson (Albert, Paul); Ménard (Pierre, J., Eugène); Morlot (Albert); Oppenheim (Robert, Harry); Percepied (Jean); Piémont (André, Georges, Armand); Polguère (Daniel); Salin (Paul, Edmond, Henri); Sauvage (Camille).

Le coût du Monument est fatalement élevé, par suite de la cherté de la main-d'œuvre et des matières premières. Les souscriptions recueillies jusqu'à ce jour chez les collègues ne couvrent guère que la moitié des dépenses. Je fais donc un pressant appel auprès de ceux qui n'ont pas encore envoyé leur cotisation personnelle (les cotisations générales des Sociétés ne sont pas une raison pour supprimer les cotisations individuelles) et auprès de ceux qui pourraient doubler leur obole, pour les prier d'envoyer le chèque le plus important possible à M. Louis Arnette, libraire-éditeur, 2, rue Casimir-Delavigne, Paris (6e), qui centralise les souscriptions. La somme nécessaire pour le monument doit dépasser 40.000 francs ; le montant en sera certainement couvert parce que, dans ce pays, d'Honneur et de Gloire rayonnante, l'Hommage aux Héros est une Religion. F. Jayle.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* La Presse Médicale *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES DE MÉDECINE

SOMMAIRE du n° 5.

Mémoires originaux :

H. Flurin et Jean Rousseau. — Les tensions intrapleurales dans les épanchements liquides de la plèvre. La thoracentèse sans aspiration et en position couchée.

Victor Cordier. — Etude sur la tétanie de l'adulte par apoplexie parathyroïdienne.

L. Kopaczewski. — L'anaphylaxie.

Georges Guillain et E. Libert. — Paralysie isolée du muscle grand dentelé consécutive à la grippe. Le signe du creux sus-claviculaire.

Livres nouveaux.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

26 Juillet. — *Paris* : A l'hôpital des Enfants-Malades, début du cours complémentaire d'hygiène et de clinique de la première enfance.

2 Août. — *Berck-Plage* : Ouverture, à l'hôpital Rothschild, du cours de vacances de M. F. CALOT.

— *Paris* : Ouverture, à l'Administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription pour le prochain concours de l'externat des hôpitaux.

— *Strasbourg* : Ouverture du XXIV° Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France.

19 Août. — *Paris* : A l'hôpital des Enfants-Malades, début du cours complémentaire de clinique et de médecine des enfants.

31 Août. — *Paris* : Fermeture, à l'Administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription pour le prochain concours de l'externat des hôpitaux.

13 Septembre. — *Paris* : A la clinique Baudelocque, ouverture du cours de vacances de sémiologie clinique et de manœuvres obstétricales.

20 Septembre. — *Paris* : Ouverture du concours de l'Externat des hôpitaux.

4 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à la clinique Baudelocque, du cours de vacances de thérapeutique obstétricale.

10 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à la clinique médicale de l'Hôtel Dieu, du cours de perfectionnement de clinique pratique et d'application des méthodes de laboratoire au diagnostic.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de Médecine de Lyon. — M. Villard, agrégé de Faculté de Médecine, chargé de cours à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon, est nommé, à partir du 1er Novembre 1920, professeur de médecine opératoire à ladite Faculté, en remplacement de M. Maurice Pollosson, retraité.

CONCOURS

Chirurgien des hôpitaux. — CONSULTATION ÉCRITE. — *Séance du 14 Juillet.* — Ont obtenu : MM. Bergeret, 15; Lorin, 13; Brocq, 19; Rouhier, 15.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — LÉGION D'HONNEUR. — *Chevalier.* — MM. Guédon, Guidet, Desbonnet, Chalinière, Metzer, médecins-majors de 1re classe; Lafargue, Guyader, Michel, Erlanger, Guibé, Minvielle, Gravelotte, Gouzy, Vignat, Gardette, Follet, Retournard, Bres, Sotty, Babier, Vallée, Mascarel, Brogniart, Duval, Caplet, Daude-Lagrave, Cabanes, Lapin, Vichot, Laugier, Subercaze, Subert, Gouzet, Frie el, Simonin, Grisel, Roland, Chastenet, Nicolaïdi, Contel, Christiaens, Vallée, Conte, Murer, médecins-majors de 2e classe; Charpentier, Archambault, Deletre, Macaud, Charbonniaud, Pion, Lenoir, Girard, Laurent, Arbogost, Lecœur, Censier, médecins aide-majors de 1re classe Coissard, Chaduc, médecins-majors de 1re cl ; Debour, Lemonon, Sognies, Reynaud, Audat, Traude, Morisot, Liberge, Montet, Richard, Touzet, Loygue, Lailheugue, Villeroux, Bellonné, Collomb, médecins-majors de 2e classe; Lepage, médecin de 1re classe de la marine.

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — Le jeudi 22, à 4 h. 1/2, réunion en l'honneur des étudiants des nations amies et alliées. M. Bérillon fera une conférence sur « le rôle de l'hypnotisme dans la psychothérapie française ».

29e Congrès français de chirurgie. — Le 29e Congrès de l'Association française de chirurgie s'ouvrira à Paris, à la Faculté de médecine, le lundi 4 Octobre 1920, sous la présidence de M. le professeur A. Depage (de Bruxelles).

Les questions suivantes ont été mises à l'ordre du jour du Congrès :

1° Traitement des pleurésies purulentes à l'exclusion des tuberculeuses (rapporteurs : MM. Janssen de Mot (de Bruxelles) et Tuffier (de Paris).

2° Ulcères de la petite courbure de l'estomac (rapporteurs : MM. Delagenière (du Mans) et Pierre Duval (de Paris).

3° Fractures vicieusement consolidées du cou-de-pied (rapporteurs : MM. Léon Bérard (de Lyon) et P. Wiart (de Paris).

MM. les Membres de l'Association sont priés d'envoyer, avant le 31 Juillet, le titre et les conclusions de leurs communications à M. J.-L. Faure, secrétaire général, 10, rue de Seine, à Paris (6e).

Pour tous renseignements concernant le Congrès, s'adresser au Secrétaire général.

Commission de prophylaxie antivénérienne. — Sont nommés membres de la Commission de prophylaxie antivénérienne : MM. Emile Vincent, député, président de la Commission d'hygiène de la Chambre des députés; Henri Martin, président de l'Association générale des syndicats pharmaceutiques de France; Legras, président de l'Union des syndicats médicaux de France; Ch. Levassort, secrétaire général de l'Association générale des médecins de France; Queyrat, médecin des hôpitaux; Emery, médecin chef de l'infirmerie spéciale de Saint-Lazare; Léon Bizard, médecin principal du dispensaire de salubrité de la préfecture de police; Mme Avril de Sainte-Croix; M. Ernest Roucayrol.

Corps de Santé militaire. — Sont promus : au grade de médecin principal de 1re classe, MM. Job, Chavigny, médecins principaux de 2e classe; au grade de médecin principal de 2e classe, MM. Violet, Plat, médecins principaux de 2e classe à titre temporaire et M. Dor, médecin-major de 1re classe; au grade de médecin-major de 1re classe, MM. Frécus, Demonet, Guiot, Policard, Berge, Schneider, Pische, Ségui, médecins-majors de 2e classe; au grade de médecin-major de 2e classe, MM. Billant, Vandenbossche, Lenoir, Andouy Moi estier, Laveine, médecins aides-majors de 1re classe.

— Est admis dans le corps actif du Service de Santé : avec le grade de médecin aide-major de 2e classe, MM. Staub, médecin aide-major de 1re classe de réserve à titre temporaire; Liébert, Peradon, Copin, médecins-majors de 2e classe de l'armée territoriale et de réserve.

Service de Santé de la marine. — M. Hederer, médecin de 1re classe, est attaché au bureau technique de la direction centrale du Service de Santé.

(*Voir la suite, p.* **939**.)

M. Laroque, médecin de 1re classe en congé, est réintégré dans le cadre du corps de Santé de la Marine.

Corps de Santé des troupes coloniales. — Sont arrêtées les affectations suivantes :

En Afrique occidentale, M. Carrelier, médecin-major de 2e classe; en Afrique équatoriale, M. Georgelin, médecin-major de 2e classe; en France, MM. Ortholan, médecin principal de 2e classe; Amignes, Doumenjou, Wagon, médecins-majors de 1re classe; Hérisson, Robin, Benjamin, Vidal, Foll, Renaud, médecins-majors de 2e classe; Lafargue, médecin aide-major de 1re classe.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical, il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.*

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale).

Docteur achèterait pantostat pour cour. alternatif 110 volts, en bon état. — Ecrire *P. M.*, n° 2550.

Docteur ferait remplacement Paris et se rendrait acquéreur clientèle. — Ecrire *P. M.*, n° 2572.

Docteur, 30 a., méd. génér., obstétr. et gynécologie, cherche, Paris, suite confrère. — Ecr. *P. M.*, n° 2575.

Docteur, méd. génér. et radiologie achèterait pour Octobre, clientèle banl. ou Paris, ou accepterait assoc. dans clin.; ferait remplac. — Ecr. *P.M.*, n° 2576.

Etudiant, scolar. term., très au courant maladies cutanées, vénériennes, voie urin., cherche place dans clinique; ferait remplacement. — Ecr. *P. M.*, n° 2577.

Médecin actif parlant allemand demande situation. Alsace, ville ou campagne. — Ecr. *P. M.*, n° 2578.

Docteur, 28 a., marié, au cour. clientèle, cherche remplac. campagne, Août et Sept., préférence Midi ou Sud-Ouest. — Ecrire *P. M.*, n° 2579.

A vendre forceps Tarnier neuf, 135 fr. *P. M.*, 2580.

A céder de suite, bonne clientèle de province. — Ecrire *P. M.*, n° 2581.

A vendre : confortable conduite intérieure, marche parfaite. — Dessoutter, 34, rue de la Victoire.

Docteur, ancien interne, ferait replacement jusqu'à Octobre. — Ecrire *P. M.*, n° 2583.

Docteur entièrement libre, ferait remplac. Août et Sept., Paris et banlieue. — Ecrire *P. M.*, n° 2584.

Ancien interne des hôp. de Paris, serait reconn. confrère qui lui indiquerait personnel religieux pour maison de santé chirurgicale. — Ecr. *P. M.*, n° 2585.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. Porée.

Paris — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

LA
PRESSE MÉDICALE
Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale. . . . 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à " Presse Médicale " 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

L'ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE EN ANGLETERRE

(Extrait du rapport de M. le médecin-major de 2e classe des Troupes coloniales A.-M. Vadon, en service hors cadres, adressé au Ministère des Affaires étrangères.)

Il n'existe à Londres rien d'analogue à la Faculté de médecine de Paris; l'Université tient sous une dépendance plus nominale que réelle une foule d'écoles de médecine rattachées aux grands hôpitaux. Pour ne citer que les plus connues The London, Middlessex, Charing-Cross, Guy's, King's College, St Barthelomew's, University's College, St George's Hospitals ont chacun leur « *Medical School* » intimement rattachées à eux soit dans la même enceinte, soit dans leur voisinage immédiat. Les chefs de service de l'hôpital sont professeurs à l'école et les élèves, qui font en principe toute la durée de leurs études dans la même école, ont ainsi les plus grandes facilités pour passer, sans perte de temps, de la salle de malades, à la salle de cours, plusieurs fois dans la même journée. Il existe naturellement un esprit de corps et une émulation des plus louables entre chacune de ces écoles : c'est à qui aura le plus d'élèves et le plus de succès aux examens. Un de leurs côtés les plus caractéristiques consiste dans le soin tout particulier apporté à l'organisation et à l'enrichissement de ce qui est appelé le « muséum » et qui est en quelques sorte l'âme même de l'école. C'est une immense salle où sont très ingénieusement exposés les spécimens les plus typiques des organes humains aussi bien à l'état normal que dans tous les états morbides, depuis les plus fréquents jusqu'aux plus rares et aux plus curieux. Ce sont en somme des musées d'anatomie pathologique qui ne diffèrent de ceux que nous avons dans nos Facultés qu'en ce qu'ils servent continuellement tout le long de la journée comme salles de conférences et de cours ; les spécimens, soigneusement préparés et conservés à l'alcool dans des bocaux fermés, sont montrés au cours de chaque classe et il n'est pas douteux que cette démonstration pratique contribue puissamment a rendre l'étude de la pathologie plus attrayante et plus instructive. En dehors de ce rôle capital, joué par le muséum, rien autre n'est à signaler dans l'organisation de ces écoles; les laboratoires notamment n'offrent aucun intérêt particulier. Dans la façon d'enseigner, il y lieu de noter la place très grande réservée à l'anatomie. Non seulement un examen spécial roulant uniquement sur cette matière est exigé comme chez nous vers la fin de la 3e année d'étude, mais encore les « final examinations »

comportent, tant en médecine qu'en chirurgie, deux questions de pure anatomie descriptive avec un coefficient très élevé. Et c'est là ce qui rend ces examens si difficiles aux candidats étrangers sortis depuis longtemps de leur Faculté d'origine.

Anatomie descriptive et anatomie topographique sont continuellement enseignées aux étudiants durant leurs six années d'études. C'est excellent pour ceux qui se destinent à la chirurgie, mais c'est une perte de temps au détriment de la clinique pour ceux qui ne peuvent être que des « General Practitionners ».

Nul ne peut entreprendre des études de médecine s'il ne peut produire en se faisant inscrire un diplôme en arts, correspondant à peu près à notre baccalauréat ès lettres. Ces études durent six ans et, au cours de leur durée, trois examens sont exigés, à peu près de deux en deux ans. Le premier examen correspond à notre P. C. N. avec en plus les éléments de pharmacie et de matière médicale; le deuxième est celui d'anatomie et de physiologie, et correspond exactement au nôtre; le troisième, ou final, est passé tout à la fin des études lorsque le candidat peut démontrer avec certificats à l'appui qu'il a rempli avec satisfaction toutes les stipulations relatives au stage hospitalier. Pour passer ses examens un étudiant a le choix entre les Jurys de l'Université ou ceux des deux sociétés suivantes à qui a été accordée par ordonnance royale la prérogative de faire passer des examens et de décerner des diplômes : Ce sont : 1° Le conjoint Board du Royal College of Physicians, Royal College of Surgeons of England; 2° The Apothecaries Society of London. Les diplômes décernés par ces sociétés sont des « Licences » donnant droit après inscription au General medical Board, à l'exercice de la médecine, mais ne donnant nullement droit au titre de Docteur. Pour acquérir ce titre la soutenance d'une thèse devant un Jury de l'Université est de riqueur comme chez nous. Un obstacle pour ainsi dire insurmontable est opposé à tout étranger voulant prendre le titre de docteur en médecine de l'Université de London (The Londres P. D.). Les six années d'études complètes avec stage hospitalier obligatoire et les trois examens réguliers sont imposés en règle absolue. Heureusement, les deux Sociétés précitées sont moins exigeantes, elles dispensent les docteurs en médecine de nationalité étrangère du premier et du second examen ainsi que de tout stage hospitalier obligatoire, pourvu qu'ils produisent, avec leur extrait de naissance, les diplômes de leur pays d'origine (Baccalauréat, P. C. N., doctorat) et pourvu aussi qu'ils puissent prouver avoir exercé la médecine pendant au moins deux années. Sur une demande écrite déposée avec tous ces papiers quinze jours avant la date fixée pour les examens, le candidat étranger est admis tout de suite à se présenter au « Third of final examinations » sans avoir au préalable à subir les deux premiers examens.

Ces « Third or final examinations » ne sont pas une petite affaire; ils sont échelonnés sur une durée de deux semaines et comportent les épreuves suivantes :

1° Une composition écrite (Written Papers) d'une durée de trois heures sur chacune des trois parties : obstétrique et gynécologie, médecine, et chirurgie. Six à neuf questions sont données sur chaque sujet.

2° Un examen oral et un examen clinique de la durée de tout un après-midi sur chacune des trois parties : obstétrique et gynécologie, médecine, chirurgie.

Ces examens ont lieu :

1° Tous les trois mois (Janvier, Avril, Juillet, Octobre) à l'Examining Board du Conjoint College, Queen Square Bloomsbury London W. C. I.

2° Tous les mois, sauf en Septembre, à l'Examining Hall de l'Apothecaries Society of London, Water Lane, Blacfriars, London E. C. 2.

Les candidats peuvent se présenter séparément à chacune des trois parties et c'est ce que font tous les étudiants anglais; en cas d'échec ils sont renvoyés à trois ou à six mois.

J'ai déjà souligné l'importance donnée à l'Anatomie au cours de ces examens; il me reste à ajouter que le coefficient prévu pour cette matière est calculé de telle façon qu'un candidat, qui aurait très bien traité toutes les autres questions, peut être mis en échec s'il s'est montré insuffisant sur les questions d'Anatomie.

L'écrit paraît avoir une importance capitale sur l'ensemble des épreuves; à l'oral, une attention particulière est apportée à la Microbiologie et à la connaissance des spécimens (frais ou conservés) d'Anatomie pathologique.

Minutie et impartialité absolue, telles sont les deux caractéristiques de ces examens. Je ne pense pas que les étrangers soient accueillis avec satisfaction dans la grande famille médicale britannique, mais je dois tout de suite ajouter que l'examinateur sait refouler très vite son premier mouvement bien naturel de défense contre l'envahisseur.

Le candidat n'est qu'un numéro d'ordre, son nom n'est connu que d'un médecin secrétaire assermenté dont le premier devoir est le secret absolu. A l'écrit, il est formellement interdit au candidat, sous peine de renvoi, de mettre son nom sur sa copie; seul, son numéro doit apparaître; à l'oral, son nom n'est pas davantage connu et il ne répond qu'à l'appel de son numéro. Les examinateurs inscrivent leurs notes sur un bulletin préparé à l'avance portant le numéro de chaque candidat et, à la fin des épreuves, la somme des notes obtenues est faite par le Jury, qui déclare alors que tels et tels numéros ont obtenu la moyenne suffisante pour être reçus. Les noms correspondant à chaque numéro sont alors sortis par le Secrétaire pour la proclama-

tion des résultats. Un autre détail, qui montre encore davantage jusqu'à quel degré est poussé le souci de l'impartialité, est celui-ci: comme les examinateurs sont choisis parmi les professeurs des diverses Ecoles, les candidats en faisant leur demande d'admission doivent spécifier l'Ecole à laquelle ils appartiennent, car en vertu des règlements il leur est absolument interdit d'avoir dans leur jury un professeur de l'Ecole dont ils font partie.

Il faut bien compter de neuf à douze mois de préparation pour arriver à satisfaire à tous ces examens et seule la fréquentation assidue d'une école permet une préparation complète.

Les études sont du reste, par elles-mêmes, fort coûteuses; un droit de trois guinées est exigé chaque mois pour l'hôpital; le prix du dipôme du Conjoint Board (L.R.C.P., L.R.C.S.) est de quarante livres; celui de l'Examining Hall (L.M. S.A.S.) est de vingt livres, tous deux payables d'avance. Après la délivrance du diplôme un nouveau droit de cinq guinées est demandé au General Medical Board, 44, Hallam Street, Portland Place, pour être légalement enregistré.

. . . .

Le London et le Guy's Hospitals, qui sont dans les quartiers les plus populeux (Est et Sud-Est), comportent d'immenses bâtiments déjà un peu anciens, mais magnifiquement aménagés et parfaitement bien tenus par une armée de personnel de tous grades. Ils comprennent de 1.000 à 1.200 lits et comportent un service de consultations extérieures — out patients department — très étendu, fort bien organisé et à rendement intensif. C'est Guy's qui compte le plus grand nombre d'élèves, 350 à 400, échelonnés, il faut le dire, sur toute la durée des six années d'études; le London en compte 500; Charing Cross 200; Saint George, dont les chaires ont été illustrées par Jenner et John Hunter, n'en compte en ce moment qu'un très petit nombre, mais c'est par cela même que j'y ai trouvé beaucoup de commodités.

Il y aurait trop long à dire sur le rôle considérable joué par les nurses dans le fonctionnement des hôpitaux anglais; il est d'ailleurs bien connu et tout le bien que je pourrais en dire serait encore en dessous de la réalité. Je dois cependant faire remarquer qu'elles sont extrêmement nombreuses (le London en compte plus de 300), et qu'elles sont très bien installées, très bien soignées et aussi très bien rémunérées. Ce qui m'a du reste le plus frappé dans tous ces hôpitaux, c'est le luxe de personnel, le luxe des petits détails, et les dépenses formidables qu'ils doivent entraîner.

En qualité de médecin des troupes coloniales, je dois une mention spéciale à l'Ecole de médecine exotique et aux hôpitaux des maladies des pays chauds. The London School of Tropical Medicine est situé dans la partie N. W. de la ville, Endeleigh Gardens, Eston Square, tout à côté de l'Université et non loin du British Museum. Elle occupe le rez-de-chaussée et les trois premiers étages d'un ancien hôtel de voyageurs remis à neuf et aménagé pour les besoins de la cause. Avant le 1er Janvier de cette année, elle était installée depuis quelques années à l'Albert Dock Hospital sur la rive nord de la Tamise et à l'extrême est de la ville. Au moment où je suis allé la visiter elle était encore en pleine période d'installation, qui ne sera sans doute pas terminée avant de longs mois. Cinq autres étages au-dessus des locaux de l'école sont réservés à l'« Hospital for Tropical Diseases » comprenant 60 lits et dont l'organisation n'offre rien de particulier à signaler. Le diplôme D. T. M. (diplôme of Tropical Medicine) est décerné sur examen après trois mois de présence aux cours et travaux pratiques de l'école comme aux cliniques de l'hôpital. Au moment de ma visite, il n'y avait que quelques cas de paludisme et de dysenterie et un cas de kala-azar. Rattachés à cet hôpital-école, se trouvent deux autres hôpitaux, l'Albert Dock Hospital de 50 lits environ et le Dreadnought Seamen Hospital. Ce dernier est un hôpital de 250 lits situé à Greenwich, non loin de l'Observatoire, transformé et aménagé à la moderne autant qu'il était possible de le faire dans un bâtiment déjà très ancien. Il paraît particulièrement souffrir de la crise budgétaire que traversent en ce moment tous les hôpitaux de Londres. Jusqu'à présent ces hôpitaux étaient entretenus très richement à l'aide de donations particulières et pas un denier de l'Etat ne rentrait dans leurs ressources. Actuellement, après l'appel considérable adressé à toutes les bourses pendant et depuis la guerre, le public montre moins d'empressement à répondre aux demandes énormes des hôpitaux qui se déclarent en déficit.

Il existe à Londres des médecins belges, suisses, italiens, etc..., mais, quelque surprenant que cela puisse paraître, il n'y a pas un seul médecin français. Il existe pourtant une colonie française évaluée à 40.000 personnes, sans compter une population flottante de voyageurs assez difficile à apprécier, mais sans doute très grande. Le Consulat de France, l'Hôpital français, les grandes maisons françaises de crédit et de commerce sont obligés d'avoir recours à des médecins anglais. Il n'est pas douteux qu'il n'y ait là pour un Français une belle situation à créer et un très beau rôle à prendre : nombreuses ont été les plaintes et les suggestions qui m'ont été faites par nos compatriotes à ce sujet. Le temps et les dépenses aussi bien que l'effort réellement très grand de mémoire, de volonté et de souplesse nécessaires pour l'acquisition du précieux parchemin ont sans doute jusqu'à maintenant fait reculer tous ceux qui auraient pu être tentés par ce merveilleux champ d'activité.

Londres, le 5 Avril 1920.

A.-M. Vadon.

J.-S. DAURIAC

Le dur labeur qui fut la noble part des chirurgiens de carrière mobilisés pendant la guerre abrégera nombre de vies. Dauriac qui, ayant dépassé la limite d'âge, partit au début de la campagne et conserva, après l'armistice, ses fonctions militaires, vient à son tour allonger la liste déjà importante des chirurgiens disparus ces derniers temps. D'une instruction solide et d'une indépendance d'esprit éminemment louable, Dauriac s'était fait une place parmi les chirurgiens parisiens. Pendant la guerre, il mit au service de ses blessés, avec un dévouement parfait, d'abord à l'avant, puis à l'hôpital Bégin dont il était le chirurgien, toutes ses ressources d'ingéniosité, et elles étaient grandes. Il s'attela surtout à la chirurgie osseuse et il venait d'éditer lui-même, quelques jours avant sa mort, un livre intéressant sur la *Chirurgie réparatrice des os*.

Puissent la très dévouée compagne de sa vie et ses chers enfants trouver dans l'hommage posthume de ses camarades quelque adoucissement à leur profonde douleur.

F. Jayle.

A LA SOCIÉTÉ DES CHIRURGIENS DE PARIS

Dans son assemblée extraordinaire du 18 Juin 1920, la *Société des chirurgiens* de Paris, qui jusqu'alors n'admettait dans son sein que des chirurgiens de profession, a voté la création des membres associés choisis parmi les docteurs en médecine exerçant une profession ou poursuivant des travaux se rattachant à l'évolution de la science chirurgicale.

Ce vote a été émis sur la proposition de MM. Desjardins et Lavenant. A eux revient le mérite de cette initiative. Ce vote est inspiré par le désir des membres de la Société de collaborer dans leurs travaux comme dans la pratique avec des anatomo-pathologistes, des bactériologistes, des chimistes, des physiologistes, des physiothérapeutes, des radiologistes, des radiumthérapeutes en particulier, et en général avec tout médecin poursuivant des travaux dont puisse bénéficier la science chirurgicale.

Extraits des Statuts.

La Société des chirurgiens de Paris a pour but exclusif l'étude théorique et pratique de la science chirurgicale et de tout ce qui se rattache à son évolution (Article II).

Elle ne s'occupe ni d'intérêts professionnels, ni d'intérêts corporatifs (Article III).

Le nombre des membres titulaires est fixé à 80 au maximum.

Articles modifiés.

La Société est ouverte à tous les docteurs en médecine, chirurgiens de profession, *ou exerçant une profession qui se rattache à la science chirurgicale*.

Les membres associés se recrutent parmi les docteurs en médecine exerçant une profession ou poursuivant des travaux se rattachant à l'évolution de la science chirurgicale.

Le nombre des membres associés est fixé à 30 au maximum.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE PUBLIQUE ET DE GÉNIE SANITAIRE

L'Ecole de *plein air et l'Ecole* en *plein air.* — Les inconvénients de l'école dans des locaux renfermés, telle qu'elle existe le plus souvent dans nos établissements scolaires urbains, ne sont plus à démontrer aujourd'hui. Mais, comment y obvier? Par l'école de plein air ou encore par l'école en plein air, fait remarquer M. Marié-Davy.

L'école de plein air, qui est une solution parfaite, puisque, du fait même qu'installée à la campagne, loin des agglomérations, dans une atmosphère particulièrement salubre, elle offre aux enfants appelés à en bénéficier tous les avantages de la vie continue au grand air, n'est malheureusement pas réalisable en toutes circonstances. Fatalement, elle se trouve appelée à ne recevoir qu'un petit nombre d'enfants spécialement choisis. Elle n'est, en somme, et ne peut être réellement qu'une sorte de sanatorium scolaire et, à cet égard, son rôle dans la lutte contre la tuberculose peut être particulièrement utile.

Mais qu'offrir aux autres enfants, à ceux des villes, notamment, qui ne peuvent bénéficier de son hospitalité ?

Simplement l'école en plein air. Celle-ci, tout en n'apportant pas une solution aussi complète du problème à résoudre, qui est de faire l'éducation et l'instruction de l'enfant dans les conditions d'hygiène particulièrement favorables à son développement, se trouve en somme constituer une amélioration extrêmement heureuse aux conditions habituelles.

L'école en plein air, qui devrait être la règle à la campagne, peut aussi le plus souvent être réalisée à la ville sans grandes difficultés et souvent même sans frais aucun.

Elle utilise, en effet, les locaux existants et au besoin peut être faite simplement dans les cours de récréation, ou sous des préaux couverts, ou même plus simplement encore dans les classes ordinaires, sous la condition d'en laisser grandes ouvertes les portes et les fenêtres, quand on n'a point à redouter, comme tel est le cas pour certaines écoles de Paris, par exemple, que le bruit de la rue n'y vienne mettre obstacle.

Des efforts en ce sens ont du reste été tentés en ces derniers temps à Paris et il serait à souhaiter que l'Administration les étendît en ouvrant des écoles nouvelles sur les terrains libres que va fournir la démolition des fortifications.

La réforme de la loi de 1902. — « Si la loi de 1902 n'a pas donné de résultats, ce n'est pas parce qu'elle est mauvaise, mais bien plutôt parce qu'elle n'est pas appliquée. » Tel est l'avis formel, tout d'abord exprimé par M. Marchoux en ce qui concerne la question de la réforme de la loi de 1902.

Et pourquoi la loi n'est-elle pas appliquée? Tout simplement parce que le soin de le faire revient à l'autorité municipale, c'est-à-dire à des personnalités dépendant directement des électeurs. Mais on ne saurait concevoir un maire désireux de garder ses fonctions qui consentira jamais à user de rigueur pour obliger ses commettants à observer des prescriptions légales susceptibles de les gêner.

Pour obtenir un résultat utile, il importe de faire pour la loi de 1902 sur l'hygiène ce qui a été fait pour la loi de 1898 sur les accidents du travail.

Si cette dernière loi a été observée, c'est que l'on a créé la responsabilité effective du patron ou du chef d'industrie.

Que l'on crée pareillement la responsabilité de l'individu en matière d'hygiène et un grand progrès sera de ce fait réalisé.

M. H. Violette, inspecteur départemental d'hygiène des Côtes-du-Nord, est d'accord avec M. Marchoux pour reconnaître qu' « en France la loi sur la protection de la santé publique a toujours menti à son nom ».

Et s'il en est ainsi, ajoute-t-il, c'est que ne pouvant compter pour être observée sur l'autorité du maire désarmé vis-à-vis de ces électeurs, non plus que sur celle du préfet impuissant le plus souvent en raison de considérations politiques, il n'y a pas davantage aujourd'hui à espérer du technicien de l'hygiène, qu'il soit ce directeur de Bureau d'hygiène que la loi impose ou cet Inspecteur départemental d'hygiène que la loi permet, et cela, ajoute encore M. Violette, parce qu'il est « le subordonné qui ne peut rien par lui-même, mal payé, considéré en trouble-fête ».

En somme, M. Violette et M. Marchoux sont de même opinion. C'est moins la loi qu'il convient de réformer que la manière dont elle est, ou mieux, dont elle n'est pas appliquée.

Rendez responsables de leurs fautes contre l'hygiène ceux qui les commettent et se refusent à ne pas les commettre, dit le premier; donnez une autorité réelle et légitime à ceux que leurs fonctions, leurs titres et leurs études spéciales indiquent pour diriger réellement les services d'hygiène, et la loi sur la santé publique cessera d'être un leurre, déclare le second, qui voudrait en conséquence que l'organisation administrative de l'hygiène publique fût exclusivement remise aux mains d'hygiénistes professionnels offrant toutes les garanties scientifiques désirables.

Puissent l'un et l'autre de ces vœux légitimes recevoir à quelque jour prochain une désirable sanction.

Georges Vitoux.

MÉDECINE PRATIQUE

TECHNIQUE DE L'ABCÈS DE FIXATION

Recommandé comme ayant donné les meilleurs résultats dans les infections en général et notamment dans l'infection puerpérale, dans les pneumonies, etc., l'abcès de fixation, dont l'initiative est due à Fochier (de Lyon), a rendu de grands services dans le traitement de la grippe et constitue une des ressources les plus sûres que nous ayons actuellement pour combattre l'encéphalite léthargique. Il est donc utile de reproduire les principaux points de la technique au moyen de laquelle on peut le déterminer.

Le pus de l'abcès de fixation devant être amicrobien, il est important que sa production et son évacuation se fassent avec de grandes précautions d'asepsie. Faute de cela, on peut assister à des complications qui éternisent l'inflammation provoquée et amènent des décollements importants.

On stérilisera donc soigneusement une seringue de Pravaz ordinaire, de 1 cmc, et on la chargera d'essence de térébenthine, l'essence récente étant moins offensive, mais aussi un peu moins active que la vieille.

Après nettoyage du champ opératoire, on injectera cette essence dans le tissu cellulaire en un des points classiques, face externe de la cuisse, flanc, région deltoïdienne, région lombaire, face externe de la jambe, etc. On choisit en général la face externe de la cuisse, pour la facilité de manœuvre qu'elle donne.

La douleur débute, au point injecté, au bout de quelques heures et devient rapidement très forte. Il est fréquent que l'on soit obligé de la soulager au moyen de grands pansements humides. On voit ensuite apparaître une tuméfaction considérable et des placards rouges qui pourraient faire croire à la naissance d'un phlegmon diffus. Dès le deuxième ou troisième jour, les phénomènes inflammatoires se localisent et la fluctuation apparaît en même temps que la douleur s'atténue.

L'abcès une fois collecté doit être ouvert et pansé aseptiquement. Cette incision se fait généralement vers le cinquième ou sixième jour. On peut la faire plus tôt si l'on juge que l'abcès a produit son effet et que la maladie est vaincue.

La non-réaction consécutive à l'injection de térébenthine est d'un pronostic fâcheux. En cas d'échec, on est autorisé à provoquer la formation d'un second abcès et même d'un troisième. On pourra agir de même si le premier abcès paraît n'avoir donné qu'un résultat insuffisant.

(*Revue pratique de Biologie appliquée*, 1920, Mai, n° 5.)

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

POLOGNE

La Faculté de médecine de Cracovie est une des plus anciennes en Europe. Elle a été fondée en 1400 et jouissait toujours d'une renommée glorieuse. Avant la guerre il n'y avait en Pologne que deux Facultés de médecine où l'on professait en langue polonaise, celle de Cracovie et celle de Léopol (fondée en 1894). A Varsovie, qui appartenait alors à la Russie, il y avait une Université et une Faculté de médecine exclusivement russe. Aussitôt que la Pologne a récupéré son indépendance, on a créé à Varsovie une Faculté polonaise. De même on a réouvert la Faculté de Vilna qui y existait déjà au commencement du XIXe siècle, mais fut supprimée par le Gouvernement russe. Enfin dans l'avenir très prochain on va procéder à l'organisation d'une Faculté de médecine à l'Université polonaise de Posen. Ainsi la Pologne ressuscitée possédera sous peu cinq Facultés de médecine. Pour compléter les nouveaux corps enseignants, les Universités de Cracovie et de Léopol ont dû céder aux Facultés récemment créées plusieurs de leurs meilleurs professeurs. On cherche à présent de combler les lacunes en nommant pour les chaires vacantes des titulaires nouveaux. En effet de nombreux savants polonais qui ont acquis à l'étranger une grande notoriété sont revenus après la guerre dans la patrie. A la Faculté de médecine de Cracovie ont été nommés :

M. W. Orlowski (jusqu'à présent professeur à l'Université de Kazan en Russie), nommé directeur de la clinique médicale ;

M. E. Maydell (jusqu'à présent professeur à l'Université de Kiew), à la chaire de physiologie ;

M. Lenartowicz de Léopol, nommé directeur de la clinique dermatologique en remplacement du professeur Krzysztalowicz qui quitte ce poste pour la chaire de dermatologie et syphiligraphie à Varsovie ;

M. Szumowski de Léopol, nommé professeur de l'histoire et de la philosophie de médecine.

La chaire de la philosophie de médecine n'existait pas jusqu'à présent à l'Université de Cracovie, néanmoins ce domaine de la science philosophique possédait déjà en Pologne des représentants éminents (par exemple M. Bieganski, décédé en 1918).

La Faculté de médecine de Cracovie s'enrichit actuellement de plusieurs bâtiments nouveaux pourvus de tout le confort et de tous les perfectionnements modernes. Ils doivent remplacer quelques vieilles cliniques démodées et quelques instituts insuffisamment aménagés. Ainsi par exemple on vient de finir la construction de l'Institut microbiologique et on commence celle d'une grande clinique obstétricale et gynécologique qui comprendra une « maternité » et possédera un internat pour les étudiants faisant leur stage.

La dignité du doyen de la Faculté a été conférée pour l'année scolaire courante au professeur de l'anatomie pathologique M. St. Ciechanowski.

Les études médicales à Cracovie et à Léopol étaient réglées jusqu'à présent d'après les principes observés dans toutes les Universités autrichiennes, parce que ces deux villes appartenaient à l'Autriche avant son démembrement. Actuellement le Gouvernement polonais prépare pour toutes les Facultés de médecine en Pologne une nouvelle organisation de ces études. Cette organisation aura beaucoup de ressemblance avec celle qui existe dans les pays de l'Entente et particulièrement en France.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Concours pour l'École de santé de Lyon en 1920.

D. — *Plusieurs demandes, ainsi formulées, nous parviennent :*

« *Y aura-t-il un concours pour l'emploi d'élève du Service de Santé militaire en 1920? En particulier, les étudiants en médecine pourvus de 12 inscriptions, pourront-ils se présenter à ce concours? Le programme en est-il déjà fixé ?*

1° A quelle date a lieu le concours pour Lyon ?

2° Quelles sont les conditions à remplir; quelle est la date limite d'inscription ?

3° Quel est le programme du concours ?

4° Peut-on poursuivre ses études dans sa Faculté ?

5° Touche-t-on réellement sa solde et 6 francs d'indemnité par jour ?

6° Quelles sont les obligations militaires pendant la scolarité et après ?

R. — Tous les ans, en Avril ou Mai, paraît au *Journal officiel* l'Instruction relative au concours d'Admission à l'Ecole du Service de Santé militaire de Lyon.

En 1919, cette Instruction a paru dans le *Journal officiel* du 28 Avril 1919.

En 1920, cette Instruction a paru dans le *Journal officiel* du 31 Mai 1920 (pages 7906 à 7913).

Contrairement aux années précédentes, les candidats doivent se faire inscrire dans les préfectures : *s'ils sont civils*, dans le département où ils font leurs études médicales; *s'ils sont militaires*, dans le département où ils tiennent garnison.

Cette Instruction comprend 7 titres : I. Mode et conditions d'admission des élèves. Situation et régime des élèves pour l'accomplissement de leurs études. — II. Formalités préliminaires. — III. Dispositions générales pour les candidats admis à l'emploi d'élève du Service de Santé militaire. — IV. Forme et nature des épreuves. — V. Centres d'examen. — VI. Concession des bourses et trousseaux. — VII. Programme des connaissances exigées.

Le concours a lieu : l'écrit le 4 Août, l'oral à partir du 1er Septembre.

Seront admis à y prendre part : les étudiants en médecine à 4, 8 et 12 inscriptions.

Il faut être Français, ou naturalisé Français.

Avoir eu au 31 Décembre 1919 pour les étudiants en médecine, 24, 25 et 26 ans au plus,

selon qu'ils concourent à 4, 8 ou 12 inscriptions. Toutefois, ces limites d'âge sont élevées d'un an par année ou portion d'année de quatre mois passée sous les drapeaux.

Etre robuste et apte au service en campagne.

Etre pourvu de 4, 8 ou 12 inscriptions et du P. C. N.

Les candidats ne sont pas admis à concourir pour une catégorie inférieure à leur scolarité.

A 4 inscript., concourront les étudiants de 4 à 7 inscript.
A 8 — — — de 8 à 11 —
A 12 — — — de 12 à 15 —

Les candidats, ayant opté pour le nouveau régime (20 inscriptions), devront avoir satisfait aux examens de fin d'année correspondants (première, deuxième, troisième année).

Aucune dérogation aux conditions précédentes ne pourra être autorisée, pour quelque motif que ce soit.

***

Le régime de l'Ecole de Lyon tend à favoriser le régionalisme des études médicales. Les élèves ne seront réunis à Lyon que pour y faire les quatrième et cinquième années : Les *externes* des diverses Facultés ne seront à Lyon que la cinquième année. Les *internes* sont autorisés à n'y pas entrer et à achever dans leurs Facultés leurs études et leur internat.

Tous contracteront l'engagement de *rester au service six ans*, après leur nomination au grade de médecin aide-major de 2e classe.

Les élèves, non entrés à Lyon, seront considérés comme détachés et *recevront, outre leur solde, l'indemnité spéciale d'alimentation des isolés* (5 fr. par jour pour les soldats et caporaux, 6 fr. pour les sous-officiers, médecins auxiliaires).

A partir de l'admission, les différents droits de colarité et d'examen prévus par les règlements suniversitaires seront payés par le ministre de la Guerre, sauf en cas d'échec pour redoubler l'examen.

Aussitôt après l'obtention du diplôme de docteur en médecine, les élèves seront nommés aides-majors de 2e classe ; *ils passeront un an dans les grands hôpitaux militaires*, puis seront envoyés à l'Ecole du Val-de-Grâce et prendront rang définitif entre eux suivant leur classement de sortie. Les *internes* achèveront leur internat et accompliront ensuite le stage à l'Ecole d'application. Ils seront appelés à passer les examens pour le diplôme dès que leur scolarité le leur permettra.

Les élèves qui possèdent un grade dans l'armée de terre (active ou réserve) le conserveront et bénéficieront des avantages qu'il comporte (solde, indemnités) jusqu'à ce qu'il soient titulaires du même grade ou d'un grade supérieur dans le Service de Santé militaire.

***

INSCRIPTION. — Adresser au Préfet du département votre demande d'admission au concours, y joindre les pièces suivantes :

1° L'acte de naissance ;

2° Un certificat du maire constatant que vous êtes Français ou naturalisé Français ;

3° Un certificat du commandant de recrutement indiquant votre situation militaire exacte ;

4° Une déclaration écrite indiquant la catégorie du concours (à 4, 8 ou 12 inscriptions) et la ville de Faculté où le candidat demande à poursuivre ses études ;

5° Un certificat d'examen attestant que le candidat a satisfait aux examens afférents à la scolarité ;

6° Donner l'adresse de son domicile pour recevoir la notification de son admission éventuelle ;

7° Un engagement pris par le père, le tuteur ou le candidat majeur de rembourser au Trésor le montant des frais de scolarité, en cas de démission anticipée. Le *Journal officiel* donne la formule de cet engagement, qui doit être fait sur papier timbré avec signature légalisée par le maire ;

8° L'indication du centre où le candidat désire passer les épreuves.

Quant aux candidats présents sous les drapeaux, leur dossier doit être complété par :

1° Un état signalétique et des services ;

2° L'appréciation du chef de corps sur la bonne conduite et la manière de servir du postulant.

***

Compositions écrites : à 4 et 8 inscriptions : une composition d'anatomie trois heures, une de physiologie trois heures, une version anglaise, ou allemande 1 heure ; — *à 12 inscriptions* : une composition de pathologie externe trois heures, une de pathologie interne trois heures, version facultative une heure.

Epreuves orales à 4 et 8 inscriptions : anatomie (2 questions) dix minutes, physiologie (2 questions) dix minutes, histologie 1 question, petite chirurgie (1 question) cinq minutes ; — *à 12 inscriptions* : anatomie (1 question), physiologie (1 question), pathologie interne (2 questions), pathologie externe (2 questions) dix minutes. *Toutes les questions orales sont tirées au sort.*

Majoration de points. Une majoration de 20 points est accordée pour l'*internat* ; 1 point par mois de présence aux armées ; 5 points par citation à l'ordre du régiment ; 10 points par citation à l'ordre de la division ou du corps d'armée ; 15 points par citation à l'ordre de l'armée ; 30 points si le candidat est décoré de la Légion d'honneur ou de la médaille militaire ; 10 points par blessure de guerre.

Les points résultant de la majoration pour services de guerre ne comptent ni pour l'admissibilité ni pour l'admission et n'interviennent que

pour le rang à donner dans le classement définitif des candidats.

***

L'admission à l'Ecole de Lyon offre actuellement trois avantages :

1° La gratuité largement accordée du trousseau, de la scolarité, des inscriptions, des examens est une chose très prisée, en ces temps de vie chère.

2° De pouvoir démissionner, sans bourse délier, après six ans de service ;

3° De compter, pour la retraite, cinq années d'études préliminaires.

Aux fils des familles nombreuses nous recommandons cette honorable carrière, qui permet de faire des études médicales à peu de frais, de courir un peu l'aventure, de séjourner dans nos colonies méditerranéennes, si belles et de laisser des loisirs susceptibles d'être utilisés à des curiosités, à des joies intellectuelles passionnantes.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

Les allures cliniques de la syphilis et les formes de paralysie générale consécutive, par M. L.- R. Sanguineti (*Thèse de Paris*, couronnée par la Faculté, médaille d'argent), Paris, 1920, 291 pages (*Jouve et Cie*). — Prix : 15 fr. net.

L'auteur considère, en se basant sur 100 observations, les rapports qui existent entre *l'allure* de la syphilis et la paralysie générale qui en dépend.

La syphilis offre, dans la maladie de Bayle, deux allures différentes : 1° ou elle ne s'accompagne pas, après le chancre, de manifestations spécifiques (syphilis latente); 2° ou bien elle a la symptomatologie commune. Dans le premier cas, il s'agit d'une syphilis spéciale, fixée dès le début sur le cerveau (syphilis neurotrope) ; dans le deuxième, il s'agit au contraire d'une syphilis commune. Ces deux formes donnent lieu à deux formes spéciales de paralysie générale que l'étude de l'allure clinique de la syphilis permet de prévoir.

La syphilis latente (première forme) produit une paralysie générale qui a des caractères spéciaux : explosion dix à quinze ans après le chancre ; début de la paralysie générale par symptômes d'excitation psychique et somatique avant la démence. Santé physique bonne. Conjoint non contaminé. Wassermann négatif. Descendance chétive, mais non contaminée. Pas d'hérédo-syphilis. Wassermann négatif. Enfants à développement dysharmonique, avec précocité.

La syphilis commune donne lieu à une paralysie générale qui a les caractères suivants : début soit deux à trois ans, soit vingt-cinq à trente ans après le chancre, et symptômes démentiels avec dépression psychique et somatique. Santé physique compromise. Conjoint contaminé, Wassermann positif. Descendance avec signes d'hérédo-syphilis, Wassermann positif. Enfants dysharmoniques avec retard.

Il y a des cas mixtes peu nombreux, dans lesquels on trouve des éléments de l'une ou l'autre forme, quand le terrain du malade joue un rôle prédominant, fixant le tréponème sur le système nerveux, quand il a déjà donné lieu à des manifestations.

Dans la syphilis latente, le tréponème se fixant sur le cerveau, change son biochimisme, influencé par le milieu : tandis que dans la syphilis commune le tréponème reste tel quel ; et ce sont les complications artério-méningées qui aboutissent à la paralysie générale.

L'étude anatomo-pathologique confirme la clinique. Dans la première forme, les artères sont souples, normales ; dans la deuxième, elles sont sclérotiques. L'obscurité sur la genèse des nombreux symptômes initiaux de la paralysie générale s'explique par la *qualité* de la syphilis déterminante.

La paralysie générale par neurotréponème pourra bénéficier seulement d'un traitement sérothérapique, tandis que celle qui est due au tréponème commun peut quelquefois bénéficier encore d'un traitement mercuriel.

Pour le pourcentage, l'auteur trouve : première forme : 75 pour 100 ; deuxième : 22 pour 100 ; cas mixtes : 4 pour 100.

R. Burnier.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* La Presse Médicale *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE D'ORTHOPÉDIE

Sommaire du n° 4.

Mémoires originaux.

Albert Mouchet et Carle Rœderer. — La scaphoïdite tarsienne des jeunes enfants.

M. Mauclaire. — Malformations congénitales ou acquises du maxillaire inférieur, leurs traitements.

R. Flament. — Des luxations pathologiques de la hanche consécutives aux maladies infectieuses aiguës (et en particulier aux pneumococcies).

G. Nové-Josserand et Fouilloud-Buyat. — Sur un cas de dystrophie osseuse généralisée particulièrement accentuée au milieu des radius, avec déformation en radius curvus.

Recueils de faits :

A. Jeanne et W. Carpentier (de Rouen). — Luxation ancienne de l'épaule droite. Conservation presque intégrale des mouvements de l'articulation.

W. Carpentier (de Rouen). — Fracture *in utero* des deux os de la jambe gauche au tiers inférieur, consolidation vicieuse avant la naissance.

J. C Chrysospathès. — Le pied forcé.

Bullinger Muller. — Luxation congénitale de la rotule.

Analyses.

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement, chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* M. Vitoux, *à* La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai,** *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* **samedi suivant.**

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

du 25 Juillet au 1er Août 1920

DIMANCHE 25 JUILLET

Clinique dermatologique de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., M. Gougerot : « Réaction de défense cutanée. Dermatoses et phénomènes de choc ».

LUNDI 26 JUILLET

Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, salle Lisfranc, M. Mauclaire : Consultation orthopédique.

— A 10 h., service n° 9, M. P. Thierry : Examen des entrants au lit des malades avec interrogation des élèves.

Hôpital Tenon. — A 10 h., M. Camille Lian : Examen clinique des rénaux.

— A 13 h. 1/2, salle Laënnec, M. Paul Ribierre : Examen des entrants.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Broca : Chirurgie infantile.

Hôpital Saint-Louis. — A 13 h. 1/4, consultation de la porte de l'hôpital, M. Gougerot : Consultation avec présentation de malades. Diagnostics et traitements.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. Broca : Chirurgie infantile.

— A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. Aviragnet : Visite et examen des malades.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, à la consultation d'ophtalmologie, M. Cantonnet : Consultation expliquée, et présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., M. Queyrat : Policlinique (femmes et enfants).

MARDI 27 JUILLET

Clinique gynécologique de l'hôpital Broca. — A 10 h., M. J.-L. Faure : Opérations gynécologiques.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, salle Bichat, M. Sirredey : Consultation gynécologique, présentation de malades.

— A 9 h., M. A. Coyon : Cours de séméiologie.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h. 1/2, salle des conférences du service n° 9 : Leçon pratique de clinique chirurgicale.

— A 10 h., service d'accouchement : Consultation des nourrissons.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., service d'oto-rhino-laryngologie, M. Pierre Sebileau : Technique opératoire.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, salle Laënnec, M. Paul Ribierre : Consultation externe pour les maladies du cœur et des vaisseaux.

— A 11 h., M. Ribierre : Conférence clinique médicale.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. Marfan : Consultation des nourrissons.

— A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. Aviragnet : Visite et examen des malades.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. Lesné : Conférence de clinique infantile.

Hôpital La Rochefoucauld. — A 10 h. 1/2, M. Laubry : Consultation pour les maladies du cœur. « Les aortites syphilitiques ».

MERCREDI 28 JUILLET

Clinique Tarnier. — A 9 h. 1/2 : Consultation des femmes enceintes.

Hôpital Cochin. — A 10 h. 1/2, salle des cours du pavillon Hardy, M. Queyrat : Conférence sur les maladies vénériennes et les maladies de la peau.

— A 20 h., M. Marcel Pinard : Consultation externe. Traitement ambulant des syphilitiques.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. Lenoir : Examen des malades de la consultation; discussion du diagnostic et du traitement.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, service n° 9, M. Pierre Thierry : Service des salles. Opérations.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. Paul Ribierre : Enseignement clinique au lit du malade.

— A 10 h., M. Sainton : Policlinique des maladies des glandes endocrines et du système nerveux.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. Nobécourt : Médecine des enfants.

— A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. Aviragnet : Visite et examen des malades.

JEUDI 29 JUILLET

Hôtel-Dieu. — A 10 h., salle Sainte-Marie, M. Paul Dalché : Maladies des femmes.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h., service n° 9, M. Paul Thierry : Examen des entrants au lit des malades avec interrogation des élèves.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. Lesné : Consultation de nourrissons et d'enfants.

Clinique Tarnier. — A 9 h. Consultation gynécologique. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Clinique Baudelocque. — A 10 h. 1/2, M. Couvelaire : Clinique obstétricale.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. 1/2, M. Pierre Sebileau : Consultation expliquée.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. Paul Ribierre : Enseignement clinique au lit des malades.

— A 10 h. 1/2, M. C. Lian : Examen radioscopique des cardiaques.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. Aviragnet : Visite et examen des malades.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, à la consultation d'ophtalmologie, M. Cantonnet : Consultation expliquée avec présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Bichat. — A 10 h. 1/2, service de M. Baudet, M. Fernand Masmonteil : Leçon sur les fractures, suivie d'appareillage. (Exercices par les élèves.)

VENDREDI 30 JUILLET

Clinique Tarnier. — A 9 h. 1/2 : Consultation des femmes enceintes.

Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. Leven : Consultation des maladies de l'estomac.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., salle Lisfranc, M. Mauclaire : Consultation orthopédique.

— A 9 h. 1/2, service n° 9, M. Thierry : Service des salles. Opérations.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, salle Seymour, M. Paul Ribierre : Examen des entrants.

— A 10 h., M. C. Lian : Examen clinique des cardiaques.

Hôpital Broussais. — A 10 h. 1/2, M. H. Dufour : Conférence clinique.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., rez-de-chaussée de la salle Blache, M. Marfan : Examen des malades de la consultation.

— A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. Aviragnet. Visite et examen des malades.

— A 10 h. 1/2, M. Broca : Chirurgie infantile.

SAMEDI 31 JUILLET

Clinique gynécologique de l'hôpital Broca. — A 10 h., M. J.-L. Faure : Opérations abdominales.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, service n° 9, M. Thierry Service des salles. Opérations.

— A 15 h., service d'accouchements, consultation des nourrissons.

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., service d'oto-rhino-laryngologie, M. Morax : Présentation de malades et discussion des diagnostics.

Hôpital Tenon. — A 9 h. 1/2, M. Paul Ribierre : Enseignement clinique au lit du malade.

— A 10 h., M. C. Lian : Examen graphique des cardiaques.

Hôpital Cochin. — A 10 h., M. Queyrat : Consultation externe (hommes).

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. A. Goyon : Cours de séméiologie.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h. 1/2, M. Hutinel : Médecine des enfants.

— A 9 h., pavillon de la diphtérie, M. Avinagnet : Visite et examen des malades.

Hôpital La Rochefoucauld. — A 10 h. 1/2, M. Laubry : Consultation des maladies du cœur.

DIMANCHE 1er AOUT

Clinique dermatologique de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., M. Gougerot : « Etat actuel de la lutte antivénérienne en France. Services annexes. Réglementation de transition. Comparaison avec les Etats-Unis, etc. Propagande ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

26 Juillet. — *Paris* : A l'hôpital des Enfants-Malades, début du cours complémentaire d'hygiène et de clinique de la première enfance.

2 Août. — *Berck-Plage* : Ouverture, à l'hôpital Rothschild, du cours de vacances de M. F. Calot.

— *Paris* : Ouverture, à l'Administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription pour le prochain concours de l'externat des hôpitaux.

— *Strasbourg* : Ouverture du XXIVe Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France.

19 Août. — *Paris* : A l'hôpital des Enfants-Malades, début du cours complémentaire de clinique et de médecine des enfants.

20 Août. — *Arras* : Clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'emploi d'inspecteur départemental du Pas-de-Calais.

31 Août. — *Paris* : Fermeture, à l'Administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription pour le prochain concours de l'externat des hôpitaux.

13 Septembre. — *Paris* : A la clinique Baudelocque, ouverture du cours de vacances de séméiologie clinique et de manœuvres obstétricales.

20 Septembre. — *Paris* : Ouverture du concours de l'Externat des hôpitaux.

4 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à la clinique Baudelocque, du cours de vacances de thérapeutique obstétricale.

10 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, du cours de perfectionnement de clinique pratique et d'application des méthodes de laboratoire au diagnostic.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Ecole de médecine de Marseille. — Après concours ont institués professeurs suppléants à l'Ecole de plein exercice de médecine de Marseille, pour une période de neuf années :

Pathologie et clinique médicales : MM. Mattei et Pagan; pharmacie et matière médicale, M. Fabrègnes.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Broca. — Sur un rapport de M. Henri Rousselle au nom de la 5e Commission, le Conseil municipal de Paris vient d'approuver les conclusions d'un mémoire du Préfet de la Seine, tendant à l'ouverture d'un crédit de 562.522 fr. 16 pour frais de reconstruction et d'agrandissement de bâtiments détruits par un bombardement à l'hôpital Broca.

CONCOURS

Chirurgien des hôpitaux. — Consultation écrite. — *Séance du 17 Juillet.* — Ont obtenu : MM. Gouverneur, 16; Métivet, 20; Houdard, 20; Kendirdjy, 16.

Séance du 19 Juillet. — Ont obtenu : MM. Monod, 18; Guimbellot, 20; Deniker, 19; Desplas, 18; Girode, 18.

Admissibilité. — Sont déclarés admissibles : MM. Guimbellot, 67; Deniker, 65; Houdard, 64; Métivet, 63; Brocq, 62; Girode, 60; Kendirdjy, 58; Gouverneur, 58.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — Médaille d'honneur de l'Assistance publique. — *Médaille d'or.* — MM. Lambert, professeur à la Faculté de médecine de Lille; Rogues de Fursac, médecin en chef de l'asile d'aliénés de Ville-Evrard: Lantré, inspecteur de l'Assistance publique pour le département de la Haute-Garonne.

Médaille d'argent. — MM Théret, médecin inspecteur des enfants du premier âge à Tincques (Pas-de-Calais); Coquidé, à Givenchy-en-Gobelle (Pas-de-Calais); Poix, médecin de l'hôpital du Mans (Sarthe); Ducosté, médecin adjoint à l'asile d'aliénés de Ville-Evrard; Henri Sergent, Gerson, à Paris; Bloch, médecin de l'hôpital mixte d'Auxonne (Côte-d'Or); Bonnet, médecin de l'hôpital-hospice de Romans (Drôme); Mariani, médecin de l'Assistance médicale gratuite à Toury (Eure-et-Loir); Fillieul, médecin de la protection des enfants du premier âge, à la Ferté-Vidame (Eure-et-Loir); Proust à Thivars; Coudray, à Nogent-le-Rotrou ; Bacon, à Courville (Eure-et-Loir) ; Bouquet, médecin accoucheur de la Maternité de Brest; Olié, à Saint-Gaudens (Haute-Garonne); Cado, médecin de l'hôpital de Saint-Nazaire (Loire-Inférieure); Hubert, médecin de l'hôpital civil à Cherbourg; Lomet, médecin de l'hospice de Saint-Pierre-le-Moutier (Nièvre); Parmentier, à Englifontaine (Nord); Drouin, chirurgien honoraire des hospices du Mans (Sarthe); Boury, officier de santé à Vignacourt (Somme); Caron, à Saleux (Somme); Renard, à Poix (Somme); Sarrazin, à Hallencourt (Somme).

La journée de 8 heures et les dispensaires. — Le Conseil municipal de Paris, sur la demande de M. Chausse, vient de renvoyer à sa 5e Commission une proposition portant que les dispensaires seront désormais ouverts pour la distribution des médicaments aux indigents, de 9 heures à 12 heures et de 2 heures à 7 heures et seront fermés le dimanche.

Les relations médicales franco-polonaises. — Le Comité médical franco-polonais, réuni au foyer des professeurs, à la Faculté de médecine, sous la présidence de M. le professeur Roger, a décidé, à l'occasion des événements actuels, l'envoi de l'adresse suivante aux médecins de Pologne :

« Affligés des épreuves supportées par la Pologne, seule, sur l'immense front, occupé jadis par l'Allemagne et l'Autriche, les médecins français s'unissent au sentiment national polonais et envoient à leurs confrères de Pologne le témoignage de leur sympathie émue.

« Ils forment des vœux pour que l'armée polonaise, qui à l'aube de sa formation connut le succès, sur les champs de bataille français, reçoive bientôt la définitive récompense due à son héroïsme ».

Le comité a reçu ensuite les adhésions au congrès de Varsovie, le 5 Septembre. Pour s'inscrire, les places doivent être retenues dès maintenant ; s'adresser au secrétaire général du comité, docteur Hufnagel, 41, rue Poussin, Paris.

Institut international d'Anthropologie. — Du 9 au 14 Septembre aura lieu, au siège de l'Ecole d'anthropologie, 15, rue de l'Ecole-de-Médecine, une réunion préparatoire ayant pour but de créer un centre d'action relatif aux sciences anthropologiques (ethnologie, ethnographie, préhistorique, linguistique, eugénique, criminologie, géographie médicale, pathologie exotique, anatomie comparée, etc.).

Un Office permanent sera institué et aura pour but d'organiser des sessions périodiques, de faciliter les relations entre les chercheurs et de centraliser les recherches pour en faire profiter ses adhérents.

Au cours de la réunion préparatoire, on étudiera les méthodes à suivre pour organiser des enquêtes selon des plans déterminés et unifier les moyens d'investigations et de mensurations.

Les médecins et les étudiants que ces questions intéressent sont instamment priés de se faire inscrire (l'après-midi) au secrétariat de l'Ecole d'anthropologie, 15, rue de l'Ecole-de-Médecine. L'inscription est absolument gratuite.

Monument Brisseau (de Tournai). — La lettre ci-dessus a été envoyée à tous les oculistes français.

Mon Cher Confrère,

« Un Comité, sous la présidence du professeur Van Duyse, s'est constitué en Belgique pour élever à Tournai un monument à la mémoire de Brisseau, qui a démontré le premier le siège de la cataracte (Académie des sciences, 18 Novembre 1705) et qui a préparé ainsi la découverte de Daviel, sur l'opération de la cataracte par extraction.

« Déjà la Société française d'Ophtalmologie, dans la séance du 3 Mai 1920, sur la proposition de notre confrère de Mets d'Anvers) a voté une motion pour s'associer à cette pieuse pensée.

Nous vous serions reconnaissants de contribuer à cette manifestation par une souscription, dont vous apprécierez la valeur.

« Notre contribution n'a pas seulement pour but d'honorer la mémoire d'un savant modeste, aussi Français que Belge. Elle manifestera également notre profonde sympathie pour la noble Belgique, notre sœur dans les souffrances comme dans la victoire,et spécialement pour nos chers confrères les ophtalmologistes Belges, auxquels nous unissent tant de liens de cordiale affection.

« Veuillez agréer, mon Cher Confrère, l'assurance de nos sentiments dévoués.

Les membres du Comité : MM. les professeurs De Lapersonne (Paris); Baudry (Lille); Truc (Montpellier); Rohmer (Nancy); Lagrange (Bordeaux); Rollet (Lyon); Frenkel (Toulouse); Duverger (Strasbourg); MM. Morax, ophtalmologiste de l'hôpital Lariboisière; Dubois de la Vigerie, secrétaire général de la Société française d'ophtalmologie; Dupuy-Dutemps, secrétaire général de la Société d'ophtalmologie; Gosse, secrétaire général du Syndicat des oculistes français; professeur agrégé Terrien, secrétaire.

Le montant des souscriptions, qui n'est pas limité, pourra être envoyé en bon de poste ou mandat-carte à l'un des Membres du Comité ou au secrétaire, M. le docteur Terrien, 41, rue Pierre-Charron. Paris.

La liste des souscripteurs sera adressée au commencement de Septembre 1920 au Comité belge d'organisation. L'inauguration est fixée au dimanche 12 Septembre 1920.

Corps de santé militaire. — Sont nommés médecins aides-majors de 1re classe : MM. Pierron, Messeur, Terrisse, Baudet, Prévot, Bidault, de Courrèges, Férot, Le Cars, Bonnet, Dupans, médecins aides-majors de 2e classe.

Service de Santé de la Marine. — Sont promus : au grade de médecin principal, MM. Fatome, Gaubin, médecins de 1re classe.

— M. le médecin de 1re classe Coureau est désigné pour remplir les fonctions de médecin résident à l'hôpital de Saint-Mandrier, à Toulon, à partir du 15 Août prochain.

Corps de Santé des troupes coloniales. — Sont promus : au grade de médecin principal de 1re classe, M. Brau, médecin principal de 2e classe; au grade de médecin principal de 2e classe, MM. Letonturier, Marzin, médecins-majors de 1re classe; au grade de médecin-major de 1re classe, MM. Challier, Fuynel, Carmoure, Boucher, Leynier de la Jarrige, Poux, médecins-majors de 2e classe; au grade de médecin-major de 2e classe, MM. Bédier, Morin, Bourepaux, Février, Bonneau, Eggelmann, Girard, Marliangeas, Martin, médecins aides-majors de 1re classe.

ETRANGER.

Istituto Ortopedico Rizzoli in Bologna. — Le concours pour le prix Humbert Ier est ouvert.

Ce prix, de L. 3.500, sera décerné, selon la délibération du Conseil provincial de Bologne, « à la meilleure œuvre ou invention orthopédique ».

Les médecins italiens et les médecins étrangers peuvent également prendre part à ce concours.

Les conditions de concours et de l'assignation de ce prix sont fixées par un règlement qui sera envoyé à ceux qui en feront la demande.

La demande devra être adressée au président de l'Institut Rizzoli à Bologne.

Le concours sera clos le 31 Décembre 1920.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur pour :

Chevalier :

— M. Lemoine (Georges), médecin aide-major de 1re cl : est allé au cours du combat du 11 Janvier 1917, avec des brancardiers sous un feu violent de mousqueterie et de mitrailleuses, porter secours à un capitaine grièvement blessé près d'un fortin énergiquement défendu par les Autrichiens. A été tué en faisant noblement son devoir. A été cité. (*Journ. off.*, 18 Juin 1920.)

— M. Bergonier (Georges), médecin aide-major de 1re classe; venu sur sa demande dans un régiment d'infanterie, s'y est fait de suite remarquer par son mépris du danger et ses qualités professionnelles. A organisé la relève des blessés lors de l'attaque du 17 Septembre 1918 dans des conditions très difficiles et a été tué en effectuant la visite des postes de secours. A été cité. (*Journ. off.*, 18 Juin 1920.)

— M. Moreau (Joseph), médecin aide-major de 2e classe : sur le front depuis le début de la campagne. A pris part à toutes les affaires du régiment où il a été engagé et a obtenu 6 citations. Extrêmement brave, très dévoué, inspirant la plus grande confiance aux blessés. A été tué, le 23 Octobre 1917, en se portant au secours d'un homme blessé sous un tir de barrage violent. A été cité. (*Journ. off.*, 18 Juin 1920.)

— M. Hébert (Georges), médecin aide-major de 1re cl. : officier d'une grande bravoure faisant preuve en toutes circonstances d'un mépris absolu du danger, s'est dépensé sans compter pour assurer le service médical de son bataillon sous un violent bombardement, le 31 Mai 1918. A été cité. (*Journ. off.*, 18 Juin 1920.)

— M. Thiry (Auguste), médecin aide-major de 1re cl., affecté à un régiment territorial, faisant partie de la garnison de Toul, a demandé instamment à quitter cet emploi pour partir avec la brigade mixte où il s'est fait remarquer et particulièrement apprécier par un dévouement de tous les instants envers les malades et les blessés; A été tué, le 30 Janvier 1915, en revenant de visiter les tranchées de première ligne. A été cité. (*Journ. off.*, 18 Juin 1920.)

— M. Vallot (Claude), médecin aide-major de 2e classe : médecin d'élite, tout entier à son devoir. Déjà cité trois fois à l'ordre. Tombé mortellement frappé à son poste, lors d'un bombardement de la formation sanitaire à laquelle il était affecté. A été cité (*Journ. off.*, 18 Juillet 1920.)

— M. Pigache (René), médecin aide-major de 2e classe : médecin absolument remarquable, joignant aux plus solides qualités professionnelles les plus belles qualités morales et militaires, ayant pris part à toutes les affaires de la 39e division, depuis le commencement de la guerre, comme médecin chef d'un régiment d'infanterie et comme médecin chef G. B. D. A toujours fait preuve de dévouement le plus absolu et du courage le plus calme et le plus souriant, donnant à tous l'exemple du devoir en se

(*Voir la suite, p.* **957**.)

dépensant sans compter et se trouvant toujours sans aucun souci du danger, là où sa présence était utile. A trouvé une mort glorieuse, le 22 Juillet 1918, à Verdilly où il a été tué par un obus ennemi, alors qu'il assurait l'évacuation des blessés de première ligne. A été cité. (*Journ. off.*, 18 Juin 1920.)

— M. Bathias (Henri), médecin aide-major de 2e classe : a fait preuve, pendant les premiers mois de la campagne d'un dévouement professionnel et d'une énergie remarquable. Blessé, le 8 Septembre 1914, d'un éclat d'obus, a refusé de se laisser évacuer. Etant hors d'état de monter à cheval, s'est néanmoins maintenu à son poste en utilisant des voitures du train de combat et n'a jamais interrompu son service. A été tué, le 25 Octobre 1914, par un gros obus dans le poste de commandement du secteur. A été cité. (*Journ. off.*, 18 Juin 1920.)

— M. Maux (André), médecin aide-major de 1re classe: en service aux tirailleurs marocains depuis leur création, n'a cessé, soit au Maroc avant la guerre contre l'Allemagne, soit en France depuis la mobilisation, de faire preuve du plus grand dévouement et du plus bel esprit de sacrifice. A été tué, le 16 Juin 1915, au combat d'Aix-Noulette. Deux citations antérieures. Croix de guerre avec palme. (*Journ. off.*, 18 Juin 1920.)

— M. Lacroix (Paul), médecin aide-major de 2e classe : médecin aide-major d'un courage et d'un dévouement remarquables, d'une belle tenue au feu. Est tombé glorieusement pour la France, le 19 Juillet 1918, dans la région de Parcy-Tigny. Déjà cité. Croix de guerre avec étoile de vermeil. (*Journ. off.*, 18 Juin 1920.)

— M. Le Jeune (René), médecin aide-major de 2e classe : jeune médecin, plein d'entrain et de courage. A été très grièvement blessé, le 24 Octobre 1916, dans la parallèle de départ, au moment où il se disposait, avec ses brancardiers, à suivre la marche de son bataillon qui se portait à l'attaque des positions ennemies. Mort des suites de ses blessures. A été cité. (*Journ. off.*, 18 Juin 1920.)

— M. Clouzet (Pierre), médecin aide-major : médecin très actif, aussi intrépide que modeste. Tombé mortellement atteint le 22 Octobre 1918, en prodiguant ses soins aux blessés malgré un tir très violent d'artillerie. N'a cessé de faire preuve, au cours de la campagne, d'un dévouement, d'un courage digne d'éloges ainsi que des plus belles qualités professionnelles. A été cité. (*Journ. off.*, 19 Juin 1920.)

— M. Fabre (Alphonse), médecin-major de 2e classe : après avoir participé, depuis fin 1914, à toutes les affaires du régiment avec un beau dévouement a fait preuve de belles qualités d'abnégation en refusant de se laisser évacuer après atteinte par les gaz pour participer aux dernières opérations. N'a enfin consenti à cette évacuation que sur l'ordre formel de ses chefs et alors que sa santé était gravement compromise. Mort, le 17 Juin 1919, des suites d'intoxication. Une blessure. Quatre citations antérieures. A été cité. (*Journ. off.*, 19 Juin 1920.)

— M. Thiéry (Georges), médecin aide-major de 1re cl.: médecin de beaucoup de valeur, admiré de tous pour son activité, son dévouement, son mépris du danger. Deux fois cité à l'ordre, avait revendiqué, le 4 Septembre 1916, la mission de suivre les vagues d'assaut. Gravement frappé au sortir de la tranchée, a fait preuve du plus grand esprit de sacrifice en demandant à n'être soigné et évacué qu'après les autres blessés. A succombé à sa blessure. A été cité. (*Journ. off.*, 19 Juin 1920.)

— M. Fabre (Jean), médecin aide-major : médecin aide-major d'un courage et d'une activité remarquables, au front depuis le début de la campagne. Venu volontairement suppléer son médecin chef au poste de secours du régiment. A été tué en prodiguant ses soins aux blessés, le 1er Août 1917, devant Verdun. A été cité. (*Journ. off.*, 19 Juin 1920.)

— M. Vercier (Louis), médecin aide-major de 2e classe: médecin de bataillon d'une haute valeur morale. Passé sur sa demande d'un régiment territorial dans un régiment actif, s'est dépensé inlassablement pour le bon fonctionnement de son service. Le 6 Octobre 1918, a été tué au moment où, malgré un violent bombardement, il circulait entre les compagnies pour vérifier personnellement l'exécution des mesures qu'il avait prises. A été cité. (*Journ. off.*, 19 Juin 1920.)

— M. Vincent (François), médecin aide-major : médecin militaire d'une bravoure et d'un dévouement admirables, assurant son service avec le plus complet mépris du danger. Le 5 Septembre 1918, en Alsace, après avoir assuré l'évacuation des nombreux blessés au cours de l'attaque, est allé dans la nuit avec un brancardier, devant un nid de mitrailleuses qui n'avait pu être réduit, chercher en rampant le corps d'un officier du régiment touché dans les fils de fer barbelés ennemis. A trouvé une mort glorieuse au cours de cette mission. A été cité. (*Journ. off.*, 19 Juin 1920.)

— M. Crépin (Gérard), médecin-major de 2e classe : excellent médecin chef d'ambulance divisionnaire plein de dévouement pour ses blessés au milieu desquels il a trouvé une mort glorieuse dans un village bombardé par l'ennemi à Boursault, le 11 Juin 1918. A été cité. (*Journ. off.*, 19 Juin 1920.)

— M. Boissier (Charles), médecin-major de 2e classe : dégagé par l'âge de toute obligation militaire, a demandé à servir dans une unité du front. Toujours intrépide et d'un merveilleux exemple, a trouvé une mort glorieuse au milieu des blessés d'une batterie de tir, le 25 Février 1916, sous Verdun. Croix de guerre avec palme. (*Journ. off.*, 19 Juin 1920.)

— M. Moins (François), médecin aide-major de 2e cl. : dans un poste de secours violemment bombardé pendant trois jours et trois nuits consécutifs, a assuré d'une façon remarquable le service médical de son bataillon, se dépensant sans compter et évacuant tous ses blessés dans des conditions de célérité remarquables. Croix de guerre avec palme. (*Journ. off.*, 19 Juin 1920.)

— M. Ravel (Paul), médecin-major de 1re classe : chargé du service médical d'un groupe d'artillerie, s'est acquitté de ses fonctions avec une activité et un dévouement au-dessus de tout éloge et un absolu mépris du danger. Evacué pour maladie et ayant appris que son groupe était dans un secteur particulièrement dangereux, a demandé à reprendre son poste avant guérison. N'a pas hésité à placer son poste de secours dans une zone effroyablement battue, afin de porter plus rapidement secours aux blessés. A été tué dans le poste de secours avec six de ses brancardiers, le 21 Mai 1916, devant Verdun. A été cité. (*Journ. off.*, 19 Juin 1920.)

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical; il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.*

(*Voir la suite, p.* 959.)

Le Gérant : O. POREZ.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale . 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

FÉLIX GUYON

(1831-1920)

Depuis deux ou trois ans, le Maître qui vient de s'éteindre vivait dans ce demi sommeil qui bien souvent, chez ceux qui atteignent aux limites extrêmes de la vie, vient endormir les dernières pensées et les regrets suprêmes. Mais jusque-là tous ceux qui vivaient dans son intimité savent avec quel tranquille courage, avec quelle sérénité paisible, avec quelle secrète espérance de ne pas la voir tarder trop longtemps, il attendait la mort. Et cependant ceux qui l'ont vu, il y a quelques années encore, ne peuvent se défendre d'une douloureuse surprise en apprenant la fin de ce magnifique et robuste vieillard dont les épreuves les plus cruelles avaient à peine courbé la haute taille et qui avait gardé toute la plénitude de son intelligence et toute la vigueur de sa pensée.

Car, malgré les coups répétés qui, à l'heure où il aurait dû jouir paisiblement d'un repos bien gagné, sont venus le frapper douloureusement, il était resté debout, comme le vieux chêne de la forêt, qui, lorsqu'un vent de tempête a couché sur la terre les arbres moins robustes qui vivaient à son ombre, dresse toujours vers le ciel noir sa cime foudroyée.

Ceux d'entre nous qui l'ont connu le verront



Photo Pirou.

M. FÉLIX GUYON

toujours tel qu'il était aux grands jours de son

activité féconde, dans ce service de Necker qu'illustraient ses travaux pendant que sa générosité se plaisait à l'embellir.

Au milieu des nombreux élèves qui se pressaient à ses leçons, et qu'il dominait de sa haute taille, son visage empreint d'une gravité calme et presque majestueuse s'illuminait souvent d un sourire infiniment doux. Son regard, parfois un peu vague, semblait poursuivre un rêve intérieur, mais il prenait à l'occasion une expression d'une délicate finesse, surtout lorsqu'il sacrifiait à l'innocente satisfaction d'émailler ses paroles de jeux de mots qui, s'ils n'étaient pas toujours très bons, étaient quelquefois excellents et avaient en tout cas la qualité de faire la joie de ses élèves.

Sa parole était lente, sans couleur et quelque peu hésitante, mais il savait trouver le mot juste, l'expression exacte et précise et qui disait bien ce qu'il voulait dire.

Les qualités qui firent de lui un Maître étaient de ces qualités cachées, qui ne frappent pas au premier abord, mais qui font les œuvres durables. C'etaient la puissance de travail, la patience dans l'observation, la continuité dans l'effort, l'esprit de méthode en un mot, qu'il possédait au plus haut degré et qu'il a développés avec une ténacité qui n'a connu aucune défaillance pendant de très longues années.

Et c'est ainsi que nous pouvons comprendre l'importance et la grandeur de son œuvre.

Le hasard des événements et peut-être aussi l'intuition secrète qu'il y pouvait faire de grandes choses, avaient conduit Guyon il y a plus de cinquante ans, dans le service de chirurgie de Necker auquel était annexée la salle fondée par Civiale pour le traitement des maladies des voies urinaires.

Il s'était occupé jusque-là, avec un succès où s'affirmait déjà sa maîtrise future, de chirurgie générale. Il allait employer ses qualités éminentes à l'étude spéciale des maladies des voies urinaires. Son heureuse étoile, cette étoile qui ne brille que pour ceux qui en sont dignes, voulut qu'il vînt à l'heure où la révélation de la méthode antiseptique permit à la chirurgie de prendre cet essor prodigieux qui n'a pas demandé plus de quelques années. La chirurgie des voies urinaires profita comme celle des autres organes de la révolution pastorienne et Guyon fut l'homme qui sut réaliser les promesses du nouvel évangile! C'est ainsi qu'il devint le véritable créateur de l'urologie moderne.

Ce n'est pas ici le lieu d'énumérer ses travaux. Rien de ce qui touche aux maladies des voies urinaires, à leur étude clinique, à leur pathogénie, à leur physiologie pathologique ne l'a laissé indifférent, et ses leçons resteront comme des modèles difficiles à égaler d'observation pénétrante, de sagacité clinique et de jugement droit.

Il avait embrassé avec enthousiasme les idées de Pasteur et mieux que bien des chirurgiens de son époque, que les méthodes nouvelles avaient quelque peu surpris et bouleversés dans leurs habitudes, il s'adapta aux conditions de la chirurgie moderne, et avec l'assistance des nombreux élèves dont il avait su s'entourer, il s'appliqua à étudier le rôle de l'infection dans les maladies des voies urinaires et à chercher les meilleurs moyens de la combattre.

Pour tout ce qui touche à l'application des méthodes de la chirurgie générale à la chirurgie urinaire, ses qualités d'opérateur n'avaient rien d'exceptionnel et, lorsqu'il faisait, par exemple, une opération sur le rein ou sur la vessie, son art ne s'élevait pas au-dessus de celui d'un chirurgien solide, prudent et consciencieux; mais il est une opération dans laquelle il fut incomparable et d'une virtuosité telle qu'elle ne sera sans doute jamais dépassée, ni peut être même égalée.

Guyon était le Maître des maîtres de la lithotritie. Il en avait perfectionné l instrumentation et y avait acquis une habileté vraiment merveilleuse, et ceux qui ne l'ont pas vu broyer en quelques minutes et comme en se jouant une pierre dans la vessie ne savent pas ce que peut faire dans une opération de cette nature, et qui semble redoutable à ceux qui ne sont pas rompus à sa pratique, une main à la fois souple, ferme et prudente, au service d'un esprit clair et d'une science profonde.

Guyon ne fut pas seulement un grand travailleur, il sut faire travailler autour de lui. Ses élèves l'aimaient profondément. Il savait les conquérir par son exemple, par sa bonté, par la fermeté avec laquelle il les soutenait dans la bonne comme dans la mauvaise fortune. Il savait se les attacher par les triples liens du respect, de la reconnaissance et de la plus sincère affection. L'École de Necker, qu'il a créée, qu'il a dirigée pendant de longues années et qu'il a vivifiée pour ainsi dire jusqu'à son dernier jour, est un des foyers scientifiques qui ont porté le plus loin et le plus haut l'influence et la renommée de la Chirurgie Française. Et le jour où l'inflexible limite d'âge vint arracher à la chaire qu'il occupait avec tant d'éclat cet homme en pleine possession de son talent, il eut la joie profonde de voir continuer son œuvre par celui de ses élèves qui en était le plus digne.

Cependant la mort, depuis quelque temps, frappait autour de lui : elle nous émouvait alors plus profondément qu'aujourd'hui ! Et l'hécatombe immense qui, pendant quatre années, a couvert d'une mer de sang la terre ravagée par la folie des hommes laisse nos yeux sans larmes et nos cœurs sans faiblesse devant la fin de ceux qui ne sont pas morts de la mort des soldats ! Mais c'est le cœur meurtri qu'il vit partir les uns après les autres les fils de son esprit : Glantenay, Chevalier, Segond, Albarran, Albarran surtout ! comme il avait vu partir les enfants de sa chair.

Au milieu de ces deuils, il restait debout et dans les dernières années de sa vie, les devoirs des

fonctions diverses auxquelles l'avaient élevé le respect de tous ses collègues, comme la présidence de l'Association française de chirurgie, l'appelaient encore au milieu de nous.

Il s'y rendait toujours avec une exactitude parfaite et l'aisance, la lucidité, la simplicité avec lesquelles il remplissait ces fonctions toujours délicates montraient à tous qu'il n'avait rien perdu des qualités solides qui avaient fait autrefois sa grandeur.

Mais cet homme, soutenu par l'affection de tous et entouré de l'universel respect, laissait paraître, au cours des dernières années, comme une lassitude de la vie. Sa philosophie souriante et résignée acceptait sans se plaindre une vieillesse magnifique. Mais ceux qui savaient lire dans son âme sentaient qu'il attendait l'heure du grand repos.

Il avait eu pendant longtemps toutes les joies du foyer, toutes les caresses de la fortune, toutes les ivresses de la renommée, je pourrais presque dire de la gloire. Et puis tout à coup il avait vu la mort s'étendre autour de lui, il avait senti la désolation s'asseoir à son foyer et, malgré la tendresse profonde de ceux qui l'entouraient, de ceux qui lui tenaient par le sang comme de ceux qui lui tenaient par l'esprit, de sa famille et de ses élèves, il s'était dit que sa vie eût été plus belle s'il était mort plus tôt, en pleine gloire et avant ceux qui, si la nature eût fait son devoir, n'auraient pas dû partir les premiers.

Maintenant, le grand jour est venu qu'il attendait avec sérénité, et le vieux maître que nous aimions s'est endormi doucement dans cette paix profonde qui était sa suprême espérance, dans cette magnifique paix du tombeau qui nous repose de la vie et ne connaît plus la douleur.

J.-L. Faure.

L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE L'AFRIQUE OCCIDENTALE FRANÇAISE

Il y a aujourd'hui près de vingt mois, en Novembre 1918, s'ouvrait à Dakar, sous la direction de M. A. Le Dantec, l'École de médecine de l'Afrique Occidentale française, instituée en pleine guerre par décret datant de Janvier 1918, et qui aura été la première école de médecine coloniale créée par le Gouvernement français.

Aucune fondation, assurément, ne pouvait être plus heureuse, aucune plus justifiée.

C'est, en effet, que la création nouvelle répond à un besoin réel et pressant : celui d'assurer aux populations indigènes de nos possessions africaines occidentales le recrutement du personnel technique indispensable au fonctionnement des œuvres d'intérêt social, en particulier des dispensaires qu'il importe de multiplier jusque dans les provinces les plus reculées de notre territoire colonial, et sans lesquels ne saurait être réalisée sur des bases sérieuses l'assistance médicale indigène.

Celle-ci est particulièrement importante à instituer de façon régulière. Seule, en effet, elle peut garantir le développement normal des populations de ces régions, et par suite en assurer la richesse.

En Afrique Occidentale française, il ne faut pas l'oublier, comme partout ailleurs, du reste, c'est surtout, c'est essentiellement contre la maladie évitable qu'il importe de lutter.

C'est donc l'hygiène qu'il convient avant tout de faire pénétrer le plus possible, l'hygiène qui garantit contre la maladie et qui, lorsque celle-ci est déclarée, permet de la combattre plus efficacement.

Or, il ne faut pas l'oublier, en pareille matière, tout ici est à faire ou à peu près. Et c'est ainsi, en particulier, qu'il y a lieu d'organiser la lutte contre la morti-natalité et contre la mortalité infantile, véritablement effrayantes — celle-ci atteint jusqu'à 70 et même 80 pour 100 des nouveau-nés — et qui est telle, qu'en dépit d'une natalité très élevée et largement suffisante en des conditions normales pour assurer un accroissement rapide de la population, la dépopulation au contraire menace ces régions.

Pour y parvenir il importe de lutter contre l'ignorance redoutable des matrones, seules jusqu'ici admises à présider à l'accouchement, et l'enfant une fois né, contre les préjugés et l'incurie des mères en matière d'alimentation et des soins à donner aux nourrissons.

Des médecins seuls sont en état de le faire, ayant seuls l'autorité nécessaire.

Et c'est justement pourquoi la nouvelle École de médecine ouverte depuis quelques mois à Dakar, et grâce à laquelle l'Afrique Occidentale tout entière est appelée, dans un avenir tout prochain, à se voir peu à peu pourvue de praticiens autochtones instruits, se trouve constituer une œuvre de civilisation et de colonisation de la plus haute importance.

Tel va être, en effet, le rôle essentiel de la nouvelle école, former un personnel de médecins et de sages-femmes indigènes auquel sera remis le soin de diriger les dispensaires et les maternités créés successivement, au fur et à mesure des possibilités, dans les divers points de la colonie.

Pour répondre à cette destination, l'École de Dakar comporte quatre sections : une section de médecine ; une section de pharmacie ; une section d'élèves sages-femmes et enfin une section d'art vétérinaire sur laquelle, en dépit de son utilité très réelle, nous n'avons point ici à insister.

Pour être admis à la section médicale, les élèves doivent, au préalable, avoir passé par une École préparatoire où, durant une première année, ils reçoivent un complément d'enseignement général et durant une seconde année un enseignement spécial rappelant celui du P. C. N.

Ils subissent alors un examen de sortie qui constitue en même temps l'examen d'entrée à l'Ecole de médecine où ils devront suivre des cours durant une période de quatre années.

L'enseignement à l'École est essentiellement pratique et dirigé plus particulièrement en vue de former des praticiens spécialement adaptés aux pays où ils seront appelés à exercer; il est aussi conçu de telle sorte qu'il tende à développer la culture générale des étudiants, nécessité de première importance si l'on veut que plus tard, une fois livrés à eux-mêmes, ils continuent à observer et à étendre leurs connaissances.

Pour réaliser ces divers objectifs, en dehors de l'enseignement oral, les élèves sont de bonne heure appelés à bénéficier d'un enseignement clinique à l'hôpital d'instruction adjoint à l'Ecole de médecine, hôpital qui comporte une policlinique gratuite fréquentée chaque jour par de nombreux consultants.

Voilà pour la formation des médecins.

Celle des sages-femmes est aujourd'hui pareillement assurée en d'excellentes conditions dans une maternité spécialement créée à cet effet.

Le recrutement des élèves, dont l'enseignement préparatoire encore insuffisant les oblige, ainsi qu'il est fait comme nous l'avons vu pour les étudiants en médecine, à compléter leur instruction générale, se fait au concours parmi les jeunes filles des écoles de toutes les colonies du groupe.

La durée de leurs études est de trois années, durant lesquelles, sous la direction d'un médecin accoucheur et d'une maîtresse sage-femme, elles sont initiées non seulement à la pratique des accouchements, mais aussi à celle de la petite gynécologie, et de la puériculture.

Pour l'enseignement théorique il leur est donné par les maîtres de l'Ecole de médecine qui font, dans leurs leçons une place importante à la formation morale de leurs élèves.

Quant à la section de pharmacie enfin, les élèves y sont recrutés dans les mêmes conditions que ceux de la section de médecine. La durée des études y est de trois années.

Telle est, dans ses grandes lignes, l'organisation de l'Ecole de médecine de l'Afrique Occidentale française. Si on en croit M. Le Dantec, cette école, ouverte aujourd'hui depuis près de vingt mois, ne tarderait pas à fournir à notre colonie, et pour le plus grand bien de ses habitants, des médecins avertis qui se feraient les interprètes convaincus et persuasifs de nos méthodes de prophylaxie et d'hygiène, des sages-femmes expérimentées dont l'action bienfaisante, se substituant heureusement à celle des matrones indigènes, permettrait de sauver chaque année des centaines et des milliers d'enfants encore aujourd'hui trop souvent sacrifiés du fait de la méconnaissance générale des règles les plus élémentaires de la puériculture.

G. V.

LE GROUPE MÉDICAL PARLEMENTAIRE ET LA TUBERCULOSE

Dans sa dernière réunion tenue sous la présidence de M. le sénateur Chauveau, le groupe médical parlementaire, après avoir pris connaissance de deux lettres adressées à son président, l'une par M. le général Taufflieb, l'autre par notre confrère Grandjux, à propos de la situation intolérable faite présentement aux médecins Alsaciens-Lorrains reçus docteurs en médecine à l Université allemande de Strasbourg, après avoir pris connaissance du vœu émis par l'Association de la Presse médicale française en vue de voir accorder à ces confrères l'équivalence de leurs diplômes avec les diplômes français et après avoir pris à l'unanimité la décision de transmettre ce vœu aux Pouvoirs publics en l'appuyant vivement, a consacré à peu près exclusivement le reste de sa séance à l'examen de la question de la lutte contre la tuberculose.

La discussion fut ouverte par un exposé fait par M. Merlin des récentes acquisitions de la science sur les modes de contagion et de propagation de la tuberculose, sur la prévention et le traitement de cette maladie.

M. Merlin ayant ensuite résumé rapidement, tout en les commentant judicieusement, les quatre lois essentielles votées jusqu'ici par le Parlement en 1893, 1902, 1906 et 1919 en vue d'assurer la protection de la santé publique, fit voir que toute cette législation est notoirement insuffisante et qu'il y a par suite nécessité urgente de la mieux coordonner et surtout de la compléter par des dispositions nouvelles, ainsi que par une organisation mieux comprise qu'elle ne l'est présentement de la prévoyance sociale.

Cet exposé fort intéressant de M. Merlin fut suivi avec la plus grande attention par l'assemblée qui donna finalement mission à son auteur de rédiger un résumé écrit de ses propositions et aussi de lui soumettre, aux fins de l'étudier avant de le présenter au Parlement, un texte nouveau venant compléter la proposition de loi n° 6136 déposée par lui à la Chambre le 16 Mai de l'an dernier.

Venant appuyer ces conclusions, MM. Hermabessière et Legros insistèrent ensuite de façon toute spéciale sur le rôle éducatif qu'ont à jouer les médecins et qu'il convient de leur attribuer en matière de lutte antituberculeuse, rôle qui doit demeurer comme le pivot essentiel de toutes les lois de défenses sociales.

Pour cette raison, ont encore fait observer MM. Hermabessière et Legros, il importe essentiellement de mieux armer le médecin qu'il ne l'est aujourd'hui pour la lutte qu'il doit poursuivre. Il importe surtout de lui fournir les laboratoires et tous les instruments de recherches indispensables, et il y a lieu aussi de ne l'obliger à la déclaration de la

tuberculose que seulement dans les cas où cette déclaration doit aboutir à la désinfection et à la prévention de la maladie.

Enfin, pour compléter l'examen des questions relatives à la tuberculose, le groupe parlementaire, sur la proposition de M. Goy, en raison de son importance et pour en permettre l'étude article par article, a décidé de renvoyer à une prochaine réunion l'examen du projet pendant de décret relatif aux sanatoria.

Avant de se séparer, le groupe parlementaire, sur la demande de son auteur, a encore décidé de remettre l'examen de la proposition de loi relative à l'inspection médicale des écoles faite par M. Gilbert Laurent, le ministre de l'Instruction publique ayant exprimé le désir d'être à son sujet entendu par les Commissions d'hygiène et de l'enseignement, et, enfin, après avoir entendu lecture de lettres du syndicat des médecins du Rhône relatives au tarif Dubief, le groupe parlementaire a décidé de transmettre lesdites lettres à M. Peyroux, membre de la Commission de revision dudit tarif, en le chargeant de la défense des intérêts corporatifs.

G. V.

TRAITEMENT CINÉSITHÉRAPIQUE DE LA LORDOSE

Il est difficile de préciser quel doit être exactement le degré d'incurvation de la colonne lombaire, car cette incurvation varie beaucoup avec le sexe, avec la race. L'incurvation lombaire est beaucoup plus accentuée chez la femme que chez l'homme. L'ensellure physiologique est fréquente, c'est un des caractères ethnologiques de certaines races, de certaines familles. C'est ainsi, par exemple, dit Duchenne (de Boulogne), que les femmes espagnoles, et surtout les Andalouses, sont renommées pour leur cambrure.

Si l'on en croit les sculptures parvenues jusqu'à nous, les femmes de l'Egypte et de la Grèce avaient une colonne lombaire peu incurvée en avant, presque droite. Cette conformation se

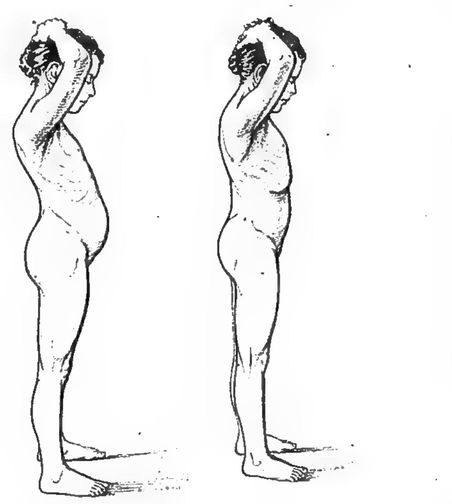


Fig. 1. — Fillette à gros ventre et à lordose lombaire. On voit le redressement de la colonne lombaire quand l'enfant contracte les muscles de l'abdomen.

retrouve dans les populations blondes du Nord ; chez ces femmes, la courbure lombaire est faiblement accusée, le bassin est peu incliné. En France, les femmes des grandes villes sont souvent très cambrées.

Une lordose très fréquente est la lordose des enfants à gros ventre qui commencent à marcher ; cette lordose diminue souvent d'elle-même quand les muscles abdominaux prennent de la force ; mais souvent aussi elle persiste et s'aggrave quand s'aggravent les troubles digestifs et la distension chronique de l'abdomen (fig. 1).

Faiblesse de la musculature abdominale et troubles digestifs se conditionnent et s'enchaînent réciproquement. La lordose est un témoin morphologique de l'atrophie relative des muscles abdominaux. C'est ainsi que la question de la lordose lombaire ne devient pas seulement une question d'esthétique, sujette à la discussion des goûts. Duchenne (de Boulogne) fait à ce sujet la remarque suivante : « J'ai eu l'occasion de constater dans ma pratique, et surtout chez les Boulonnaises, et comparativement chez des femmes appartenant à diverses populations maritimes voisines de Boulogne, que les parois abdominales des femmes, dont l'ensellure était très prononcée, s'étaient laissé distendre outre mesure, et qu'après les premières grossesses elles étaient restées relâchées et flétries. Au contraire, les parois abdominales des femmes dont la courbure sacro-lombaire était peu développée étaient revenues sur elles-mêmes après plusieurs grossesses ; leur ventre était aussi plat et leur peau aussi tendue que chez une jeune fille. J'ai trouvé peu d'exceptions à cette règle.

« Ce relâchement et cette flaccidité des parois abdominales, consécutivement à la grossesse, chez les femmes dont l'ensellure lombo-sacrée

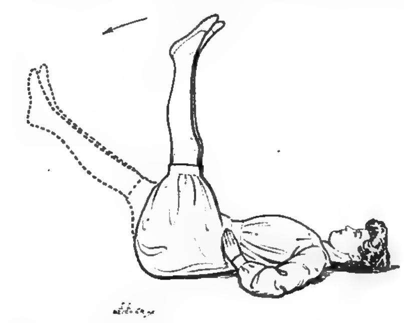


Fig. 2. — Position couchée sur le dos, élévation des jambes tendues.

est très prononcée, semble ne pouvoir s'expliquer autrement que par le défaut de force tonique des muscles abdominaux.

« Les conséquences de l'ensellure physiolo-

gique, en d'autres termes, la faiblesse des parois abdominales, sont souvent pénibles pour les femmes et occasionnent quelquefois une véritable



Fig. 3. — Jambes pendantes, relèvement du tronc.

infirmité. Après la première ou la seconde grossesse, leur ventre est tellement développé par la dilatation immodérée de la masse intestinale que la taille et le tronc se déforment; que, plus tard, la marche et la station ne peuvent se prolonger un peu sans provoquer de la fatigue et quelquefois de la douleur dans leur région lombaire ; enfin, que des douleurs internes, une déviation ou un abaissement de l'uterus, les obligent de porter une ceinture qui vient en aide à leur paroi abdominale, impuissante pour soutenir les viscères. »

***

Indépendamment des soins médicaux proprement dits et des précautions hygiéniques, le traitement de la lordose reposera en grande partie sur l'emploi des méthodes cinésithérapiques. Les exercices à prescrire viseront deux buts : 1° renforcement de la musculature abdominale; 2° élongation des muscles lombaires et des ligaments dorsaux toujours plus ou moins rétractés.

Voici quelques exercices très simples et très efficaces.

Mouvements pour lordose.

Position couchée dorsale.
Elévation des jambes.

Le sujet se couche sur le dos, sur un tapis ou sur un plint élevé, les mains aux hanches ou mieux sous la nuque, les coudes bien appuyés sur le plint. Puis il élève les deux jambes tendues jusqu'à ce qu'elles forment un angle droit avec le tronc. Le sujet baisse ensuite très lentement les jambes. Pendant ce mouvement, le dos devra

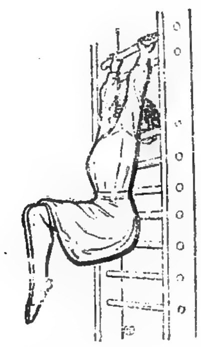


Fig. 4. — Suspension dorsale. Flexion des cuisses et des genoux.

reposer complètement sur le plan horizontal par la protubérance occipitale externe, les épaules, la région dorsale et lombaire (fig. 2).

Au commencement, le sujet exécutera l'élévation alternative des jambes en extension. Pour rendre le mouvement de plus en plus énergique, le sujet, après avoir levé les jambes, peut exé-



Fig. 5. — Station debout. Dos contre un poteau. Redressement du dos.

cuter un écartement et un rapprochement des jambes maintenues élevées.

Le gymnaste peut aussi mettre une main sur les jambes pour faire résistance, tandis que le sujet fait l'élévation; pendant l'abaissement le sujet résiste, et le gymnaste ramène les jambes jusqu'à l'horizontale.

Position couchée dorsale Jambes pendantes.
Relèvement du tronc. Mains aux hanches.

Le sujet se couche sur un plint haut avec les jambes pendantes, mains aux hanches; le gymnaste se place devant lui et fixe avec ses mains les genoux du sujet contre le plint. Le sujet se relève en conservant le tronc aussi droit que possible et en exécutant le mouvement très lentement et graduellement. Ensuite le sujet incline le tronc en arrière, en veillant de conserver le corps

droit. Le mouvement est répété quatre à cinq fois (fig. 3).

Pour augmenter la difficulté de ce mouvement le sujet placera les mains aux épaules, à la nuque ou en position élevée.

SUSPENSION DORSALE. FLEXION DES GENOUX.

Le sujet se suspend à l'espalier, le dos et les reins en appui; les mains écartées de la largeur des épaules, les bras, le tronc, les jambes étendus.



Fig. 6. — Station debout, flexion du genou en haut contre une résistance.

Puis le sujet fléchit lentement les cuisses jointes, les genoux aussi élevés que possible, il garde cette position un moment et puis il baisse lentement les genoux (fig. 4).

PROGRESSION : Partant de la position « genoux fléchis » le sujet étend les jambes en avant. Quand il sera plus exercé il pourra elever les jambes ten-

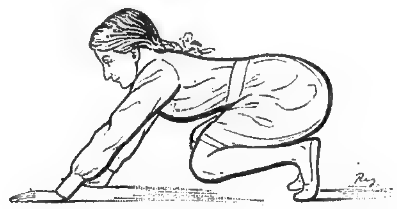


Fig. 7. — Sauts des lapins.

dues; il pourra aussi exécuter un écartement et un rapprochement des jambes.

STATION DEBOUT. DOS CONTRE UN POTEAU. TRONC FLÉCHI EN BAS. REDRESSEMENT DU DOS.

Le sujet se place le dos contre un poteau ou un autre engin. Les pieds un peu avancés et écartés, il fléchit le tronc en bas et puis, en se redressant, il essaie de faire toucher le poteau aux divers segments de sa colonne vertébrale depuis le niveau des lombes jusqu'au cou. Le sujet doit faire « gros dos ». Ce mouvement est assez difficile à exécuter correctement, il détermine une contraction énergique des muscles du ventre (fig. 5).

STATION DEBOUT. FLEXION DU GENOU EN HAUT CONTRE UNE RÉSISTANCE, ABAISSEMENT DU GENOU EN FAISANT RÉSISTANCE.

Le sujet se place dos contre l'espalier. Il étend les bras en haut et saisit un échelon aussi haut que possible. Le gymnaste debout à côté de lui applique une main sur le genou du sujet, l'autre sur son dos au niveau des lombes. Le sujet lève ensuite son genou aussi haut que possible, tandis que le gymnaste fait résistance au mouvement, puis le sujet résiste et le gymnaste baisse le genou (fig. 6).

STATION DEBOUT. BRAS TENDUS EN HAUT. FLEXION DU TRONC EN BAS.

Le sujet, les bras tendus en haut, fléchit le corps en avant, en bas, aussi bas que possible, puis il se redresse.

SAUTS DES LAPINS.

Le sujet se met à quatre pattes sur le plancher; c'est-à-dire il fléchit les genoux et place ses mains sur le sol, puis il avance alternativement les mains et les pieds en faisant de petits sauts (fig. 7).

CHUTE FACIALE.

Le sujet fléchit les genoux et met les mains sur



1er temps.

2e temps.

Fig. 8. — Chute faciale (1er temps). Chute faciale (2e temps).

le plancher, puis il projette vivement les jambes jointes et le tronc vers l'arrière; il reprend la position accroupie en ramenant vivement les jambes sous le corps (fig. 8).

Station debout sur l'espalier. Déplacement des mains vers le bas, conservant les jambes bien tendues et les cuisses fléchies a angle variable sur le tronc.

Le sujet debout sur un échelon saisit un autre à la hauteur du front, il fait ensuite une extension des bras en portant le corps en arrière, les jambes



Fig. 9. — Station debout sur l'espalier. Déplacement des mains vers le bas en gardant les jambes tendues.

tendues. Puis il déplace les mains de plus en plus bas toujours en conservant les jambes tendues, il remonte par un mouvement inverse (fig 9).

Position assise. Dos contre l'espalier. Bras tendus tenant un échelon. Genoux fléchis et rapprochés du tronc.

Le sujet s'assied sur le plancher devant un espalier, le dos contre les échelons et aussi près



Fig. 10. — Position assise. Dos contre l'espalier. Bras tendus. Genoux fléchis et rapprochés du tronc

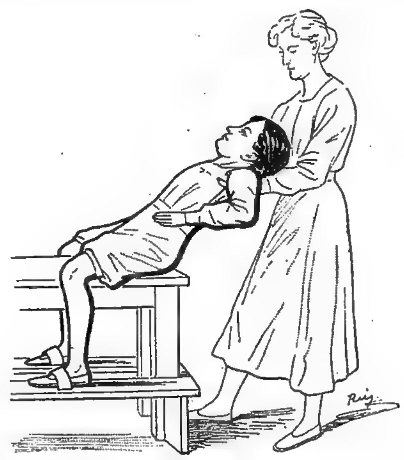


Fig. 11. — Position à cheval, traction du tronc en arrière.

que possible, il étend les bras pour tenir un échelon et ramène les genoux en haut contre le corps. Le gymnaste l'attache avec une courroie entourant les jambes et le bois vertical de l'espalier; le sujet restera de cinq à dix minutes en cette position (fig 10).

Position assise a cheval. Mains aux hanches. Traction du tronc en arrière.

Le sujet est assis à cheval, mains aux hanches, genoux et pieds fixés. Le gymnaste se place derrière, il prend le sujet dessous les aisselles et il tire le tronc en arrière pendant que le sujet fait

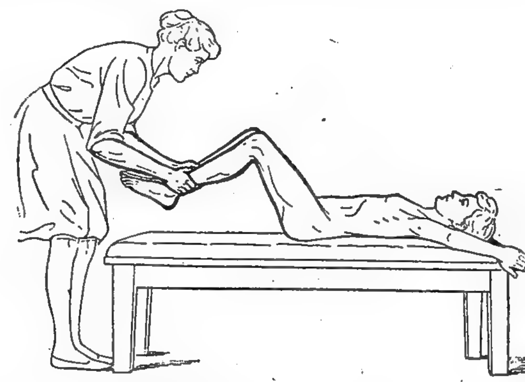


Fig. 12. — Position couchée dorsale. Mouvements de flexion avec les deux membres simultanément.

résistance; puis quand le sujet se redresse c'est le gymnaste qui fait un peu résistance (fig. 11).

Le sujet doit toujours garder le dos bien droit en contractant les muscles abdominaux.

Position couchée dorsale. Traction des genoux en haut.

Le sujet est couché sur le dos, le gymnaste se place devant lui à l'extrémité des pieds et saisit les jambes autour de la cheville, le gymnaste fait résistance et le sujet tire les genoux en haut aussi loin que possible; quand il ne peut plus, le gym-

naste continue d'exécuter passivement le mouvement. Dans un second temps, le gymnaste ramène les jambes en extension et le sujet résiste (fig. 13).

Le thérapeute trouvera également dans la gymnastique éducative un très grand nombre d'autres exercices propres à exercer la musculature abdominale.

P. Desfosses.

VARIÉTÉS

La parasitologie de l'œuf de poule.

C'est un fait que l'œuf de poule est parfois infecté de parasites.

L'œuf humain ne peut-il pas lui aussi être infesté de tréponèmes ?

L'infection de l'œuf se produit-elle dans l'ovaire même de la poule où se forme le jaune ; dans l'oviducte où ce dernier s'entoure d'albumine ; sont-ce les germes qu'il y a dans le cloaque qui souillent la coquille au moment de la ponte ; les micro-organismes de l'air peuvent-ils traverser la coque avec les gaz qui pénètrent dans l'œuf, ou seulement quand ils sont en contact direct avec cette dernière dans les matières qui la salissent ?

Ce sont là tout autant de questions qui ne paraissent pas avoir été encore bien élucidées.

Du fait que l'on a pu trouver des *vers* dans les œufs, et même les débris d'un *hanneton* dans le jaune, il n'y a rien d'étonnant qu'ils puissent s'infecter dans le corps même de la poule.

Favre et Garin ont signalé, en effet, en 1913, un nématode vivant, l'*Heterakis inflexa*. Ils rappellent, à la suite de Stephen Artault (1893), que depuis les faits semblables décrits au xvie siècle par Licet, Fabrice d'Aquapendente et Aldrovandi, une vingtaine d'auteurs l'ont mentionné ou étudié également. L'Ascaride en question, parasite de l'intestin de la poule, comme cet autre Helminthe le *Distoma ovatum*, répond bien aux petits serpents des anciennes descriptions des monstres de l'œuf, puisqu'on en a trouvé, de nos jours, mesurant jusqu'à 6 cm. de longueur.

D'après Caldwell et Mason, qui ont examiné 2.510 œufs frais (60 poules), à Rhode-Island, c'est plutôt le jaune qui renferme des bactéries (8,8 p. 100 ; le pourcentage d'infection par poule et par an oscillait entre 2,8 et 15 pour 100). De l'avis de ces expérimentateurs, il semble pour le moins difficile que la pénétration se fasse à travers la coquille après la ponte, ou lors du passage de l'œuf dans le cloaque, ou pendant la fécondation, ou bien encore à la formation du blanc et de la coquille. Il paraît plus probable qu'elle soit surtout le fait d'organismes inoffensifs se trouvant occasionnellement dans l'ovaire. Ces auteurs n'ont pu déterminer aucune variation saisonnière définie dans la teneur en bactéries des œufs examinés.

Bushnell et Maurer (États-Unis) ont constaté aussi que dans les œufs frais, le blanc est moins atteint que le jaune. La plus grande partie des microbes qu'ils ont caractérisés croissent abondamment à la température ordinaire des chambres (20° C) et restent à peu près inactifs à celle du sang (38°). Le nombre des œufs contaminés augmente légèrement avec l'âge des poules ; il y a d'ailleurs de grandes différences d'une poule à l'autre et aussi, pour une même poule, suivant la saison. Celles qui vivent au grand air sont moins contaminées ; l'alimentation avec des pâtées molles augmente le nombre des œufs infectés. Ceux qui sont pondus en été contiennent plus de bactéries que ceux d'automne et de printemps. Il y a de fréquentes et fortes différences entre le nombre des œufs infectés et celui des œufs *gâtés*. L'augmentation dans l'infection et la diminution dans la conservation n'ont pas nécessairement une marche parallèle, car c'est plutôt la qualité que la quantité du contenu bactérien qui conditionne la conservation.

En ce qui concerne les *œufs fécondés*, Caldwell et Mason ont constaté à peu près le même degré d'infection chez les œufs fertiles (6,9 pour 100 sur 422 examinés), que chez les œufs stériles (8,9 pour 100 sur 315 œufs.

Pour Bushnell et Maurer, l'accouplement n'augmente pas l'infection ; l'accroissement des œufs avariés paraît être une conséquence, directe ou indirecte, du développement de l'embryon.

Enfin Léo Rettger dit que les œufs fécondés ne paraissent pas se putréfier plus vite que ceux qui ne le sont pas, car ils ne contiennent pas plus de microbes que ces derniers.

Certains estiment que dans des conditions normales, la coquille est imperméable aux germes ; mais si elle est sale, il est possible qu'ils puissent la traverser. D'ailleurs, les micro-organismes se logeraient presque tous entre la coque et la membrane vitelline. Si l'infection gagne le blanc, elle ne peut être très rapide, car les liquides muqueux se prêtent mal à la propagation des microbes.

Otto Maurer, qui a examiné au Kansas 6.000 œufs, a conclu que la coquille, et surtout la mince pellicule interne, opposent une barrière infranchissable à la propagation des germes venus du dehors.

Cependant, les moisissures peuvent franchir la coque, ainsi que l'ont expérimenté M. Lindet, de l'Institut Agronomique, en déposant les œufs sur des lits de moisissures, et M. Husson, à Grignon, en frottant par places la coquille avec de la pulpe de pomme de terre ensemencée. On sait que la moisissure sécrète un acide qui attaque la matière minérale. Au mirage, on voit des taches de moisissures ou *boutons*, surtout dans la chambre à air.

Quoi qu'il en soit de la genèse de la flore bactérienne de l'œuf, il est certain que tous les œufs se gâtent à la longue, et qu'ils sont alors dangereux pour la consommation. Si on veut les conserver un certain temps, il faut viser à empêcher ou à ralentir les échanges gazeux avec le milieu externe, la pénétration occasionnelle des germes ; et le développement des microbes qu'ils peuvent déjà contenir à la ponte.

A. Rolet.

La Nature. (12 Juin 1920.)

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

DÉMISSION DE L'ECOLE DE LYON.
REMBOURSEMENT AU TRÉSOR.

D. — *Mon fils a été reçu à l'Ecole du Service de Santé militaire de Lyon et a obtenu la bourse et le trousseau. Il a fait toute la campagne et en est revenu assez fatigué : je ne désirerais pas le voir partir en Syrie, au Maroc ou vers une autre partie du théâtre extérieur des opérations. Il a la croix de guerre.*

1° Pourriez-vous me donner quelques renseignements sur ce que je devrais rembourser à l'Etat, s'il donne sa démission, lorsqu'il aura le titre de docteur en médecine ?

2° Sera-t-il libéré immédiatement, après avoir donné sa démission ?

3° Y a-t-il eu récemment d'autres cas semblables de jeunes gens ayant donné leur démission à la fin de leurs études ?

R. — *Le Journal officiel* du 31 Mai 1920, p. 7909, stipule que : « *Les élèves démissionnaires ou exclus de l'Ecole sont tenus au remboursement des frais de scolarité et, s'ils ont été boursiers, au paiement du montant des frais de pension et de trousseau, avancé pour eux par l'Administration de la Guerre.* »

Le prix de la pension est fixé à 1.500 francs par an. Celui du trousseau est fixé chaque année par le ministre : en général il oscille entre 1.200 et 1.500 francs.

Les livres et instruments sont compris dans le prix du trousseau.

Avec ces notions, il vous sera facile de calculer très approximativement le montant des frais à rembourser au Trésor.

En donnant sa démission, votre fils, qui est majeur, n'a qu'à s'engager *sur l'honneur* à payer ses frais de scolarité, bourse et trousseau.

Enfin, si votre fils était dans l'état de pouvoir *se faire réformer pour infirmités ou maladies contractées en service*, l'engagement de rembourser au Trésor le montant des frais de pension et de trousseau, qu'il a signé sur papier timbré à son entrée à l Ecole, serait annulé.

Dans toutes les promotions de l'Ecole de Lyon, il y a quelques démissionnaires en fin d'études.

En outre, dès que le montant des frais sera payé, votre fils sera rendu à la vie civile, puisqu'il a déjà satisfait aux lois du recrutement.

MÉDAILLE MILITAIRE POSTHUME.

D. — *Un de mes amis m'assure qu'il paraît actuellement au* Journal officiel *des listes de soldats tombés au champ d'honneur, qui reçoivent la médaille militaire à titre posthume.*

Ayant un de mes neveux, médecin auxiliaire, qui a été tué en Artois, en 1915, ma sœur, qui est veuve, serait heureuse de recevoir cette médaille militaire, tant méritée par son fils.

R. — Réponse affirmative. Il est, en effet, vrai que le *Journal officiel* publie actuellement de longues listes de soldats courageux, qui sont tombés pour la France et qui reçoivent, à titre posthume, la médaille militaire, cette Légion d'honneur des sous-officiers.

Par décret du Président de la République en date du 20 Mars 1920, rendu sur la proposition du ministre de la Guerre et la déclaration du Conseil de la Légion, ces nominations sont faites à titre posthume et sont même accordées à de simples soldats, qui se sont fait remarquer par leur courage et leur crânerie.

Aussi soyez persuadé que votre neveu, *médecin auxiliaire*, ne sera pas oublié dans cette distribution.

Dans tous les cas, si vous n'avez pas reçu satisfaction dans trois ou quatre mois, n'hésitez pas à signaler ce fait au ministre de la Guerre qui, après enquête, fera réparer cet oubli en envoyant à la malheureuse mère la médaille militaire, si hautement méritée par son fils.

P. BONNETTE,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

Traité de l'Immunité dans les maladies infectieuses, par J. BORDET, directeur de l'Institut Pasteur de Bruxelles. 1 vol. in-8° raisin de 720 pages. — 40 fr. *net*.

Il y a vingt ans Metchnikoff avait publié un livre sur l'immunité qui eut un grand succès. C'était le moment où venaient d'être mises en lumière les notions nouvelles sur les bactériolysines, les hémolysines et il était particulièrement intéressant de voir exposer et discuter ces données par l'inventeur et le défenseur convaincu de la théorie phagocytaire et de son rôle dans l'immunité.

Une énorme somme de travail a été accumulée depuis cette époque sur les questions qui touchent l'immunité et particulièrement dans le domaine de la sérologie. En entreprendre un exposé d'ensemble, en donner une de ces vues panoramiques qui, fixant les progrès, marquent les frontières du moment, ne pouvait être le fait que de quelque savant exceptionnel, à la fois penseur et critique, joignant l'étendue des connaissances à la virtuosité technique.

M. Bordet, qui était tout particulièrement désigné pour une telle entreprise, n'aurait peut-être eu ni le temps ni le courage de l accomplir, si la guerre n'était venue tout à coup bouleverser son existence d'homme de laboratoire. Pendant la guerre, comme il le dit d'une parole émouvante, « en Belgique, on était isolé du monde civilisé » et la science s'était brusquement arrêtée. L'occasion parut propice à M. Bordet et c'est dans ce terrible isolement de quatre ans que fut composé le *Traité de l'Immunité*. Dès lors, il ne nous apparaît pas seulement comme un

(*Voir la suite, p.* 975.)

monument scientifique considérable, mais comme un témoignage de tenace endurance et de magnifique adaptation aux plus pénibles circonstances. C'est l'œuvre d'un grand savant belge.

Le *Traité de l'Immunité* est divisé en quatre parties. La première, intitulée aperçu général, établit et classe les notions essentielles sur l'infection, l'immunité naturelle, l'immunité acquise, les conditions favorables et défavorables à l'immunisation.

La deuxième partie traite de l'immunité cellulaire, c'est-à-dire de la phagocytose et de ses adjuvants (pouvoir opsonique).

La troisième partie, la plus étendue et qui correspond à plus de la moitié de l'ouvrage, est consacrée à l'immunité humorale. En une série de chapitres y sont étudiés les principales fonctions des immun-sérums (pouvoirs agglutinant, précipitant, hémolysant, etc.), l'alexine, l'antigène, l'anticorps, l'anaphylaxie et les ferments du sang.

Enfin une dernière partie envisage la réaction de l'organisme considérée dans son ensemble, et la valeur relative des moyens de défense.

Le *Traité de l'Immunité* n'est pas, on le conçoit, un livre pour débutants, mais il s'adresse néanmoins à un nombreux public et à des catégories de lecteurs très différentes. On n'y trouve pas seulement, en effet, pour le biologiste, le curieux d'idées générales, une remarquable étude d'ensemble sur cette grande question de l'immunité, aux frontières un peu indécises, tributaire de la bactériologie comme de la physiologie, comme de la biochimie. On y rencontre aussi, à propos de chaque question secondaire, une excellente et abondante documentation, classée, appréciée et dès lors mise en valeur de la façon la plus profitable pour le chercheur.

M. Bordet nous dit dans sa préface qu'il s'estimerait très heureux si cet ouvrage répondait pour quelque temps aux légitimes exigences du lecteur qui veut non seulement qu'on énumère les faits, mais aussi qu'on exprime les réflexions que les constatations suggèrent. Il peut être assuré d'avoir largement atteint son but et je ne doute pas que le succès de son Traité ne vienne récompenser son grand et bel effort.

Ph. Pagniez.

LIVRES REÇUS

2315. **Le Sindromi strane della sifilide latente e tardiva** (Evoluzione, diagnosi, cura), par le prof. Carlo Martelli, professeur d'Anatomie pathologique et de clinique médicale à l'Université de Naples. 1 vol. de 222 pages, avec figures (*Ruggiano*, édit., Naples). — Prix : 10 lires.

2316. **Deutscher Chirurgen-Kalender**, par le prof. A. Borchard et le Dr W. Brunn. 2 vol. formant ensemble 938 pages, avec 487 figures reliés toile. (*Ambroisien Barth*, éditeur, Leipzig).

2317. **Die deutsche Chirurgie im Weltkrieg** 1914-1918, par A. Borchard et V. Schmieden. 1 vol. de 342 pages, avec 487 figures dans le texte.

2318. **Le médecin de service**, *Annuaire des services médicaux des théâtres*. 1 vol. de 180 pages, illustré. — S'adresser au Dr O'Followell, 10, rue d'Alger.

2319. **Flore générale de l'Indochine**, publiée sous la direction de M. H. Lecomte (tome II, fasc. V. Légumineuses, Papilionacées, Rosacées. 1 vol. de 175 pages, avec figures (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 9 fr. net.

2320. **Conseils pratiques aux jeunes mères**, par le Dr Pierre Ménard. 1 vol. de 62 pages, avec figures (*Bernard Grasset*, éditeur). — Prix : 3 fr. net.

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL DE RADIOLOGIE

Sommaire du n° 5.

Mémoires originaux :

Cl. Regaud et R. Ferroux. — Constitution rationnelle de tubes-éléments de radium adaptés aux exigences nouvelles de la radiumthérapie.

A. Laquerrière. — Précautions à prendre dans les installations électro-radiologiques.

Emilio Vigano. — Les avantages de la radiothérapie dans les lésions oculaires consécutives à des blessures et dans les détachements de la rétine.

Sociétés et Congrès.

A. Beclère. — La radiothérapie des fibromyomes utérins devant la Société de Chirurgie (3e article).

Fait clinique.

L. Moreau. — Quelques observations de sténose de l'œsophage.

Notes de pratique :

L. Delherm et R. Chaperon. — Radiographie du sternum en position oblique antérieure droite.

E. Saleil. — Utilisation de deux tubes Coolidge à radiateur branchés en sens inverse l'un de l'autre sur le même transformateur.

Analyses.

REVUE DE STOMATOLOGIE

Sommaire du n° 6.

Mémoires originaux :

Chompret. — Anesthésie par injections intraligamenteuses.

Ch. Bennejean. — Les amalgames dans leurs applications dentaires.

L. Frey. — A propos d'un kyste dentifère.

J. Lagrange. — De l'influence de la septicité bucco-dentaire et des foyers infectieux péri-apicaux sur l'état général.

Travaux étrangers.

Arthus Henrice et Thomas B. Hartell. — La bactériologie des pulpes vivantes.

Société de Stomatologie.

Séance du 16 Avril 1920.

Revue critique des travaux français et étrangers.

Intérêts professionnels.

Le dentiste de demain.

Nouvelles.

Supplément.

LES FRAIS MÉDICAUX
EN MATIÈRE D'ACCIDENTS DU TRAVAIL

Le décret suivant vient de paraitre au *Journal Officiel* :

Le ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales,

Vu l'article 4 de la loi du 9 Avril 1898, modifié par la loi du 31 Mars 1905, et notamment le paragraphe 2, ainsi conçu :

« La victime peut toujours faire choix elle-même de son médecin et de son pharmacien. Dans ce cas, le chef d'entreprise ne peut être tenu des frais médicaux et pharmaceutiques que jusqu'à concurrence de la somme fixée par le juge de paix du canton où est survenu l'accident, conformément à un tarif qui sera établi par arrêté du ministre du Commerce, après avis d'une commission spéciale comprenant des représentants de syndicats de médecins et de pharmaciens, de syndicats professionnels ouvriers et patronaux, de sociétés d'assurances contre les accidents du travail et de syndicats de garantie et qui ne pourra être modifié qu'à intervalles de deux ans » :

Vu l'arrêté du 30 Septembre 1905 fixant le tarif des frais médicaux et pharmaceutiques en matière d'accidents du travail, prévu par l'article 4 de la loi du 9 Avril 1898, modifié par la loi du 31 Mars 1905 ;

Vu l'avis de la commission du tarif des frais médicaux et pharmaceutiques en matière d'accidents du travail ;

Sur la proposition du conseiller juridique, chef du service du contrôle des assurances privées.

Arrête :

Frais médicaux.

Art. 1er. — Le prix de la visite faite au domicile du blessé, qui ne peut se présenter à la consultation sans inconvénient pour sa santé, est respectivement fixé à 10 fr. et à 8 fr., suivant que la commune, lieu de résidence du blessé, appartient à la première ou à la seconde des deux catégories ci-après :

1re catégorie. Villes de 100.000 habitants et au-dessus et leur banlieue; régions libérées ; Paris et sa banlieue.

La banlieue de Paris comprend le département de la Seine et les cantons suivants du département de Seine-et-Oise ;

Arrondissement de Versailles : les cantons de Versailles, Argenteuil, Marly-le-Roi, Saint Germain-en-Laye, Sèvres ;

Arrondissement de Pontoise : les cantons de Montmorency, Le Raincy.

La banlieue des villes de 100.000 habitants et au-dessus comprend les communes situées dans un périmètre de deux kilomètres à partir de la limite administrative desdites villes.

2e catégorie. Villes de moins de 100.000 habitants et campagnes.

Le prix de la consultation au cabinet du médecin est respectivement fixé à 8 fr. et à 7 fr. suivant que la commune, lieu de résidence du blessé, appartient à la première ou à la seconde des deux catégories ci-dessus.

Art. 2. — Les déplacements donneront lieu à une indemnité kilométrique.

Cette indemnité s'entendra de la mairie du domicile du médecin au domicile du malade.

En principe, elle n'est due qu'autant que le médecin et le blessé habitent deux communes différentes sauf l'exception ci-après :

Lorsque le blessé et le médecin habitent deux agglomérations ou hameaux différents situés sur le territoire d'une même commune et que la distance entre le domicile du médecin et celui du blessé est supérieure à un kilomètre, l'indemnité kilométrique est décomptée, par dérogation au paragraphe ci-dessus, d'après la distance qui sépare les deux domiciles considérés.

Cette dernière disposition n'est pas applicable à Paris et à la banlieue de Paris, telle qu'elle est définie à l'article 1er ci-dessus, ni aux villes de 100.000 habitants et au-dessus et aux agglomérations ou communes comprises dans un rayon de deux kilomètres de ces mêmes villes.

L'indemnité kilométrique sera de 1 fr. par kilomètre parcouru tant à l'aller qu'au retour pour les régions de plaine, de 1 fr. 50 pour les régions de montagne et les régions libérées. La division en régions de plaine et en régions de montagne sera faite suivant les divisions administratives existant actuellement. Les fractions inférieures ou égales à 500 mètres ne comporteront pas d'indemnité kilométrique; les fractions supérieures à 500 mètres seront tarifées comme un kilomètre.

Cette indemnité ne pourra, toutefois, excéder l'indemnité attribuable au médecin le plus rapproché.

Lorsque le médecin utilise son passage dans la résidence du blessé sans se déplacer exclusivement pour lui, il n'a droit qu'à l'indemnité kilométrique correspondant au parcours supplémentaire nécessité spécialement par la visite audit blessé.

L'indemnité kilométrique sera applicable au spécialiste appelé en consultation, mais elle ne saurait excéder l'indemnité attribuable au spécialiste de même catégorie le plus rapproché.

Art. 3. — Le prix de la visite est augmenté de 50 pour 100 :

a) Lorsqu'elle doit avoir lieu à une heure fixe, dans les cas prévus par le 5e alinéa de l'article 4 de la loi du 31 mars 1905 modifiant celle du 9 Avril 1898 ;

b) Lorsqu'elle est nécessitée par un cas urgent les dimanches et jour fériés.

Art. 4. — Le prix de la visite ou de la consultation est triplé lorsque, dans les cas graves et pressants, elle doit avoir lieu entre 21 heures et 6 heures.

Art. 5. — Lorsque, dans des cas graves et pressants, un confrère doit être appelé en consultation, le prix de la consultation équivaudra au prix de trois visites ou consultations, tant pour le médecin traitant que pour le médecin appelé en consultation. Le tarif kilométrique sera appliqué en plus s'il y a lieu.

Art. 6. — Lorsque la visite doit être suivie d'une surveillance prolongée dans l'éventualité de complications menaçant la vie, chaque demi-heure de surveillance équivaut à une visite en plus, dans la limite d'un maximum de 5 visites.

Art. 7. — Lorsque, au cours du traitement, le médecin traitant estime nécessaire, soit la consultation, la visite ou toute intervention d'un spécialiste, soit une série de plus de 5 interventions à tarif spécial, il doit en donner avis préalable, par lettre

recommandée, au patron ou à son assureur substitué; dans les cas d'urgence, la notification devra être faite aussitôt après la consultation, la visite ou l'intervention du spécialiste, ou après la première des interventions susvisées.

Art. 8. — Le prix des actes opératoires faits la nuit, en cas d'urgence, sera majoré de 25 pour 100, tant pour le chirurgien que pour les aides ou l'anesthésiste.

Art. 9. — Aucune opération mutilante ou de grande chirurgie ne pourra être décidée, sauf le cas d'urgence, qu'après avis par lettre recommandée, du médecin traitant au médecin du chef d'entreprise ou de son assureur substitué.

En cas de divergence, on recourra à l'avis d'un troisième médecin, choisi, d'accord entre le blessé, le médecin traitant et le médecin du chef d'entreprise ou de son assureur substitué.

Dans les cas urgents, le médecin traitant décide, puis avise aussitôt le patron ou son assureur substitué, de l'opération effectuée et des causes de l'urgence.

Art. 10. — Le tarif de l'opération ne comprend que le tarif de l'acte opératoire et non les visites, consultations ou interventions consécutives à cet acte.

Art. 11. — Pour les interventions de grande chirurgie, la rémunération de tout aide (docteur en médecine ou officier de santé) est fixée à 50 francs pour l'aide (deux aides au maximum) et 50 francs pour l'anesthésiste.

Art. 12. — L'anesthésie locale est comprise dans tous les prix du présent tarif.

Pour toutes les opérations qui comporteront l'anesthésie générale ou régionale des honoraires sont prévus pour un médecin anesthésiste.

La rémunération de l'anesthésiste est fixée à 50 francs, plus l'indemnité kilométrique, s'il y a lieu.

Art. 13. — Ce tarif ne comporte pas le cumul de la visite avec un acte opératoire quelconque.

Chaque intervention est tarifée à part, sans adjonction d'un prix de visite.

Art. 14. — Dans le cas de blessures multiples, hors le cas prévu de pansements sur un même segment de membre, les soins donnés sont tarifés, pour chacun des pansements ou chacune des interventions. Exemple : une fracture de jambe et une fracture de bras; fracture de l'avant-bras, fracture du bras; luxation de la hanche, fracture du bras, etc.

Art. 15. — Les soins médicaux et opérations de petite et de grande chirurgie sont tarifés ainsi que suit. Les chiffres donnés ci-dessous sont les prix de la première catégorie; ils doivent être diminués de 25 pour 100 pour la seconde.

Les soins qui font l'objet des tarifs de chirurgie ou de spécialité, s'ils sont donnés par des médecins de la campagne ou de la ville, en ce qui concerne la pratique courante, seront rémunérés au tarif où ils sont inscrits dans chacune des catégories techniques.

Tarif médical de pratique courante.

Art. 16. — Visite avec ou sans pansement, massage, pointes de feu, ventouses, examen au spéculum sans pansement intra-utérin :

1re catégorie	10 fr.
2e catégorie	8 »
Consultation avec ou sans pansement, massages, pointes de feu, ventouses, examen au spéculum sans pansement intra-utérin :	
1re catégorie	8 »
2e catégorie	7 »
Examen au spéculum avec pansement intra-utérin	15 »
Epistaxis, tamponnement postérieur des fosses nasales	20 »
Injection de sérum physiologique	20 »
Injection intraveineuse medicamenteuse autre que le novarsénobenzol	20 »
Injection intraveineuse de sérum physiologique	25 »
Injection intraveineuse de novarsénobenzol :	
La première	40 »
Les suivantes	30 »
Injection sous-cutanée de sérum antitoxique	20 »
Prise de sang pour Wassermann ou analogues	20 »
Ponction lombaire	40 »
Ponction du genou au trocart ou bistouri	60 »
Ponction d'ascite	40 fr.
Ponction de la plèvre évacuatrice	50 »
Ponction de la plèvre avec injection d'azote :	
La première	200 »
Les autres	100 »
Saignée	40 »
Traitement de l'asphyxie (avec tractions rythmées de la langue, respiration artificielle, etc., sans cumul avec les dispositions de l'article 6 (ci-dessus)	50 »

(*A suivre.*)

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

2 Août. — *Berck-Plage* : Ouverture, à l'hôpital Rothschild, du cours de vacances de M. F. Calot.

— *Paris* : Ouverture, à l'Administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription pour le prochain concours de l'externat des hôpitaux.

— *Strasbourg* : Ouverture du XXIVe Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France.

19 Août. — *Paris* : A l'hôpital des Enfants-Malades, début du cours complémentaire de clinique et de médecine des enfants.

20 Août. — *Arras* Clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'emploi d'inspecteur départemental du Pas-de-Calais.

31 Août. — *Paris* : Fermeture, à l'Administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription pour le prochain concours de l'externat des hôpitaux.

13 Septembre. — *Paris* : A la clinique Baudelocque, ouverture du cours de vacances de séméiologie clinique et de manœuvres obstétricales.

20 Septembre. — *Paris* : Ouverture du concours de l'Externat des hôpitaux.

4 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à la clinique Baudelocque, du cours de vacances de thérapeutique obstétricale.

10 Octobre. — *Paris* : Ouverture, a la clinique médicale de l'Hôtel Dieu, du cours de perfectionnement de clinique pratique et d'application des méthodes de laboratoire au diagnostic.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de pharmacie de Montpellier. — M. Tarbouriech docteur ès sciences, agrégé près la Faculté de pharmacie de l'Université de Montpellier, est nommé, à partir du 1er Novembre 1920, professeur de pharmacie à ladite Faculté, en remplacement de M. Jadin, appelé à d'autres fonctions.

HOPITAUX ET HOSPICES

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Rappelons que durant toute la période des vacances M. le professeur agrégé Maurice Villaret fera à l'amphithéâtre Trousseau, à 10 h. 3/4, le mercredi de chaque semaine, une leçon clinique avec présentation de malades.

Urétroscopie. — M. G.-L. Gautier, assistant de consultations à l'hôpital Cochin, fera à partir du mardi 10 Août, dans le service de chirurgie urinaire de M. le professeur agrégé Chevassu, un cours d'urétroscopie en 8 leçons.

Les leçons auront lieu le mardi et le samedi à 10 h. et le jeudi à 16 heures.

S'inscrire auprès de l'infirmier de la salle d'opérations. Droit d'inscription, 100 francs.

CONCOURS

Chirurgien des hôpitaux. — MÉDECINE OPÉRATOIRE. — *Séance du 22 Juillet.* — *Ligature de l'artère unguéale à son origine.* — *Désarticulation du pouce avec son métacarpien.* Ont obtenu : MM. Brocq, 25; Deniker, 27; Houdard, 28; Guimbellot, 29; Girode, 27; Gouverneur, 20; Métivet, 25.

ÉPREUVE ORALE. — *Séance du 23 Juillet.* — *Kystes poplités.* — Ont obtenu : MM. Houdard, 17; Deniker, 17; Guimbellot, 16.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — LÉGION D'HONNEUR. — *Commandeur.* — M. Lumière (Louis), à Lyon.

Officier. — M. Couturieux, à Paris.

Chevalier. — MM. Degrais; Denis le Sève, professeur à l'École dentaire de Paris; Midy, à Paris; Nogier, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lyon; Rochaix, sous directeur de l'Institut Pasteur, à Lyon; Sestier, directeur du laboratoire Lumière, à Lyon; Viol, à Lyon; M. Lemaire, médecin-major de 1re classe.

Société des médecins inspecteurs des écoles. — Le Conseil général de la Seine sur la proposition de M. Bellan, au nom de la 5e Commission, a voté le renouvellement, pour l'année 1920 de la subvention de 500 fr. accordée par lui l'an dernier à la Société des médecins inspecteurs des écoles de la Ville de Paris et du département de la Seine.

Maisons de Nanterre. — Le Conseil général de la Seine, sur la proposition de M. Emile Massard au nom de la 7e Commission, vient d'adopter les deux projets de délibération suivants :

1er *projet* : Les quatre emplois d'aides-pharmaciens de la Maison de Nanterre seront supprimés par voie d'extinction et remplacés, au fur et à mesure des vacances, par cinq emplois d'internes en pharmacie, attribués après concours.

Les internes, nommés pour une année, recevront un traitement de 4.000 francs, ainsi qu'une indemnité de 224 fr. 60 pour remboursement de leur abonnement au chemin de fer.

Il sera en outre attribué à l'ensemble de ces internes une indemnité forfaitaire de 1.460 francs, représentant, à raison de 4 francs par jour, la nourriture de l'interne de garde.

2e *projet* : Art. 1er. — A dater du 1er Juillet 1920, le crédit affecté à la nourriture des deux internes en médecine de garde à l'infirmerie de la Maison de Nanterre sera porté de 1.800 francs à 2 880 francs.

Art. 2. — A dater du 1er Avril 1920, le crédit affecté au remboursement, aux internes en médecine de la Maison de Nanterre, des frais d'abonnement au chemin de fer entre Paris Saint-Lazare et La Garenne-Bezons sera porté de 825 francs à 2.919 fr. 80.

Le Conseil des Sociétés de Croix-Rouge. — Le Conseil médical de la Ligue des Sociétés de Croix-Rouge vient de terminer ses travaux à Genève. Parmi les suggestions émises par ce Conseil, il faut noter : la recommandation faite aux Sociétés de Croix-Rouge de continuer à appuyer l'action de la ligue contre le typhus et autres maladies contagieuses; l'octroi des subsides par la ligue aux laboratoires; la création de centres de puériculture et l'instauration de recherches sur le rachitisme; l'organisation d'une intense propagande antivénérienne par des conférences régionales et une campagne scientifique et moralisatrice; l'établissement de nombreux dispensaires antituberculeux, d'écoles de plein air et de sanatoriums. Le conseil a, de plus, approuvé le plan antimalarique de la ligue en Espagne, le programme des services de salubrité de la ligue et les enquêtes faites en Roumanie et en Slovaquie; il a recommandé l'enregistrement de statistiques démographiques complètes, l'unification internationale des méthodes statistiques et enfin approuvé la création d'une revue internationale d'hygiène publique qui sera répandue dans les milieux médicaux et hygiénistes.

Subventions aux crèches de Paris. — Conformément aux conclusions d'un rapport présenté par M. Grangier au nom de la 5e Commission, le Conseil municipal de Paris vient de voter un crédit s'élevant à 360 095 fr. 25 à repartir à titre de subvention entre les crèches de Paris.

Sanatoria Bouville et Vincent. — Le Conseil général de la Seine, conformément aux conclusions d'un rapport de M. Rebeillard, vient de prendre la délibération suivante :

Art. 1er. — M. Sorrel, chirurgien des hôpitaux, est chargé, au lieu et place de M. Ménard, mis à la retraite, de la direction du service médical des établissements Bouville et Vincent, à Berck, où sont recueillis les enfants assistés du service atteints d'affections d'origine scrofuleuse. Ses honoraires sont fixés à 2.000 francs.

Art. 2. — Sont autorisés, d'une part, la suppression d'un des deux postes de médecins attachés aux établissements Bouville et Vincent et, d'autre part, le relèvement de 2 700 à 5.000 francs, des honoraires de M. Tridon qui assurera le service desdits établissements, sous la direction de M. Sorrel et donnera ses soins aux pupilles de l'agence de Montreuil, placés dans l'agglomération berckoise.

Art. 3. — Les augmentations de traitement susvisées auront effet à dater du 1er Janvier 1920.

L'assistance aux vieillards. — Le Conseil général de la Seine vient de désigner MM. Givort, Hénaffe, Auguste Mounié, Poiry, de Puymaigre et Barthélemy Robaglia, pour faire partie de la Commission spéciale d'appel de Paris pour l'assistance aux vieillards, aux infirmes et aux incurables, et aux familles nombreuses.

Aides-médecins indigènes. — Le décret suivant vient d'être promulgué au *Journal officiel*.

Titre Ier : Constitution. — Art. 1er. — Il est créé en Indochine un cadre d'aides-médecins militaires indigènes.

Art. 2. — Ce cadre a une hiérarchie propre, composée de plusieurs classes, à chacune desquelles correspond une solde spéciale.

La hiérarchie et les effectifs du cadre des aides-médecins militaires indigènes de l'Indochine et l'ancienneté minimum exigée pour passer d'un échelon à l'échelon supérieur sont fixés par le tableau n° 1 annexé au présent décret.

Art. 3. — Par dérogation particulière à l'article 7 du décret du 21 juin 1906, portant règlement d'administra-

(*Voir la suite, p.* **981**.)

tion publique pour l'organisation du Corps de santé des troupes coloniales, la position dans la hiérarchie militaire des aides-médecins militaires indigènes est, quelle que soit leur classe, intermédiaire entre celle des sous-aides-majors et celle des aides-majors de 2e classe.

Titre II : Recrutement. — Avancement. — Art. 4. — Une section militaire est instituée à l'Ecole de médecine d'Hanoï pour assurer le recrutement des élèves indigènes et leur préparation au diplôme de sortie.

Art. 5. — Les conditions d'admission dans la section militaire de l'Ecole de médecine de l'Indochine sont les suivantes :

1° Etre âgé de 18 ans au moins et de 25 ans au plus;

2° Etre apte au service militaire;

3° N'avoir encouru aucune condamnation et être de bonne vie et mœurs;

4° Satisfaire au concours d'entrée;

5° Contracter, dès l'admission, un engagement militaire de 5 ans et, en outre, l'engagement de servir au moins 10 ans à dater du jour de la nomination au grade d'aide-médecin militaire indigène de 5e classe;

Art. 6. — La durée des études à la section militaire de l'Ecole de médecine d'Hanoï est, en principe de 4 ans.

L'Ecole de médecine de l'Indochine se charge des frais de toute nature occasionnés par les élèves de la section militaire.

Art. 7. — Les élèves qui ont obtenu le diplôme de fin d'études sont nommés aides-médecins militaires indigènes auxiliaires à leur sortie de l'Ecole.

Les nominations sont faites par le général commandant supérieur, par délégation du ministre.

Le rang d'ancienneté dans le grade est fixé, à la suite d'un concours, 3 mois après la sortie de l'Ecole.

Art. 8. — Les élèves qui n'ont pas obtenu le diplôme de fin d'études à leur sortie de l'Ecole doivent terminer, s'il y a lieu, leur engagement de 5 ans dans un corps de troupes indigène ou dans la section d'infirmiers coloniaux, avec un grade fixé par le commandant supérieur des troupes.

L'exclusion de la section militaire peut, d'autre part, être prononcée, pour motif grave, par le commandant supérieur des troupes de l'Indochine à toute période des années d'études. Elle entraine l'incorporation immédiate de l'élève dans un corps de troupe indigène ou dans la section d'infirmiers coloniaux pour y terminer son engagement.

Art. 9. — Au bout d'un an de grade, les aides-médecins militaires indigènes auxiliaires sont automatiquement nommés aides-médecins militaires indigènes de 5e classe.

Au-dessus de la 5e classe, l'avancement a lieu entièrement au choix.

Art. 10. — En cas de mobilisation, les élèves de la section militaire peuvent être mis à la disposition de l'autorité militaire pour être employés dans le service médical des corps de troupes indigènes ou des formations sanitaires.

Titre III : Solde, indemnités, pensions. — Art. 11. — La solde des aides-médecins indigènes de l'Indochine est fixée en piastres pour chacune des classes par le tableau n° 1 annexé au présent décret.

Une prime de 150 piastres est allouée, à titre de première mise d'équipement, aux aides-médecins militaires indigènes auxiliaires, à leur sortie de l'école.

La somme est exclusive de toute autre allocation en deniers ou en nature, sauf les frais de déplacement.

Art. 12. — Les aides-médecins militaires indigènes de l'Indochine sont classés dans la 3e catégorie du tableau n° 2 annexé au décret du 3 Juillet 1897. Ils ont droit, à l'occasion des déplacements, aux mêmes allocations que celles accordées aux militaires européens de cette catégorie.

Art. 13. — Les aides-médecins militaires indigènes de l'Indochine peuvent être commissionnés et maintenus dans l'active jusqu'à la limite d'âge qui est fixé à 50 ans.

Toutefois, les aides-médecins militaires indigènes, ayant accompli 25 ans de service, pourront être mis à la retraite sur simple décision du général commandant supérieur des troupes, si leur état de santé ou leur manière de servir laisse à désirer, bien qu'ils n'aient pas atteint l'âge de 50 ans.

Art. 14. — Les dispositions du décret du 25 Septembre 1905, modifié le 17 Mai 1917, et des actes qui interviendront ultérieurement relativement aux pensions des militaires indigènes non officiers des troupes coloniales et de leurs ayants droits sont applicables aux aides-médecins militaires de l'Indochine.

Toutefois les intéressés bénéficieront des tarifs spéciaux annexés au présent décret (tableau n° 2).

Titre IV : Répartition, emploi, discipline. — Art. 15. — Les aides-médecins militaires indigènes de l'Indochine sont répartis par le général commandant supérieur, sur propositions du médecin inspecteur directeur du Service de Santé, dans les corps indigènes où servent des militaires de leur race, à raison de un par bataillon ou groupe de batteries et dans les formations sanitaires de l'Indochine.

Ils secondent, dans l'exécution du service technique, les médecins européens sous les ordres desquels ils sont placés.

Ils ne peuvent pas être chefs de service.

Leur pouvoir disciplinaire est celui prévu par les règlements militaires pour les sous-aides-majors et il s'exerce dans les mêmes conditions que celui des membres du Corps de santé militaire.

Ils sont soumis, au point de vue discipline, à toutes les dispositions prévues par les règlements militaires pour les sous-aides-majors.

Titre V : Dispositions transitoires. — Art. 16. — Pour hâter la constitution du cadre des aides-médecins militaires indigènes de l'Indochine, la section militaire de l'Ecole de médecine d'Hanoï pourra être constituée, dès la publication du présent décret, en prélevant par option, deux élèves dans chacune des 1re, 2e, 3e et 4e années d'études de la section civile de cette Ecole, sous réserve que ces élèves rempliront les conditions prévues à l'article 5 du présent décret; le premier engagement militaire devra être contracté pour la période qui leur resterait à accomplir, s'ils avaient débuté à l'Ecole comme élèves militaires.

En outre, les médecins indigènes de l'assistance de l'Indochine, qui auront passé en France, dans un corps de troupe ou une formation sanitaire au moins une année, pourront, s'ils en font la demande, être nommés aides-médecins militaires indigènes d'une classe correspondante à celle qu'ils occupent dans l'assistance, sous les réserves suivantes :

1° Qu'ils réuniront les conditions d'aptitude au service militaire;

2° Qu'ils pourront servir pendant 15 ans au moins comme aides médecins militaires, avant d'être atteints par la limite d'âge, afin qu'ils puissent avoir droit tout au moins à une pension de retraite proportionnelle.

Le nombre des médecins de l'assistance à admettre dans le cadre des aides-médecins militaires indigènes sera toutefois limité à deux pour chacun des emplois de 5e, 4e et 3e classe et à un pour l'ensemble des emplois de 2e et 1re classe.

Le temps passé par les aides-médecins indigènes dans l'assistance, ainsi que les années d'études à la section civile de l'école de médecine, leur seront comptés pour la retraite comme service militaire, à la condition qu'ils aient accompli au moins 20 ans de services effectifs comme aide-médecin militaire indigène, conformément à l'article 4 de la loi du 11 avril 1831.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Médaille militaire. — M. Gaffet (Jean), médecin auxiliaire au 173e régiment d'infanterie, 2e compagnie de

(Voir la suite, p. 983.)

mitrailleuses : médecin auxiliaire d'une grande bravoure, animé des plus nobles sentiments et d'un grand dévouement pour les blessés. Décoré de la médaille militaire pour sa belle conduite. Tombé glorieusement pour la France, le 10 Octobre 1918.

(*Journ. off.*, 30 Mai 1920.)

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen le droit de refuser les insertions.*

Prix des insertions. 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale).

Docteur achèterait pantostat pour cour. alternatif, 110 volts, en bon état. — Ecr. *P. M*, n° 2550.

Docteur ferait remplac. Paris ou se rendrait acquéreur clientèle. — Ecrire *P. M.*, n° 2572.

Volontaire, docteur, praticien depuis 3 ans, bon. référ., au cour chir. urg., cherche emploi dans serv. chirurg pour se perfectionner. — Ecr. *P. M.*, n° 2595.

Anc interne des As. et M. de santé Paris, eng vol. pour la durée de guerre, 15 inscript. doctorat cherche remplac. docteur ou méd. adj., Vosges. Paris ou prov pour mois de Sept bonnes référ — S'adr. : M Nettis. Faculté de Médecine, Toulouse.

A vendre : Bed-Side-Unit état neuf. *On cherche* : commutat. continu 110 V, châssis vertical B c ère ou analog, pl d Drault ou Belot, bon état *P. M.*, 2598.

Ophtalmologiste reprendrait cab. ou clin., s'associerait avec confrère oto-rhino ou autre dans une clin. Paris ou région du Nord. — Ecrire *P. M.*, n° 2599.

Dr demande part de clinique centre de Paris, trois après-midi par semaine pour nouvelle thérapeutique. — Ecrire *P. M.*, n° 2600.

Etudiant 15 inscriptions A. R. ferait remplacement dans le Midi de préférence. — Ecr. *P. M*, n° 2601.

Trousse chirurgicale neuve 70 instruments, boîte nickelée, prix avantag. — O-C-I-F., 46, r. St-Georges.

Pont-Sainte-Maxence (Oise), 55 km. de Paris, pays de pêche et de chasse Belle propriété d'agr. près gare et Oise, pouvant être transformée en *Maison de Santé de Convalescence* ou d'education. Nombr. pièces, toil., salles de bains Vue superbe. Eau, gaz. Chauff. central Beau parc Ecurie, garages. Nombr. dépendances (deux pavillons). Jouissance immédiate Prix 160.000 fr. Faculté d'acquérir mobilier. S'adr. à Me Robert Boilet, notaire, à Pont-Sainte-Maxence.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. Porée.

Paris — L. Maretheux imprimeur 1, rue Cassette

Paris — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

N° 53 Samedi 31 Juillet 1920

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale. . . . . . 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LE SERVICE DE SANTÉ PUBLIQUE EN POLOGNE

Comme on le sait, la Pologne embrasse trois parties, qui sont en train de s'organiser en une seule unité. Bien que, au point de vue national, littéraire et scientifique, la Pologne ne formât toujours, même pendant l'époque de la dépendance la plus absolue, qu'un seul organisme vivant et quoique cet organisme ait subi et soit sorti vainqueur des efforts réitérés pour anéantir cette unité, néanmoins certaines différences administratives, économiques, sociales et sanitaires se sont manifestées entre les trois provinces. Elles proviennent des conditions politiques et culturelles de l'Etat dont dépendait telle province.

I. Un peu d'histoire.

A. POLOGNE RUSSE (Royaume polonais, délimité par le Congrès de Vienne en 1815[1], et les provinces de l'Est). — La Russie appartenait au rang des pays où la question sanitaire était des plus négligées. De tous les pays de l'Europe, la Russie avait la plus grande mortalité. Au commencement du XXe siècle la mortalité en Russie en 1901-1905 atteignait en moyenne 30 pour 1.000. A la même époque la mortalité des autres pays s'établit comme suit[2] :

Russie	30,2
Hongrie	26,2
Autriche	24,4
Bulgarie	22,7
Serbie	22,4
Italie	21,9
Allemagne	19,9
France	19,6
Belgique	17,0
Angleterre	16,0
Norvège	14,6

La mortalité de 30 pour 1.000 est mentionnée comme moyenne de la mortalité de toute la Russie d'Europe. Cependant la Russie proprement dite avait une mortalité beaucoup plus forte. Le gouvernement de Moscou, un des gouvernements les plus avancés et le mieux organisés en Russie avait, en 1901-1905, une mortalité de 34,5-41,7 pour 1.000[3]. Les gouvernements de Kaluga, de Perm, de Wiatka ont une mortalité rarement inférieure à 40 pour 1.000. Dans beaucoup de districts de la Russie centrale la mortalité atteint 50

1. Nous l'appelons plus loin brièvement « Royaume du Congrès ».
2. KURKIN. — *Tableaux statistiques*, Moscou 1910, p. 23 (texte russe).
3. Selon les rapports du bureau sanitaire de Moscou.

et plus. La mortalité de 30 pour 1.000 était due en Russie aux gouvernements de l'Ouest, entre autres aux provinces polonaises.

La mortalité du Royaume du Congrès avant la guerre atteint en moyenne 20 pour 1.000, en 1908-1911 elle donne le chiffre de 19,9[1], ce qui correspond à la mortalité de l'Italie, de l'Allemagne et de la France. En comparant les mêmes années nous avons pour la Russie et pour le Royaume du Congrès d'après la statistique officielle russe[2] les données suivantes :

	Moyenne pour l'année 1905-1906
Russie européenne y compris la Pologne	28,9
Royaume du Congrès	21,1

Cette différence entre la mortalité de tout l'empire russe et la mortalité des provinces polonaises s'explique en total par un plus haut degré de civilisation de la nation polonaise.

La différence sera d'autant plus remarquable, que le Gouvernement russe employait tous les moyens dont il pouvait disposer, pour empêcher le développement des provinces polonaises. Les arrondissements de la Russie centrale ont reçu déjà en 1864 le gouvernement local (Semstwo), qui a créé dans son ressort de médecine une organisation réellement imposante, connue en Russie sous le nom de « médecine des Semstwo ». Cette organisation a couvert la Russie d'un réseau très dense d'hôpitaux avec une quantité énorme d'ambulances fixes, où toute la population recevait gratuitement ou contre un paiement insignifiant la consultation médicale et les médicaments[3].

Les Polonais réclamaient depuis nombre d'années du Gouvernement russe de leur accorder l'autonomie au moins dans les questions sanitaires, mais ces réclamations restaient sans effet. Toute l'administration sanitaire de la Pologne russe était confiée aux médecins officiels (médecins des gouvernements et médecins des districts). C'étaient pour la plupart des tchinovniki mal payés, corruptibles et n'ayant nulle connaissance de l'hygiène publique. Aussi les épidémies avaient ici libre cours, aussi bien qu'en Russie. En 1911, on a noté dans le Royaume du Congrès[4] 12.202 cas de variole, 1.297 cas de typhus exanthématique, 126 cas de fièvre récurrente, outre cela 3.830 cas de « typhus non déterminé » (spécialité de la statistique russe), qui dans la majorité des cas doit être qualifié comme typhus exanthématique.

Les données suivantes démontrent combien peu le Gouvernement russe s'intéressait aux questions sanitaires dans la Pologne. Toutes les dépenses faites par l'État et les gouvernements locaux montent en Russie en 1904 par habitant[5].

Dans 3 gouvernements Baltes	à 66	kopecks.
— les — des Semstwo	56	—
— la province militaire du Don	44	—
En Sibérie	33	—
Dans le Caucase	32	—
— le Royaume du Congrès	24	—

Ainsi le Royaume du Congrès avait, grâce au Gouvernement russe, un service sanitaire pire que celui fourni à la province militaire du Don, le Caucase et la Sibérie[6].

Le Gouvernement russe en Pologne envisageait tout du point de vue de sa politique et allait si loin, que même les places des gardes à l'hôpital des aliénés à Tworki, près Varsovie, où les malades étaient exclusivement des Polonais, étaient confiées par le Gouvernement russe aux Russes, quoique ceci occasionnât bien souvent des attaques de folie maniacale ou des hallucinations chez les personnes atteintes de la manie de persécution, etc.[7].

Aussi les hôpitaux dans le Royaume du Congrès laissaient beaucoup à désirer aussi bien en ce qui concerne leur qualité, que leur quantité. D'après la statistique en 1910 le Royaume du Congrès possédait pour 12 millions d'habitants 347 hôpitaux avec 10.394 lits, c'est-à-dire 1 lit pour plus de 1.000 habitants.

En ce qui concerne les moyens d'administration sanitaire appliqués par les Russes en Pologne (au milieu de l'Europe), on pourrait citer des cas très nombreux d'une négligence malveillante et tout à fait invraisemblable. Cependant ce ne sont que des faits historiques, bien documentés. Pourtant et malgré cela la mortalité dans la Pologne du Congrès dépassait rarement 20 p. 1.000, c'est-à-dire se maintenait à peu près au niveau des pays du centre et de l'Ouest de l'Europe.

B. Pologne autrichienne (Galicie). — Depuis les réformes constitutionnelles en Autriche, c'est-à-dire depuis 1860-1870 on ne persécutait plus ouvertement les Polonais en Galicie,

1. Krzyzanowski i Kumaniecki. — *Tableau statistique de la Pologne*. Cracovie 1915, p. 78.
2. Rapports sur l'état de la santé publique 1905-1909. *Ed. du Ministère de l'Intérieur* (texte russe). Pétersbourg.
3. Osipow, Popow et Kurkin. — *La médecine du Semstwo en Russie*, Moscou, 1899 (texte français). — Szumoski. *L'histoire de la médecine du Semstwo en Russie* Varsovie, 1919 (texte polonais).
4. Grabski. — *Annuaire statistique de Royaume du Congrès pour l'an* 1914, Varsovie 1915, p. 233.
5. Wiesiolowski. — *L'histoire des Semstwo pendant 40 ans*, Pétersbourg, 1909, t. I. p. 415-424 (texte russe).
6. Il vaut la peine de citer les données calculées par Frenkiel qu'en 1912 ces mêmes dépenses montent :

Dans la Russie des Semstwo, à	66 kopecks ;	
En Angleterre	à 7 roubles	62 kopecks ;
En France	à 4 —	21 —
En Prusse	à 3 —	61 —

Frenkiel. — *Essais sur l'œuvre médico-sanitaire des Semstwo*, Pétersbourg 1913, p. 212 (texte russe).
7. Chodzko. — *L'état de la protection des aliénés dans le Royaume du Congrès*, Kochawowkao, 1918.

aussi bien on ne tâchait plus ouvertement d'exterminer ni de persécuter l'esprit polonais. La littérature, l'art et la science polonaise pouvaient se développer ici mieux que sous la domination russe ou prussienne. Il est cependant un fait, que la Galicie était celui des pays de la couronne autrichienne, dont l'Autriche tirait maint profit en donnant très peu comme équivalent. Comme résultat, la culture générale de la Galicie et spécialement les conditions sanitaires laissaient beaucoup à désirer. Au point de vue économique la Galicie était toujours tant exploitée par l'Autriche, que la « misère de Galicie » est devenue proverbiale en Pologne.

La mortalité en Galicie en 1901-1910 était de 26 pour 1.000 en moyenne, tandis qu'en Autriche à la même époque la mortalité était de 23,3 pour 1.000 en moyenne[1]. Cette haute mortalité est due principalement à la tuberculose, très répandue en Galicie, et à la grande mortalité des enfants.

Parmi les maladies contagieuses la variole était, en Galicie, complètement vaincue et était en général inconnue. Tout au plus il y avait des cas sporadiques dans les districts voisinant avec le Royaume du Congrès ou bien la Volhynie et la Podolie russe, le virus provenant de l'autre côté de la frontière. L'administration sanitaire de l'Etat était très bien préparée à combattre ces cas isolés. Un appareil administratif fonctionnant d'une manière irréprochable existait aussi en cas de choléra. Pendant l'épidémie du choléra en Hongrie, en 1913, les ouvriers ont transporté cette maladie dans le district de Skole voisinant avec la Hongrie. Le foyer de l'épidémie a été étouffé au bout de 20 jours et on a noté en tout seulement 21 cas. Le chef sanitaire de la Galicie, M. Lachowicz, a usé de tous les moyens modernes pour étouffer le choléra avec analyse des excréments chez les porteurs de germes, etc. La fièvre récurrente était complètement inconnue en Galicie.

Le plus difficile à combattre était le typhus exanthématique, endémique dans beaucoup de districts de la Galicie de l'Est. Dans la Galicie de l'Ouest il n'y avait que des cas sporadiques. En tout en Galicie il y avait en moyenne 2.000 cas de typhus exanthématique par an, la population étant de 8 millions.

Les hôpitaux étaient entièrement administrés par les autorités polonaises sous la direction du département de Galicie. Aussi le service des hôpitaux se trouvait ici déjà avant la guerre dans un état de bonne organisation quoique, vu le manque des fonds nécessaires, leur nombre (43 hôpitaux avec 8.000 lits) était encore trop petit. Quelques-uns de ces hôpitaux, par exemple les pavillons pour maladies contagieuses de l'hôpital central de Lwow (Léopold), ou bien l'hôpital pour les aliénés à Kobierzyn près de Cracovie pouvaient être mis au rang des institutions de premier ordre en Europe.

C. Pologne prussienne. Grand-Duché de Posnanie (en allemand Posen). — Si l'esprit prussien avait su découvrir un bacille, qui aurait eu la faculté de tuer les Polonais sans nuire aux Allemands, ils l'auraient sans nul doute appliqué dans le Grand-Duché de Posnanie. L'histoire connaît des faits, que le peuple polonais était complètement massacré par les Chevaliers de la Croix au XIIIe et au XIVe siècle. Grâce à ces procédés les villes et villages, habités jadis exclusivement par les Polonais, sont peu à peu devenus entièrement allemands. Le mot d'ordre « exterminer (ausrotten) l'élément polonais » était celui de toute la politique prussienne dans le Grand-Duché de Posnanie. Mais la résistance de la nation polonaise était beaucoup plus grande que ne le supposaient les Allemands. Là, où à la surface tout semblait être allemand, au fond brûlait un feu de patriotisme polonais invisible et par cela même encore plus ardent. Le système des chicanes de la police, destiné à exterminer l'esprit polonais, a rendu cet esprit national encore plus puissant et plus aguerri, en augmentant en même temps l'activité et la force de la nation et en haussant la civilisation du pays à un niveau plus élevé.

C'est ainsi que la province de Posnanie tient la première place en Pologne au point de vue sanitaire. La mortalité en 1900-1913 n'y était que de 18,7 pour 1.000 en moyenne. Les maladies contagieuses comme la variole, le typhus exanthématique étaient ici inconnues, sauf des cas sporadiques provenant de l'empire russe.

Le nombre des hôpitaux est plus grand qu'en Galicie, mais leur organisation laisse quelquefois à désirer.

Il faut ajouter encore, en parlant des trois provinces, que la législation allemande dans le Duché de Posnanie et la législation autrichienne en Galicie diffèrent peu l'une de l'autre. Ces législations sont en général tout à fait modernes et la population est en partie habituée à respecter ces lois. Le Royaume du Congrès se trouve sous ce rapport dans une situation moins favorable, les lois russes étant très arriérées et ne donnant nulle garantie pour combattre les épidémies. Aussi la population du Royaume du Congrès est-elle moins habituée à respecter les lois et à s'y soumettre. Par contre les habitants du Royaume ont plus d'esprit critique, plus d'initiative et de fantaisie, que les Polonais sortant des écoles du type allemand.

II. La guerre.

Les années de la guerre ont changé sous maint rapport les conditions décrites plus haut. La province sous la domination prussienne seule n'a pas été dévastée. Plus on avance vers l'Est, plus la dévastation est terrible. Les parties orientales de

1. Pilat. — *Manuel de statistique de la Galicie.* T. IX. fasc. 1, p. 26. Lwow 1913 (texte polonais).

la Pologne ont subi en 1915 la retraite de l'immense armée russe, qui au premier moment voulait imiter l'année 1812, brûlait village sur village, emmenait avec elle toute la population et tout ce qu'elle possédait et voulait de cette manière laisser un désert à l'ennemi. Après avoir emmené de cette manière 2-3 millions d'habitants l'état-major de l'armée russe a annulé son ordre barbare, mais il était déjà trop tard. Alors a commencé la géhenne de l'émigration des peuples. Une sœur de charité m'a raconté qu'elle a vu à Smolensk un groupe de vieillards polonais, évacués de la manière décrite, dont le plus jeune avait 98 et le plus âgé 118 ans. Beaucoup de familles succombèrent, d'autres ont été transportées par le charitable Gouvernement russe jusqu'en Sibérie.

Après ces actes vraiment criminels de l'armée russe la Pologne a eu à subir les dures années de l'occupation allemande avec ses réquisitions systématiques et ses méthodes de dévastation. Les employés allemands disaient tout à fait ouvertement qu'ils ne prendraient soin de la population indigène que jusqu'au point où son état sanitaire défavorable pourrait nuire à l'état sanitaire de l'armée allemande.

La Galicie a beaucoup souffert de la guerre, surtout la Galicie orientale. Le Gouvernement autrichien, qui traitait le pays en marâtre, l'invasion russe en 1914 et 1915, qui a presque atteint Cracovie, la retraite de l'armée russe, le retour des autorités autrichiennes et les représailles féroces (on a pendu près de 40.000 citoyens), enfin la guerre avec les Ukrainiens, tout ceci a comme résultat l'état actuel de dévastation du pays. Le front de l'armée de Broussiloff en 1916 montre des contrées naguère florissantes, qui rappellent par leur aspect les parties les plus dévastées du Nord-Est de la France.

La population habite des huttes souterraines. Le typhus exanthématique, endémique avant la guerre, trouve ici pour son développement des conditions entièrement favorables. La variole a été introduite en Galicie par les Russes et elle ne la quitte pas depuis. Le choléra asiatique en 1914 et 1915 a emporté en Galicie plus de 50.000 victimes.

Pour se faire une idée générale du désastre, il faut se rendre compte que les luttes de tranchées se déroulaient en Pologne sur un front de 2.500 km. et que l'espace dévasté par le feu d'artillerie embrasse environ 40.000 km. La zone qui a été le théâtre, comme on a dit ci-dessus, des marches et des contre-marches des troupes, des luttes mobiles et des incendies, allumées de part et d'autre, ainsi que de la retraite de 1915 de l'armée russe atteint en Pologne (Royaume du Congrès, Galicie et provinces de l'Est) environ 250.000 km. D'après les seules données de 1914-1918, qui ne comprennent pas les ravages faits pendant la période des luttes en Posnanie, en Galicie et sur le front bolchevik de 1918-1919, c'est-à-dire postérieure à l'armistice du 11 Novembre 1918, au total il y a été détruit en Pologne 1.000.000 de bâtiments, dont environ 400.000 maisons d'habitation.

Il n'y a rien d'étonnant, que la population déplacée sans cesse au cours des multiples offensives, condamnée à de longues années de déportation et même de travaux forcés (en Allemagne), souffrant d'interminables privations, réduite à habiter des huttes souterraines, n'ayant souvent d'autre nourriture que des écorces d'arbres et des orties, exténuée, désespérée, que cette population soit devenue la proie des épidémies.

III. Le Gouvernement polonais.

Deux noms importants sont à noter ici, ceux des deux chefs sanitaires en Pologne, MM. Witold Chodzko et Tomasz Janiszewski.

M. Witold Chodzko, doué d'un esprit organisateur de premier ordre, connu par son activité à l'hôpital des aliénés à Kochanowka près Lodz, a été choisi comme chef du Département sanitaire à Varsovie en 1917 pendant l'occupation allemande et le gouvernement du Conseil de Régence, quoique ce département ne jouât alors qu'un rôle excessivement restreint; ensuite il a été ministre de la Santé publique dans les cabinets de Steczkowski et de Moraczewski, en ce moment il a le même portefeuille dans le cabinet de Skulski. Durant le ministère de Paderewski M. Chodzko était ministre adjoint, le portefeuille du ministre étant confié à M. Ianiszewski, agrégé de médecine sociale à l'Université de Cracovie, médecin en chef de la ville de Cracovie, un homme de grand savoir, d'une énergie remarquable et excessivement laborieux.

Le Gouvernement polonais ne pouvait développer une activité plus intense qu'après la chute de l'Autriche, et la retraite des occupants (novembre 1918); presque en même temps a eu lieu la fusion du Royaume du Congrès avec la Galicie, et l'expulsion des Allemands de Posnanie. Ce n'est que depuis l'assemblement de la Diète (Sejm) au mois de Février 1919, que l'organisation de la Pologne a commencé pour de bon.

Avant tout, dans le domaine de l'administration sanitaire, se faisait sentir le manque d'une loi principale, qui établirait et délimiterait la compétence de la commune et le rôle du Gouvernement. Après maints projets, la Diète a voté le 19 juillet 1919 la loi sanitaire principale, soumise par le ministre M. Janiszewski. Selon cette loi le ministère de la Santé publique a le droit de contrôle et d'administration suprême de toutes les questions sanitaires dans le pays entier. Les soins donnés à la santé des habitants et le pouvoir de l'exécution des règlements incombent aux autorités communales. Au cas où les autorités communales ne rempliraient pas leurs obligations, qui résultent de cette loi, le ministère de la Santé publique a le droit de déléguer dans la commune

son représentant pour prendre les mesures nécessaires pour le compte de la commune. En cas où la commune refuse de donner les fonds indispensables pour les dépenses sanitaires, le ministère de la Santé publique a le droit d'introduire dans le budget communal les sommes nécessaires. Les communes, qui prouveront que leur état financier ne leur permet pas de subvenir totalement aux dépenses pour les besoins d'hygiène publique, devront être subventionnées par le ministère de la Santé publique.

Les textes cités de la loi sanitaire principale du 19 Juillet prouvent que le ministère de la Santé publique a pris le rôle de l'autorité suprême, qui est censé contrôler et élever, qui anime sans relâche les communes, pour les forcer aux améliorations sanitaires. C'est un rôle très honorable, très important, mais en même temps très difficile. Nous savons ce que sont les communes en Pologne, surtout les communes campagnardes. Jouissant maintenant d'une autorité assez large inconnue avant la guerre, les communes s'occupent de préférence des questions politiques et économiques, et n'ont jamais un sou pour les questions sanitaires. Les diètes provinciales (sejmiki) dans le Royaume du Congrès votent plus souvent la fermeture des hôpitaux existants, des maisons d'isolation etc. que la création des établissemeuts nouveaux. Aussi l'antagonisme entre le ministère de la Santé publique et la commune surgit à chaque pas et prive ce ministère de toute popularité en province.

Deux lois furent votées presque en même temps que la loi principale : une du 25 Juillet 1919 concernant la lutte contre les maladies contagieuses et autres maladies paraissant en masse, l'autre du 19 Juillet 1919 concernant la vaccination obligatoire contre la variole. Le travail de l'organisation de la lutte contre les maladies contagieuses incombe au ministère de la Santé publique, tous les autres ministères étant obligés de se mettre en contact avec le ministère de la Santé publique et de suivre ses prescriptions. Les communes sont obligées de soutenir le Gouvernement et de lui faciliter la tâche. Les frais résultant de la lutte contre les maladies contagieuses sont fournis en majeure partie par l'Etat.

Conformément à la loi du 25 Juillet 1919 les maladies suivantes doivent être obligatoirement déclarées :

a) Maladies infectieuses aiguës : peste, variole, choléra asiatique, typhus abdominal, paratyphus, typhus exanthématique, fièvre récurrente, dysenterie, scarlatine, diphtérie, méningite cérébro-spinale épidémique, rougeole, érysipèle, coqueluche, fièvre puerpérale.

b) Maladies infectieuses chroniques : lèpre, tuberculose, trachome ; les deux dernières maladies sont à déclarer d'après des lois qui jusqu'à présent n'ont pas encore été divulguées.

c) Maladies qui se transmettent des animaux : charbon, morve, trichinose, rage.

d) Empoisonnements paraissant en masse : avec poison des animaux et des poissons (botulimus), avec produits chimiques, etc.

Lorsque le nombre de cas de certaines maladies, qui ne sont pas mentionnées dans la loi, ou bien les symptômes qui les accompagnent laissent à craindre que ces maladies peuvent être considérées comme dangereuses, le ministère de la Santé publique a le droit de les faire obligatoirement déclarer. De cette manière le Dr Chodzko a additionnellement fait déclarer d'une manière obligatoire la polioencéphalite léthargique, la maladie de Heine-Medin et la grippe.

La déclaration doit être faite aux autorités communales, en premier lieu à leurs bureaux sanitaires, le contrôle général restant toujours entre les mains du médecin d'État préposé au district.

La vaccination contre la variole est deux fois obligatoire en Pologne : à l'âge de 1 an et de 7 ans. Les termes prévus sont officiels. La vaccination est gratuite.

Pour vaincre plus efficacement les maladies infectieuses et surtout pour coordonner l'activité des autorités civiles et militaires dans la lutte contre le typhus exanthématique, on vient de créer des Commissariats extraordinaires dans certains gouvernements où le typhus sévit avec le plus d'acharnement. Le Dr Godlewski, professeur de l'Université de Cracovie, connu par son énergie et son tact administratif, a été nommé Commissaire extraordinaire en chef pour la lutte contre les maladies infectieuses.

La compétence du ministère de la Santé publique embrasse en outre une question très importante, c'est la question des domiciles. Les villes principales, surtout Varsovie et Cracovie, ainsi que la plupart des villes de province, abritent un nombre d'habitants sérieusement accru, tandis que jusqu'à présent on n'a pas du tout commencé à construire les habitations. Pour régler cette grave question et lui faire suivre une voie plus rationnelle la Diète a voté des lois soumises par le ministère de la Santé publique.

Le 1er Août 1919 la Diète a voté une loi instituant un « Fonds d'État pour Domiciles » ayant pour but de faciliter la construction des maisons avec des petits logements hygiéniques et à bon marché. Sous la présidence du ministre de la Santé publique fonctionne au ministère une Commission du Fonds domiciliaire qui administre le fonds. Cette Commission se compose des représentants des ministères des Finances, des Travaux Publics et de la Santé publique. La Commission donne des prêts directs ou bien elle garantit seulement les prêts. Ont droit aux prêts les communes, les coopérations domiciliaires, les organisations sociales ou même les institutions de l'État — pour achat des terrains, pes matériaux de construction, pour la préparation de ces maté-

riaux, ainsi que pour la construction de maisons avec de petits logements hygiéniques et à bon marché, destinés pour la population moins aisée, spécialement pour les invalides de guerre, pour les veuves et les orphelins des militaires, tombés pendant la guerre, ainsi que pour les familles des ouvriers et des employés peu aisés et ayant un grand nombre d'enfants. Chaque année l'État verse au Fonds domiciliaire une certaine somme. Jusqu'à la fin de 1919 la dotation prévue était de 15 millions de marks.

La loi du 27 Novembre 1919 concernant le devoir des autorités municipales de fournir les logements donne aux villes le droit de réquisition des maisons et des logements non habités, insuffisamment employés, occupés par des institutions ou entreprises ayant pour but le plaisir, le jeu, ou étant au service du luxe, occupés par des étrangers, qui ne sont pas obligés d'habiter cette commune, etc. Le droit d'obtenir un logement ne concerne que ceux qui, pour remplir leurs fonctions publiques, sont obligés d'habiter telle commune.

Une des questions les plus importantes administrées par le ministère de la Santé publique, qui a déjà donné des résultats brillants, c'est la grande œuvre concernant le ravitaillement des enfants. Le ministère a créé le Comité de Secours aux Enfants et prend part à son activité de concert avec la Mission Américaine de Secours pour la Pologne. Ce Comité ravitaillait à la fin du mois de Mars 1920, par jour, 1.262.667 enfants, dont 783.492 chrétiens et 368.693 juifs, en leur donnant un repas et fournissant des vêtements, des chaussures. Cette action donne des résultats excellents : les enfants ravitaillés ont visiblement meilleure mine et la mortalité des enfants a décru.

Le ministère de la Santé publique se compose de 15 départements.

I. Le Département de la lutte contre les maladies infectieuses, y compris la tuberculose, le paludisme et le trachome.

II. Le Département de la lutte contre les maladies vénériennes, la prostitution et les maladies cutanées. Ce Département s'est déclaré pour le néo-abolitionisme.

III. Le Département des hôpitaux administre directement pour le compte de l'État 43 hôpitaux en Galicie, qui, jusqu'au 1er Septembre 1919, étaient administrés par le Département de Galicie aujourd'hui supprimé. Les hôpitaux du Royaume du Congrès appartiennent pour la plupart aux communes et subissent seulement le contrôle du ministère de la Santé publique. Le Département prépare actuellement le projet d'une loi gouvernementale des hôpitaux.

IV. Le Département psychiatrique a le contrôle de toutes les catégories des aliénés, administre l'hôpital d'État pour aliénés à Tworki près Varsovie, et lutte contre l'alcoolisme.

V. Le Département de l'hygiène industrielle surveille et règle l'hygiène de l'industrie et des métiers, ainsi que l'hygiène de la communication par terre et par eau.

VI. Le Département de l'hygiène des villes et villages surveille et contrôle l'activité des communes dans ce domaine, donne des instructions techniques et accorde les subventions.

VII. Le Département pour affaires domiciliaires s'occupe en collaboration avec des jurisconsultes et des ingénieurs de l'action domiciliaire, extrêmement compliquée.

VIII. Le Département balnéologique et climatérique. La Pologne est particulièrement riche sous ce rapport et possède plusieurs dizaines de sources d'eau minérale, des bains et des stations climatériques surtout en Galicie aux pieds des Carpathes, tous magnifiquement doués de richesses naturelles. Les plus connus sont : Krynica (le Franzensbad polonais), Zakopane (station climatérique de premier ordre pour les poitrinaires). Dans le Royaume du Congrès, Ciechocinek, célèbre par ses salines, est très fréquenté.

IX. Le Département du contrôle des comestibles et des objets de nécessité publique organise les instituts d'analyse. En ce moment il y en a deux dans le Royaume du Congrès : à Varsovie et à Lodz, et un en Galicie, à Cracovie.

X. Le Département du secours aux enfants et adolescents y compris l'hygiène scolaire, a une sphère d'activité très importante, ayant le but d'assurer pour l'avenir de la Pologne des citoyens valides et bien portants.

XI. Le Département pharmaceutique a le contrôle des pharmacies et de tout le commerce et toute l'industrie chimique et pharmaceutique.

XII. Le Département de l'approvisionnement sanitaire fournit aux hôpitaux, aux colonnes de désinfection et aux institutions sociales, ainsi qu'aux pharmacies les médicaments, les matériaux de pansement, l'outillage de désinfection, les appareils sanitaires, les ustensiles pour hôpitaux, le linge, etc., aux prix les plus réduits.

XIII. Le Département présidial embrasse la Chancellerie, la comptabilité, l'intendance, les affaires personnelles, la commission disciplinaire, les affaires de liquidation, la bibliothèque, la presse, les éditions.

XIV. Le Département juridique. Quoique les postes de directeurs au ministère de la Santé publique soient confiés aux médecins, néanmoins les hommes de loi prennent continuellement part aux travaux d'administration, ainsi qu'à la rédaction des lois et des règlements.

XV. Le Département statistique ne s'occupe que de la statistique médicale, la statistique démographique appartenant à l'Office central de Statistique.

Les 15 Départements mentionnés forment 4 sections. Un chef de section dirige plusieurs

départements, facilitant ainsi la tâche du ministre.

En outre, dépendent directement du ministère au titre de Départements : l'Institut Central épidémiologique avec plusieurs établissements en province, l'Institut pour la préparation de la vaccine, l'Institut Pasteur (vaccination antirabique); sont en train de s'organiser : l'Institut pharmaceutique, l'Institut hydrologique et l'Institut stomatologique.

Conformément à la division administrative de la Pologne en voïvodies et districts, le ministère de la Santé publique possède son organe dans chaque voïvodie, à savoir l'office voïvodique de santé avec en tête le directeur de l'office (un médecin) et dans les districts les médecins des districts. Cette organisation fonctionne déjà dans le Royaume du Congrès et en Galicie.

La Posnanie, qui n'a presque pas souffert de la guerre, qui est en bonne situation au point de vue économique et où il n'y a pas d'épidémies, garde pour le moment ses particularités administratives sans amoindrir par cela le patriotisme profond et à toute épreuve de ses habitants.

IV. Difficultés à vaincre.

Si la Pologne, maintenant indépendante et unie, pouvait s'isoler de ses voisins, elle parviendrait sans nul doute et dans un délai très court à vaincre les épidémies dans son propre pays et à restaurer le pays au point de vue sanitaire. La Pologne douée des grandes richesses naturelles refleurirait bientôt. Malheureusement tout isolement est impossible parce que la Pologne n'a pas de frontières naturelles.

De l'Est, de la république des Soviets, ainsi que des autres pays d'Europe reviennent en Pologne de nombreuses troupes de réfugiés de rapatriés et de prisonniers de guerre. Outre cela des malheureux se réfugient en Pologne se sauvant tout simplement de la république des Soviets. De cette manière un million et quart de personnes est rentré en Pologne pendant l'année passée. La majorité de ces revenants arrive exténuée au point de vue physique et moral, vêtue de haillons, couverte de poux. Ces personnes apportent le typhus exanthématique, qui sévit ainsi particulièrement le long des principales lignes de communication de l'Est à l'Ouest, de même elles peuvent nous apporter toute autre épidémie, y compris la peste et la lèpre. Ainsi la Pologne est-elle obligée par la nécessité historique et par sa situation géographique de jouer le rôle de rempart contre le bolchevisme, ainsi que le rôle de filtre arrêtant les germes des maladies infectieuses allant de la Russie vers l'Ouest. Ce rôle honorable de filtre protecteur est en même temps cause du déplorable état sanitaire de la Pologne en ce moment.

Les difficultés à vaincre sont jusqu'à présent immenses à cause de la dévastation du pays, spécialement de la partie Est, du manque de linge et de vêtements, du manque de savon, du manque de combustibles et de la surpopulation dans les grands centres.

Il arrive souvent que les postes-frontière ont un outillage excellent de nettoyage et de désinfection, mais il leur manque le savon ou le linge réquisitionné par les occupants. Le savon dans beaucoup d'endroits est presque introuvable, de mauvaise qualité et cher. Le combustible, excepté dans les parties boisées du pays, est aussi très rare, de plus le transport du bois est difficile.

La présence des conditions décrites ne peut qu'augmenter la pédiculose, qui dans beaucoup d'endroits dévastés est presque universelle, en causant ainsi la propagation du typhus exanthématique.

En 1919, il y avait dans le Royaume du Congrès 159.663 cas de typhus exanthématique avec 12.592 décès, c'est-à-dire mortalité 7,8 pour 100; en Galicie, 70.155 cas avec 7 312 décès, soit 10,4 pour 100; en Posnanie, 16 cas et 9 décès, soit 8,5 pour 100. En tout il y a eu en Pologne en 1919, 229.927 cas de typhus exanthématique avec 19.913 décès, soit mortalité 8,7 pour 100. La situation est encore pire dans les parties situées à l'est de la Pologne, libérées en 1919 du joug bolcheviste. Ces provinces sont la source d'une infection permanente pour les parties occidentales de la Pologne. Une grande quantité de médecins succomba au typhus exanthématique, ce qui a diminué d'une manière sensible le nombre déjà trop restreint de médecins en Pologne. Il faut ajouter ici que, quoique la mortalité en typhus exanthématique ne soit pas en général très grande en Pologne, la mortalité spécialement parmi les médecins est très sérieuse (près de 80 pour 100).

Parmi les autres maladies infectieuses, qui sévissaient en Pologne en 1919, il faut mentionner les suivantes :

	Cas	Décès	Mortalité pour 100
Fièvre récurrente :			
Royaume du Congrès	1.367	59	4,3
Galicie	1.895	94	4,9
Posnanie	14	»	»
Au total	3.276	153	4,7
Typhus abdominal :			
Royaume du Congrès	8.331	647	7,7
Galicie	3.002	390	12,9
Posnanie	178	25	14,0
Au total	11.511	1.062	9,2
Dysenterie :			
Royaume du Congrès	5.294	699	13,0
Galicie	9.734	2.093	21,5
Posnanie	276	48	17.3
Au total	15.304	2.831	18,5

	Cas	Décès	Mortalité pour 100
Variole :			
Royaume du Congrès	1.473	157	10.6
Galicie	372	98	27,0
Posnanie	27	7	27,0
Au total	1.862	262	14,1
Paludisme :			
Royaume du Congrès	1.360	13	0,9
Galicie	72	»	»
Posnanie	»	»	»
Au total	1.432	13	0,9

Dans le Royaume du Congrès on a noté, en 1919, 10.425 cas de décès de la tuberculose.

Nous pouvons juger de l'état d'extension des maladies vénériennes par les résultats obtenus lors des recensements des malades en 1918 et 1919; en 1919, le recensement a été fait dans le Royaume du Congrès, 2 provinces de la Posnanie avec la ville de Posnanie (Posen) et la partie occidentale de la Galicie avec les villes de Cracovie, Leopol et 3 districts des provinces d'Est. Sur ce territoire entier on a noté pendant tout un mois 10.509 malades atteints des maladies vénériennes, dont 33,8 pour 100 atteints de la syphilis. Pendant la même période on a noté dans l'armée 2.340 cas de maladies vénériennes, dont 19,4 pour 100 syphilitiques.

V. « Nil desperandum ».

Le Gouvernement polonais, aussi bien pendant le ministère de Paderewski que celui de Skulski, a toujours eu parfaite conscience que l'état sanitaire de la Pologne est très sérieux et il prend toutes les mesures pour l'améliorer. Les bruits répandus il y a quelques mois concernant la suppression du ministère de la Santé publique avaient leur source dans la malveillance du parti populaire pour lequel les ordonnances du ministère sont parfois trop dures. La majorité de la Diète se rend pourtant parfaitement compte que l'existence dans le gouvernement d'un ministère spécial de la Santé publique possédant les mêmes droits que les autres ministères est proclamée maintenant comme une nécessité par tous les pays d'Europe.

Quoique le Gouvernement polonais profite du secours des gouvernements des puissances alliées, ainsi que de la Société Internationale de la Croix-Rouge et d'Organisation humanitaire, fondée par Herbert Hoover, pourtant ce secours n'est pas encore suffisant. Chaque secours matériel et moral accordé à la Pologne sert les intérêts non seulement de la Pologne, mais de toute l'Europe occidentale que la Pologne veut et doit protéger des hordes de bolchevistes et des épidémies, comme elle protégeait naguère l'Europe entière de l'invasion des Tartares et des Turcs.

Aujourd'hui la mortalité en Pologne est grande. Dans certains centres et dans certains districts le nombre de décès est même plus grand que le nombre de naissances.

Nous n'avons pourtant rien à craindre pour le développement historique de notre pays. L'histoire ne revient pas en arrière.

L'avenir de la Pologne dépend en premier lieu de l'accroissement naturel de la population, qui avant la guerre occupait une des premières places en Europe. Le lecteur français lira sans nul doute avec étonnement, qu'en Pologne, l'excédent des naissances sur les décès montait avant la guerre, à 15-20 pour 1.000 par an. Dans les années 1908-1911 l'excédent des naissances dans le Royaume du Congrès montait en moyenne à 15,0 par an; en Galicie 14,6, en Posnanie 18,9. Déjà Bismarck redoutait cet excédent. Il n'est pas impossible que lorsque les conditions normales reviendront dans notre pays la population de la Pologne puisse doubler dans un délai de 50 ans à peine.

W. Szumowski,
Professeur de l'Histoire de la Médecine à l'Université de Cracovie.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Concours de l'Ecole de Lyon.

Bourse — Trousseau — Programme.

D. — *J'ai appris qu'un concours allait s'ouvrir, le 4 Août 1920, pour l'Ecole du Service de Santé militaire de Lyon. Ayant 4 inscriptions de médecine et 24 ans d'âge, je crois être dans les conditions pour concourir.*

Mon père est mort jeune d'une affection pulmonaire : il a été dix ans instituteur.

Ma mère a un petit avoir, mais j'ai deux sœurs. Aussi, comme tout est hors de prix, j'ai l'intention de concourir pour Lyon et de demander la bourse et le trousseau. *Croyez-vous que j'ai quelques chances de réussir ?*

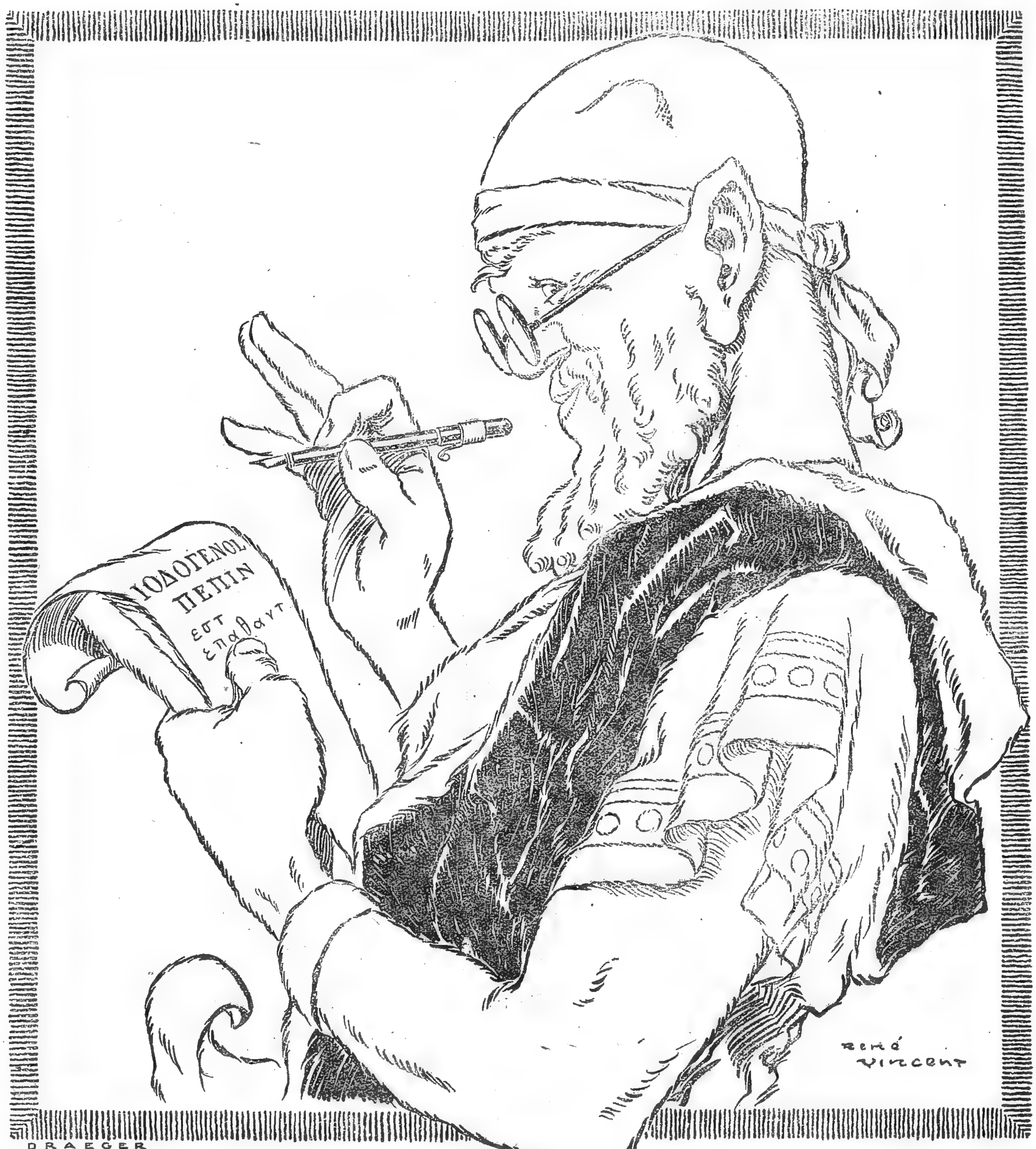
Que faut-il faire pour cela ? Quel est le prix de la pension ?

Quelques camarades me prient de vous demander : les dates précises de l'écrit et de l'oral, *le programme à 4 et 8 inscriptions.*

R. — L'instruction tant souhaitée vient de paraître au *Journal officiel* du 31 Mai 1920, p. 7906 : Elle annonce que le concours de l'Ecole de Lyon aura lieu cette année-ci *le 4 Août* 1920, à 7 heures du matin, à l'hôpital militaire ou à l'hospice mixte des villes de Facultés ou d'Ecoles de médecine. Les épreuves orales pour les admissibles commenceront, à Lyon, *le 1er Septembre* et se poursuivront jusqu'au 15 Octobre : les dates ultérieures seront publiées au *Journal officiel*.

Inscription. — A partir du 15 Juin, *les candi-*

(*Voir la suite, p.* 997.)


ΙΟΔΟΓΕΝΟΛ
ΠΕΠΙΝ
RENÉ VINCENT
DRAEGER

Traitement Spécifique complet des **Affections veineuses**

Veinosine

Tonifie les vaisseaux, fluidifie le sang, active les sécrétions internes.

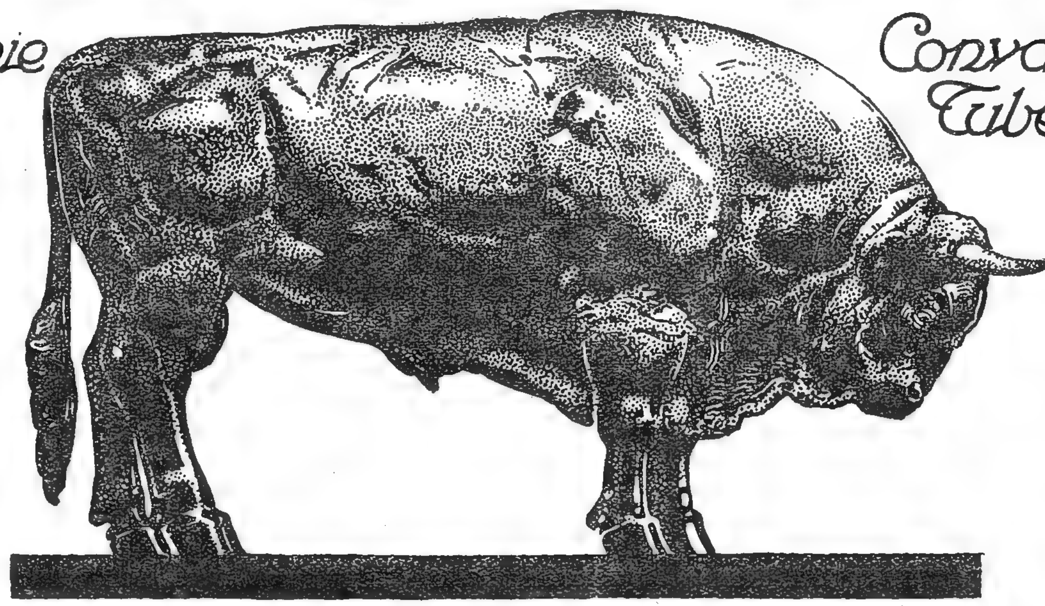
Comprimés à base d'**Hypophyse** et de **Thyroïde** en proportions judicieuses, d'**Hamamelis**, de **Marron d'Inde** et de **Citrate de Soude**.

DÉPÔT GÉNÉRAL : **P. LEBEAULT & Cie, 5, Rue Bourg-l'Abbé, PARIS**

MUSCULOSINE BYLA

Neurasthénie
Anémies

Convalescence
Tuberculose



APPORT
STIMULANT INTÉGRAL
à toute diététique déficiente
par
Ses Catalases musculaires
Ses Oxydases hématiques

ACTION
TONINUTRITIVE
par
Son Complexus minéral
SA RICHESSE EN BASES HEXONIQUES

ACTION ANTITOXIQUE PAR L'ABONDANCE DE SES
VITAMINES
CARDIOHÉPATOMUSCULAIRES

ADMINISTRATION & BUREAUX :
26, Avenue de l'Observatoire
PARIS

USINES
A GENTILLY
(Seine)

DRAEGER



TOUTE **COQUELUCHE**

doit être soignée d'une façon précoce et continue
par L'ANTISEPTIQUE BACTÉRICIDE, EXPECTORANT, ni TOXIQUE, ni NARCOTIQUE qu'est la :

Sulfoléine
du Dr ROZET

(SULFOLITHOLATE D'AMMONIUM DÉSODORISÉ)

2 à 5 Cuillérées à café, à dessert, à soupe, suivant les âges.

LABORATOIRE DE LA SULFOLÉINE – Ph^cie BENDERITTER, Vendôme *(L.&Ch.)* à PARIS, 6, *Rue Abel.*

dats doivent se faire inscrire dans les préfectures du département, où les étudiants font leurs études médicales et où ils tiennent garnison, s'ils sont militaires.

Il est nécessaire que la Faculté ou l'Ecole de médecine, auprès de laquelle le candidat fait ses études, soit indiquée sur la liste d'inscription, que toutes les pièces, notamment les actes de naissance, soient régulièrement établies, et que ceux de ces actes, qui concernent des jeunes gens dont les parents habitent en pays étranger, ou qui seraient naturalisés Français, soient appuyés de titres nécessaires pour bien constater que le candidat est Français.

Il est rappelé aux intéressés qu'ils doivent *tous* indiquer le centre des examens écrits et oraux qu'ils ont choisi.

La liste d'inscription a été close le 10 Juillet au soir, terme de rigueur; elle aura été établie par catégories (candidats concourant à 4 inscriptions, ancien ou nouveau régime d'études, à 8 inscriptions, etc.), suivant l'ordre alphabétique, dans chaque catégorie, et les dossiers joints et classés dans le même ordre.

Si aucun candidat ne s'est présenté, la liste destinée à l'inscription portera la mention « néant » et sera envoyée à l'époque fixée ci-dessus.

***

Bourses et trousseaux. — Les demandes de bourses ont dû être faites à la préfecture *du* 15 *Juin au* 10 *Juillet* 1920 *inclus par les familles résidant dans le département, lors même que les intéressés feraient leurs études ou leur service militaire dans un autre département.*

Ces demandes doivent parvenir au ministre de la Guerre le 1er Août, dernier délai : elles sont accompagnées d'un état de renseignements, portant sur la situation du père (fonctionnaire civil ou militaire, etc.), nombre d'enfants, moyens d'existence de la famille, montant des contributions, extrait de la délibération du Conseil municipal et enfin l'avis du préfet.

La demande de concession des bourses et trousseaux doit être faite par les familles dont les ressources sont insuffisantes pour subvenir à l'entretien de leur enfant à l'école.

Dans ce cas-là, les parents doivent préciser leur demande : une bourse avec trousseau ou demi-trousseau ou une demi-bourse avec trousseau ou demi-trousseau.

Le prix de la pension est de 1.500 francs ; celui du trousseau : 2,000 francs pour la première année, plus 520 francs par année supplémentaire passée à l'Ecole; celui du demi-trousseau : 1.000 francs pour la première année, plus 260 francs par année supplémentaire passée à l'Ecole.

L'insuffisance de la fortune des parents est constatée par une délibération du Conseil municipal et approuvée par le préfet. Le ministre de la Guerre accorde sur la proposition du conseil d'administration de l'Ecole.

Les noms des bénéficiaires de bourses et de trousseaux sont insérés au *Journal officiel.*

Ces demandes doivent être faites sur papier timbré et elles doivent être accompagnées d'un engagement formel à rembourser au Trésor le montant des frais de pension et de trousseau, si les bénéficiaires donnent leur démission d'élève ou s'ils sont exclus de l'Ecole. Ces diverses pièces sont signées par les pétitionnaires et légalisées par le maire.

Le dossier d'une demande de bourse n'est valable que pour le concours en vue. En cas d'échec, les pièces, constituant ce dossier, ne sont pas renvoyées au candidat.

Chaque dossier régularisé comprend :

1° La demande de bourse;
2° L'engagement prévu au titre VI ;
3° Le relevé des contributions;
4° La copie de la délibération du Conseil municipal ;
5° L'état de renseignements modèle n° 2.

Au cas où aucune demande de bourse ne serait déposée à la préfecture, il serait adressé, aux époque fixées ci-dessus, un état « néant ».

Programme. Le programme très détaillé du concours a paru dans le *Journal officiel* du 31 Mai 1920, page 7912.

A 4 inscriptions. Ostéologie. Les candidats se serviront, pour leurs descriptions, des pièces du squelette mises à leur disposition. — *Arthrologie, myologie*, préciser les insertions musculaires sur les facettes osseuses. *Angéiologie, histologie, physiologie, nutrition, dynamisme musculaire.*

Petite chirurgie, syncope, immobilisation des fractures, injections hypodermiques, sérothérapie, vaccination.

A 8 et 12 inscriptions. Ces diverses questions sont de plus en plus complexes et détaillées. La clinique affirme ses droits et les questions de pathologie interne et externe sont plus approfondies.

Il est impossible de résumer ces questions et le plus sage parti est d'acheter le *Journal officiel* du 31 Mai 1920. Prix : cinquante centimes.

***

Fils d'instituteur ayant professé dix ans, sans avoir obtenu de retraite, vous avez les plus grandes chances d'obtenir la bourse et le trousseau.

Pour tous les fonctionnaires civils et militaires, ayant de nombreuses familles, ces avantages sont facilement consentis. A ces fidèles serviteurs, si modestement rémunérés, n'est-il pas naturel que le Gouvernement de la République accorde cette juste récompense.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

Pathologie gastro-intestinale. Cinquième série : l'**ulcus gastrique et duodénal**, par Albert Mathieu Leçons réunies et publiées par M. Jean-Ch. Roux (*G. Doin*, éditeur, 8, place de l'Odéon, Paris, 1920). 1 vol. in-8° carré de 276 pages, avec 52 figures dans le texte. — Prix : 12 fr.

Dans ce volume, M. J.-Ch. Roux a réuni une série d'études publiées par son regretté maître en 1914 dans la *Gazette des Hôpitaux*, études qui peuvent être considérées comme le testament scientifique d'Albert Mathieu, et où il a résumé les enseignements de sa longue expérience sur l'ulcère, qu'il considérait comme la grande maladie gastrique.

Ces leçons sont consacrées aux étapes de l'ulcus : l'ulcus chez les jeunes; l'ulcus chez les gens âgés; le syndrome ulcéro-pylorique; l'ulcus duodénal; l'ulcus de la petite courbure; la sténose médico-gastrique d'origine ulcéreuse; l'ulcus, l'appendicite, la colite chronique; quelques causes d'erreur de diagnostic; la chirurgie de l'ulcus et le médecin; les accidents tardifs chez les ulcéreux opérés.

Ces études conservent toute leur actualité et M. J-Ch. Roux les met au point en signalant dans la préface les quelques points de détail qui ont été acquis depuis leur rédaction.

L. Rivet.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* La Presse Médicale *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS

LES FRAIS MÉDICAUX
EN MATIÈRE D'ACCIDENTS DU TRAVAIL

(*Suite*)

Tarif chirurgical.

Art. 17. — Suture simple (1 ou 2 points)	15 fr.
Réunion par sutures multiples	25 »
Régularisation, épluchage et suture d'une plaie contuse superficielle ou d'une petite plaie de la main et du pied	40 »
Régularisation, épluchage et suture d'une plaie contuse, étendue et profonde	100 »
Pansements multiples sur un même segment de membre ou sur une partie du corps très voisine (autre que doigts et orteils en cas de plaies très superficielles)	15 fr.
Suture des tendons extenseurs des doigts et des orteils	50 »
Suture des tendons fléchisseurs des doigts ou des orteils, ainsi que des tendons superficiels du poignet et des tendons du cou-de-pied	150 »
Suture des tendons profonds du poignet, suture des nerfs	300 »
Hémostase par ligature ou pince à demeure au fond d'une plaie	40 »
Ligature d'artères :	
— Radiale, cubitale, humérale, faciale, temporale	75 »
— Arcades palmaires et plantaires	125 »
— Tibiale, péronière, poplitée, axillaire	150 »
— Fémorale, sous-clavière	200 »
— Carotide et iliaque externe	250 »
Ouverture d'abcès superficiels et d'hygroma suppuré	20 »
Ouverture d'un panari de la gaine	35 »
Abcès profonds non viscéraux	100 »
Ponction de la vaginale	30 »
Ponction de la vaginale avec injection modificatrice	60 »
Greffes épidermiques Reverdin	30 »
Greffes épidermiques Thiersch	80 »

Fractures.

Art 18. — Réduction et contention :	
Doigt, orteil, métacarpien, métatarsien, côtes, omoplate, sternum	20 »
Doigt ou métacarpien avec appareillage d'extension continue	50 »
Clavicules	50 »
Maxillaire inférieur, non opérée	30 »
Maxillaire inférieur, compliquée avec opération ou prothèse de contention et non définitive y compris la pose de l'appareil définitif, mais non sa fourniture	400 »
Rotule, non opérée	60 »
Membre supérieur :	
Un seul os de l'avant-bras	60 »
Extrémité inférieure du radius	80 »

Deux os de l'avant-bras . . . . 120 fr.
Humérus . . . . 120 »
Jambe :
Péroné . . . . 25 »
Tibia, ou deux os de la jambe ; fracture de Dupuytren . . . . 150 »
Fémur . . . . 150 »
Opérations sanglantes :
Régularisation, débridement, épluchage d'un foyer de fracture ouverte avec réduction de la fracture. — Prix ci-dessus majorés de 100 pour 100, avec maximum de 600 francs.
Ostéosynthèse, olécrâne . . . . 200 »
Rotules . . . . 300 »
Os long des membres . . . . 400 »
Toute répétition d'appareils plâtrés ou silicatés des grands segments de membres . . . . 50 »

Luxations.

Art. 19. — Réduction de luxations cédant aux méthodes non sanglantes :
Phalange, orteil . . . . 25 »
Pouce maxillaire . . . . 50 »
Epaule . . . . 75 »
Coude, rotule . . . . 100 »
Cou-de-pied, pied . . . . 120 »
Genou . . . . 200 »
Hanche . . . . 250 »
Réduction des luxations par la méthode sanglante :
Doigts . . . . 75 »
Pouce . . . . 100 »
Coude, épaule, rotule . . . . 200 »
Cou-de-pied, pied . . . . 400 »
Hanche . . . . 500 »
Arthrotomie :
Doigts . . . . 35 »
Poignet, coude, cou-de-pied . . . . . 150 »
Hanche, épaule . . . . 250 »
Genou . . . . 300 »
Art. 20. — Amputations et désarticulations :
D'un doigt ou d'un orteil :
Partielle . . . . 50 fr.
Totale . . . . 75 »
Avec métacarpien . . . . 125 »
De deux ou plusieurs doigts ou orteils :
Partielle . . . . 100 »
Totale . . . . 150 »
Avec métacarpien . . . . 200 »
Amputation de l'avant-bras, bras, jambe . 300 »
Amputation de la cuisse . . . . 400 »
Désarticulations et résections correspondantes :
Poignet, coude, tibio-tarsienne . . . . 300 »
Genou, Lisfranc, Chopart . . . . 400 »
Epaule, hanche . . . . 500 »

Opérations diverses.

Art. 21. — Empyème . . . . 150 »
Opération d'Estlander . . . . 400 »
Trépanation simple . . . . 200 »
Trépanation avec ouverture de la dure-mère . . . . 600 »
Taxis . . . . 30 »
Kélotomie ou cure radicale . . . . . . 350 »
Laparotomie :
exploratrice . . . . 300 »
avec intervention sur organes abdominaux . . . . 600 »
Accouchements d'origine traumatique sans complications . . . . 200 »
Périnéorraphie immédiate . . . . 100 »
Périnéorraphie après cicatrisation avec avivement et suture profonde . . . . . 300 »
Curettage utérin . . . . 100 »

Tarif des opérations d'urologie.

Art. 22. — Cathétérisme répété :
Le premier . . . . 15 »
Les autres . . . . 10 »
Dilatation simple (bougie ou béniqué) . . 15 »
Dilatation électrolytique . . . . 30 »
Lavage de la vessie y compris le cathétérisme :
Le premier . . . . 25 »
Les autres . . . . 20 »
Cystoscopie d'exploration . . . . 50 fr.
Cathétérisme des uretères . . . . 100 »
Uréthrotomie interne . . . . 150 »
Uréthrotomie externe . . . . 400 »
Castration . . . . 300 »
Amputation de la verge . . . . 300 »
Restauration de l'urètre . . . . 400 »
Opération sur le rein après blessure ou déchirure de l'organe . . . . 600 »

Tarif des oto-rhino-laryngologistes.

Art. 23. — Consultations comprenant :
Cathétérisme de la trompe, badigeon rétro-pharyngien, cautérisations, pointes de feu . . . . 15 »
Naso-pharynx et pharynx :
Ablation de la luette . . . . 60 »
Suture du voile du palais . . . . 200 »
Urano-staphylorraphie . . . . 500 »
Nez et sinus :
Epistaxis nécessitant l'intervention d'un spécialiste . . . . 50 »
Corps étrangers des fosses nasales . . . 30 »
Cornétomie . . . . 125 »
Crête de la cloison . . . . 100 »
Ponction exploratrice du sinus maxillaire . 30 »
Trépanation du sinus maxillaire . . . . 300 »
Trépanation du sinus frontal . . . . . . 300 »
Opération fronto-maxillaire . . . . . . 400 »
Oreilles :
Corps étrangers simples . . . . 30 »
Opération sanglante avec décollement du pavillon . . . . 150 »
Paracenthèse d'un tympan . . . . 60 »
Ablation des osselets par voie naturelle . 200 »
Trépanation simple de la mastoïde . . . 400 »
Evidement pétro-mastoïdien . . . . . . 500 »
Examen labyrinthique, avec rapport . . . 80 »
Larynx, œsophage, trachée, bronches :
Galvano-cautérisation du larynx :
La première séance . . . . 50 »
Les autres . . . . 25 »
Tubage . . . . 200 »
Trachéotomie . . . . 300 »

(*Voir la suite, p.* **1001**.)

Laryngotomie	500 fr.
Laryngectomie	600 »
Œsophagoscopie	100 »
Corps étrangers de l'œsophage :	
Panier de Graeffe	50 »
Œsophagoscopie avec extraction	200 »
Œsophagoscopie externe	500 »
Corps étranger du larynx :	
Bronchoscopie supérieure	200 »
Bronchoscopie inférieure, trachéotomie comprise	500 »

Tarif de kinésithérapie.

Art. 24. — Séance de massage et de mobilisation ou de mécanothérapie ou d'air chaud nécessitant l'intervention d'un spécialiste kinésithérapeute :	
Par séance, au cabinet du médecin ou au domicile du malade	10 »

Tarif de stomatologie.

Article 25. — Consultation ou visite	10 »
Extraction de dent avec anesthésie	10 »
Esquillotomie	15 »

Tarif des électro-radiologistes.

Art. 26. — I. Radiographies : Un ou plusieurs doigts ou orteils (face et profil)	25 »
Main, face ou profil	40 »
Main de face et de profil	50 »
Poignet, face ou profil	40 »
Poignet de face et de profil	50 »
Avant-bras, face ou profil	40 »
Avant-bras de face et de profil	60 »
Coude, face ou profil	50 »
Coude de face et de profil	75 »
Diaphyse humérale, face ou profil	50 »
Diaphyse humérale de face et de profil	75 »
Epaule	75 »
Crâne, face ou profil	100 »
Crâne de face et de profil	150 »
Maxillaire inférieur	80 »
Hémithorax (côtes ou omoplates)	100 »

(A suivre.)

UNIVERSITÉ DE PARIS

Vacances de chaires. — Sont déclarées vacantes à la Faculté de médecine de l'Université de Paris :

1° La chaire de clinique des maladies des enfants;

2° La chaire de pathologie externe.

Un délai de 20 jours est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Ecole de Médecine de Marseille. — Sont arrêtées les nominations suivantes : M. Audibert, professeur de clinique exotique, est nommé professeur de clinique thérapeutique médicale.

M. Reynaud, chargé de cours d'Hygiène coloniale, est nommé professeur de clinique exotique.

M. Olmer, professeur d'hygiène, est nommé professeur de pathologie interne et de pathologie générale.

M. Platon (Ch.) est chargé du cours de Clinique gynécologique.

M. Raybaud est chargé du cours de pathologie et hygiène coloniales.

MM. Mattéi et Payan sont nommés, après concours, professeurs suppléants de médecine.

CONCOURS

Chirurgien des hôpitaux. — Epreuve clinique. — *Séance du 26 Juillet.* — Ont obtenu : MM. Deniker, 14; Houdard, 14; Guimbellot, 18.

Epreuve supplémentaire. — *Séance du 27 Juillet.* — Ont obtenu : MM. Deniker, 19; Houdard, 19.

Nomination. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, sont nommés chirurgiens des hôpitaux : MM. Guimbellot et Deniker.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Médaille d'honneur de l'Assistance publique. — *Médaille d'or.* — MM. Vincent, Soulié, Crespin, professeurs à la Faculté de médecine d'Alger; Raynaud, Saliège, médecins à l'hôpital Mustapha (Alger).

Médaille d'argent. — MM. Cange, Rouvier, professeurs à la Faculté de médecine d'Alger.

Médaille de bronze. — MM. Dechêne, à Alger; Daidj Omar Ould Abd el Kader, auxiliaire médical à Saint-Lucien (Oran); Mme Henri, médecin à l'infirmerie indigène à Oran.

Décorations. — En souvenir de M. le Professeur Chantemesse qui a laissé parmi nous tant de bons souvenirs nous sommes heureux de publier la citation de son fils que nous trouvons parmi les nouveaux décorés de la Légion d'honneur :

M. Robert Chantemesse, officier, aviateur de haute valeur. Médecin, a quitté volontairement le service de Santé pour entrer dans l'aviation. A participé à de nombreuses opérations de nuit particulièrement périlleuses au cours desquelles il a fait preuve du plus beau courage. Très grièvement blessé le 29 Janvier 1918 en effectuant une ronde de protection nocturne (Croix de guerre avec palme).

Sorbonne. — Le 5 et le 7 Août, à 16 heures, à l'amphithéâtre Richelieu, M. Maurice Chevassu fera deux conférences sur « L'état actuel de l'exploration des reins en chirurgie par les recherches de l'azotémie et de la constante uréique ».

Nécrologie. — On annonce la mort à Lyon de M. le professeur Morat. M. Morat était membre correspondant de l'Académie des sciences et de l'Académie de médecine.

On annonce également la mort à Cannes de M. Armand Gautier, ancien professeur à l'Ecole de médecine, membre de l'Académie des sciences et de l'Académie de médecine.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant*

(*Voir la suite, p.* **1003**.)

un caractère médical ou para-médical; il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à LA PRESSE MÉDICALE). *Les Renseignements et communiqués se paient à l'avance.*

Docteur ferait remplacement Paris et se rendrait acquéreur clientèle. — Ecrire *P. M.*, n° 2572.

Pont-Sainte-Maxence (Oise), 55 km. de Paris, pays de pêche et de chasse. Belle propriété d'agr. près gare et Oise, pouvant être transformée en *Maison de Santé, de Convalescence* ou d'éducation. Nombr. pièces, toil., salles de bains. Vue superbe. Eau, gaz, chauff. central. Beau parc. Ecuries, garages. Nombr. dépendances (deux pavillons). Jouissance immédiate. Prix 160.000 fr. Faculté d'acquérir mobilier. S'adr. à Me Robert Boilet, notaire à Pont-Sainte-Maxence.

A céder Cabinet dentaire à Paris, quartier Saint-Lazare. Belle installation, deux cabinets, bénéfices importants, pas de crédit. — Ecrire *P. M.*, n° 2603.

Etudiant scolarité terminée cherche remplacement campagne, Août et Septembre. — Ecr. *P. M.*, n° 2604.

Voiture pour coxalgie ou mal de Pott. Longueur : 1m45, int. bon état. — Ecrire *P. M.*, n° 2605.

Microscope Leitz, tout neuf à céder, 6 lentilles apochromatiques (2 immersions), 6 ocul. — Ecrire *P. M.*, n° 2606.

Dr entièr. lib. fer rempl. accident trav. Paris, et méd. gén., banl. ou prov. — Ecrire *P. M.*, n° 2607.

Etudiant en médecine, ancien directeur gestionnaire d'hôpital auxiliaire, ex-assistant de chirurgien. Chef de secteur, au courant électrothérapie, cherche place rétribuée dans hôpital, clinique ou maison de santé (ville d'eaux ou Midi de préférence). Au besoin s'intéresserait et prendrait part dans une affaire. Mettrait à disposition nombreux appareils, instruments et matériel lui appartenant. — Ecrire *P. M.*, n° 2608.

Médecin jeune ayant titres scientifiques cherche situation de laboratoire grande ville. — Ecrire *P. M.*, n° 2609.

Docteur ferait remplacement Paris ou environs et se rendrait acquéreur clientèle. — Ecrire *P. M.*, n° 2610.

Suis acheteur calculs biliaires, M. Rontalier, 32, rue de Bondy, lundi, 2 heures à 6 heures. —

Confrère ayant pharmacie Paris accepterait dépôt spécialités, s'occuperait fabrication et conditionnement. — Ecrire *P. M.*, n° 2596.

Docteur en médecine onze ans pratique, libre toute la journée sauf de 9 heures à midi, ferait remplacement médecin Paris pendant mois d'Août. — Ecrire *P. M.*, n° 2611.

Docteur cherche bon poste propharmacien campagne agréable, région du centre. — Ecrire *P. M.*, n° 2612.

Etud. 16 inscr. demande remplac. ville ou campagne. — Ecrire *P. M.*, n° 2613.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE
Paraissant le Mercredi et le Samedi
EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale . . . . 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à « Presse Médicale » 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

Articles originaux :

Sociétés de Paris :

Revue des Journaux.

Supplément :

LETTRE DE CONSTANTINOPLE

La *Société impériale de Constantinople*, qui a été fondée en 1856, pendant la guerre de Crimée, par les médecins militaires des armées alliées et les médecins du pays, est maintenant dans sa 65e année.

Dans sa séance de Février 1920, elle a constitué son bureau composé des docteurs :

Trantas, président; Abrevaya, vice-président; Handja, vice-président; Sarantis, secrétaire général : Papadopoulos, secrétaire général.

Plusieurs séances ont été consacrées dans ces derniers temps à l'étude de l'encéphalite léthargique qui, tout en ayant fait sa première apparition à Constantinople vers la fin de 1918, ainsi que le démontre le diagnostic rétrospectif de plusieurs cas anciens, s'est présentée sous une forme d'épidémie véritable depuis la fin de 1919, surtout dans la capitale.

L'affection a revêtu toutes les formes depuis la plus légère, la forme ambulatoire, jusqu'aux cas les plus graves suivis de mort. Il est intéressant de rapporter quelques chiffres des statistiques portant sur 43 cas.

On a trouvé 58 pour 100 d'hommes pour 42 pour 100 de femmes. La plus grande fréquence était chez les jeunes sujets entre 13 et 19 ans. La fièvre, d'habitude légère, a rarement dépassé 39°, et dans ces derniers cas la maladie était très grave.

On a noté la somnolence à des degrés variés (84 °/o), les troubles oculaires (84 °/o), les troubles pupillaires (46 °/o), la paralysie faciale unilatérale ou double (35 °/o), le délire d'habitude tranquille, professionnel ou onirique (70 °/o). Signalons encore l'insomnie surtout au début, les douleurs névralgiformes localisées aux membres supérieurs, les convulsions cloniques, les spasmes partiels du diaphragme simulant le hoquet, des muscles abdominaux, et les mouvements choréiformes. Avec une plus grande fréquence on a noté également la céphalée et les sueurs profuses. Dans quelques cas les réflexes tendineux étaient diminués ou abolis; plus souvent ils étaient normaux ou un peu exagérés. Signalons encore la constipation et la parésie vésicale.

Comme manifestations méningées, on a constaté l'opisthotonos de Kernig (22 °/o), la lymphocytose (27 °/o).

La dyspnée s'est montrée toujours dans les cas terminés par la mort. On a noté une fois un zona.

En ce qui concerne les troubles oculaires, M. Trantas signale l'anisocorie dans 66 °/o

des cas. 50 °/₀ ont présenté de la diplopie qui s'est neutralisée assez vite, même lorsque le strabisme interne ou externe persistait. La diplopie réapparaît parfois lorsque le malade est couché du côté du muscle malade. Il signale spécialement la paralysie légère, mais tenace, des muscles droits supérieurs isolée ou associée aux parésies des autres branches de la IIIe paire. Le ptosis a été très fréquent et toujours incomplet. Lorsque les malades font des efforts pour ouvrir les paupières, elles retombent rapidement; toutes ces paralysies ne sont souvent que des atonies. Il a vu la paralysie de l'accommodation persister pendant plus de trois mois avec ou sans trouble de la convergence.

La parésie du droit externe est le plus souvent peu apparente; il existe en outre des tremblements nystagmiformes des globes dans 63 °/₀ des cas.

Dans 2 cas seulement M. Trantas a trouvé, dans le fond de l'œil, une grosse plaque rétinienne exsudative dans le pôle postérieur; un léger trouble péri-papillaire existait en même temps.

Au point de vue du pronostic sur les 43 cas terminés ou encore en traitement : 51 °/₀ sont en voie de guérison; 23 °/₀ sont guéris; 26 °/₀ sont morts, dont 4 par asphyxie et 3 par syncope.

La durée pour les cas guéris a été au minimum de trente jours, et au maximum de quatre-vingt-dix jours. Les manifestations oculaires persistent souvent plusieurs mois, surtout l'anisocorie et la parésie de l'accommodation.

Les symptômes oculaires sont le plus souvent précoces; dans un seul cas la diplopie est survenue un mois et demi après le début de la maladie.

CONOS.

LIVRES NOUVEAUX

Dictionnaire de Spécialistes pharmaceutiques. Aide-mémoire portatif (format 145 × 80), relié toile souple. Ouvrage adressé gratuitement et franco aux médecins qui en feront la demande aux éditeurs : Louis Vidal et Cie, 127, boulevard Sébastopol (Paris 2e). Ce dictionnaire comprend :

1° *Nomenclature complète*, purement nominale de toutes les spécialités pharmaceutiques médicales avec noms et adresses des fabricants.

2° *Dictionnaire* donnant tous les renseignements essentiels (composition, formes, posologies, etc.) qui permettent la prescription des spécialités sans erreur.

3° *Table par Indications thérapeutiques* des spécialités figurant au dictionnaire, facilitant la recherche du produit le mieux approprié au cas donné.

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES D'OPHTALMOLOGIE

SOMMAIRE du n° 7.

Mémoires originaux :

Van Duyse. — Michel Brisseau « Le Tournaisien » et le siège de la cataracte.

H. Frenkel. — L'irido-dialyse par contusion oculaire.

L. Weekers. — Le traitement interne de l'hypertension glaucomateuse.

M. Vinsonneau. — Manifestations oculaires de l'encéphalo-myélite diffuse dite « Encéphalite léthargique ».

Dumolard, G. Aubry et Toulant. — Les signes oculaires de l'encéphalite aiguë épidémique, un cas de stase papillaire bilatérale.

E. Redslob. — Ecole pour enfants amblyopes.

Revue bibliographique.

Nouvelles.

Nécrologie.

LES FRAIS MÉDICAUX
EN MATIÈRE D'ACCIDENTS DU TRAVAIL

(*Suite*)

Tarif des électro-radiologistes.

Dents (méthode intra-buccale :	
Première plaque	40 fr.
Chaque plaque supplémentaire	20 »
Pied, face ou profil	40 »
Pied de face et de profil	50 »
Cou-de-pied, face ou profil	50 »
Cou-de-pied de face et de profil	60 »
Jambe, face ou profil	50 »
Jambe de face et de profil	60 »
Genou, face ou profil	60 »
Genou, de face et de profil	90 »
Diaphyse fémorale, face ou profil	60 »
Diaphyse fémorale de face et de profil	90 »
Hanche	90 »
Rachis cervical, face ou profil	80 »
Rachis cervical de face et de profil	120 »
Rachis dorsal ou lombaire, face ou profil	100 »
Rachis dorsal de face et de profil	200 »
Rachis en entier, de face ou de profil	200 »
Rachis en entier, de face et de profil	300 »
Sacrum	100 »
Bassin	120 »
II. — Examens radioscopiques pour localisation de corps étrangers :	
Bras ou jambe	50 »
Tête	60 »
Thorax	60 »
Abdomen	60 »
III. — Radiologie des viscères :	
Poumons, examen à l'écran	60 »
Avec calque	80 »
Avec une radiographie	120 »
Cœur, aorte, examen à l'écran	60 »
Avec calque	90 »
Avec une téléradiographie	120 »
Avec deux téléradiographies	200 »

Œsophage ou estomac, examen à l'écran	60 fr.
Avec calque	80 »
Avec une radiographie	120 »
Estomac, avec étude de l'évacuation quel que soit le nombre des séances :	
Examen à l'écran	120 »
Avec calque	150 »
Avec radiographie	200 »
Intestin (lavement opaque) :	
Examen à l'écran	100 »
Avec calque	120 »
Avec une radiographie	150 »
Intestin après repas opaque pour l'étude de l'évacuation, quel que soit le nombre des séances, examen à l'écran	120 »
Avec calque	150 »
Avec radiographie	200 »
Tube digestif complet, examen à l'écran	200 »
Avec calque	240 »
Avec radiographie	300 »
Foie (après préparations spéciales) :	
Examen à l'écran	80 »
Avec calque	100 »
Avec une radiographie	120 »
Appareil urinaire :	
Vessie	100 »
1 rein	100 »
2 reins	150 »
1 uretère	100 »
2 uretères	150 »
1 rein, 1 uretère, la vessie	200 »
Le système complet	300 »

IV. Radiographies stéréoscopiques. — Le double d'un cliché ordinaire.

V. Observations. — Si la région à radiographier est entourée d'un appareil plâtré, il sera perçu une somme de 20 francs en rémunération de l'augmentation de la durée de la radiographie et de la difficulté d'obtenir un bon cliché dès la première pose.

Ces prix s'entendent pour un seul cliché de la région et deux épreuves. Chaque épreuve en plus sera comptée : 18/24, 6 francs; 24/30, 8 francs; 30/40, 10 francs.

Toutes autres radiographies de la même région prises le même jour dans une autre position seront comptées chacune seulement 75 pour 100 du prix d'une seule pose. De même, la radiographie de la même région du côté sain, si elle était nécessaire pour comparaison, serait comptée seulement à 75 pour 100.

L'exploration radiologique doit être prescrite par le médecin traitant, d'accord avec le médecin du chef d'entreprise ou de son assureur substitué, sauf les cas d'extrême urgence; dans ces derniers cas, le chef d'entreprise ou son assureur substitué sera prévenu sans délai par le médecin traitant. Il en sera de même si la radiographie du côté sain devenait nécessaire. En cas de divergence, il sera procédé conformément à l'article 9 ci-dessus.

Le médecin radiologiste devra fournir, pour les prix ci-dessus indiqués, deux exemplaires des épreuves, datées et signées par lui, avec le nom du blessé et avec leur commentaire détaillé; l'une pour le patron ou son assureur, l'autre pour le blessé.

VI. Radiologie au domicile du malade. — Toute application radiologique, au domicile du malade, sera tarifée : 1° le prix ordinaire de ou des examens; 2° une indemnité de déplacement de 50 francs; 3° le taux du prix de location des appareils au jour de l'examen; 4° lorsque le malade habite en dehors de la ville où demeure le médecin, un supplément d'indemnité, basé sur la distance kilométrique calculée au tarif ci-dessus.

(*A suivre.*)

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôtel-Dieu. — Le Conseil municipal de Paris, conformément aux conclusions d'un rapport de M. Alpy au nom de la 5e Commission, vient d'émettre l'avis :

1° D'approuver un projet d'aménagement à l'Hôtel-Dieu d'un service de radiumthérapie pour le traitement du cancer;

2° D'imputer la dépense s'élevant à 119.240 fr. 02 :

a) Jusqu'à concurrence de 40.000 francs sur la contribution offerte par la Ligue franco-anglo-américaine contre le cancer.

b) Et pour le reste, soit 179.240 fr. 02 sur la subvention municipale extraordinaire de 10 millions.

CONCOURS

Inspection médicale des écoles. — CLASSEMENT DES CANDIDATS. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu pour la désignation de médecins inspecteurs des écoles pour les communes suburbaines du département de la Seine, les candidats ont été classés dans l'ordre suivant par le jury présidé par M. Méry, médecin des hôpitaux, MM. Boyé, Lemarignier, 74 /12 points; Guerrier, Fay, 73; Heuyer, 72; Guilhaume, Bertrandon, 70 1/2; Lemière, Pruvost, 70; Gaymard, Lasnier, Perineau, 68; Barbarin, Renault, 67; Leconte, Petit (Paul), 66; Janin, 65 1/2; Mauger, Meurisse, Lévy-Francke, Nicaud, 65; Poirot-Delpech, 64 1/2; Journée, Permilleux, Hilaire, Lavie, 64; Lubetzki, Salmont, Berthoumeau, Routhier, Privé, Keller, Bourgeois, Grilhaut des Fontaines, 63; Depardieu, 62 1/2; Petit (Charles), Mme Houdre, 62; MM. Wallimann, Boulle, 61; Bilbault, Walter, Boureille, Doucet, 60; Charroppin, Ferry, Balizeaux, 59; Roussel, Mora, Cabessa, Girault, 58; Barneweld, Gontier, 57 1/2; Audet, Pillot, Noailles, 57; Fenard, 56 1/2; Lamy, Finot, 56; Langle, Ricapet, Perrin, Funck, 55; Brisset, Gadreau, 54; Cohen, 53; Rol, Linard, 52.

Le classement comporte l'ordre de nomination des candidats.

NOUVELLES

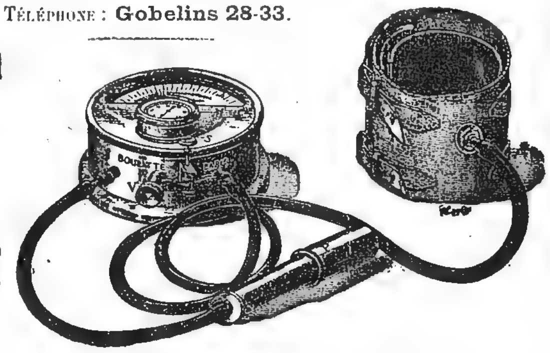
Distinctions honorifiques. — MÉDAILLE DE LA RECONNAISSANCE FRANÇAISE. — *Médaille d'argent.* — Mlle Farwell, Margaret, de nationalité américaine, doctoresse en médecine : services éminents rendus pendant la guerre à la population infantile de Corbeil-Essonnes; a dirigé avec un entier dévouement un dispensaire; a donné de 1,400 à 1.500 consultations par mois, soit au dispensaire, soit à domicile; a collaboré de Mai à Décembre 1910, à l'œuvre de la Croix-Rouge américaine. (*Journ. off.*, 12 Juillet 1920).

Médaille de bronze. — M. Perlet (Paul), de nationalité suisse, docteur en médecine à Berne : s'est dévoué pendant toute la durée de la guerre pour nos prisonniers internés en Suisse, en leur prodiguant gratuitement ses bons soins. (*Journ. off.*, 12 Juillet 1920.)

MÉDAILLE D'HONNEUR DU MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR. — *Médaille d'or.* — M. Servières, médecin communal, à Aïn-Témouchent (Oran).

Médaille de vermeil. — MM. Bonnet, médecin communal à Sidi-bel-Abbès (Oran): Glatard, médecin à l'hôpital d'Oran; Hautefeuille, médecin de colonisation à Palikao.

(*Voir la suite, p.* **1011**.)




PHOSPHATE VITAL
DE JACQUEMAIRE

Médaille d'argent. — M. Margaillan, interne à l'ambulance d'El-Kettar (Alger).

MÉDAILLE D'HONNEUR DES ÉPIDÉMIES. — *Médaille d'argent.* — M. Darleguy, médecin de 1re classe de la marine.

TÉMOIGNAGE OFFICIEL DE SATISFACTION. — MM. Barthe, médecin principal; Mathieu, Dore, médecins de 1re classe de la marine (*Journ. off.*, 24 Juillet 1919).

Les cours de vacances dans les Facultés de médecine. — M. Lafagette, député, ayant demandé à M. le ministre de l'Instruction publique :

1° Pourquoi les enseignements de vacances, organisés en été 1919 dans les Facultés de médecine et de pharmacie ont été rétribués dans certaines Facultés (comme celle de Bordeaux) et pas dans d'autres (comme celle de Toulouse); 2° quelles mesures avaient été prises pour assurer une juste répartition des « crédits disponibles » destinés à assurer cette rétribution, a reçu la réponse suivante :

« Toutes les Facultés de médecine ont été invitées en temps opportun à faire leurs propositions pour la rémunération des cours de vacances de 1919. Toutes les propositions faites ont été accueillies au prorata des crédits disponibles. » (*Journ. off.*, 18 Juillet 1920).

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Etudiant en médecine, ancien directeur gestionnaire d'hôpital auxiliaire, ex-assistant de chirurgien, chef de secteur au courant électrothérapie, cherche place rétribuée dans hôpital, clinique ou maison de santé (ville d'eaux ou Midi de préférence). Au besoin s'intéresserait et prendrait part dans affaire. Mettrait à disposition nombreux appareils, instruments et matériel lui appartenant. — Ecrire *P. M.*, n° 2608.

Docteur cherche bon poste propharmacien, campagne agréable, région du Centre. Ecr. *P. M.*, 2612.

Etudiant étranger fin d'études, ext. des hôpitaux de Paris, rempl. confrère, accepterait aussi poste dans clinique. — Ecrire *P. M.*, n° 2614.

Docteur, ancien interne, ferait remplacement Paris 10 Août au 15 Septembre. — Ecrire *P. M.*, n° 2615.

Remplac. étudiant fin scolarité ferait remplacement Août ou Sept., toutes régions. — Ecr. *P. M.*, n° 2616.

Externe des hôpitaux, fin études, demande situation médicale ou para-médicale bien rétribuée. — Ecrire *P. M.*, n° 2617.

Manipulateur ayant tenu poste de radiologie pendant 4 ans guerre, photog. de profession, recherche place de radiographe dans clinique ou cabinet médical de province ou pour plusieurs docteurs de même ville. — Ecrire *P. M.*, n° 2618.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. PORÉE.
Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale...... 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à " Presse Médicale " 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

Articles originaux :

LA CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET RÉPARATRICE

Jusqu'ici, en France, n'existait aucun grand traité de *chirurgie orthopédique*. Par une singulière déviation du sens des mots, on était même arrivé à englober sous le vocable *chirurgie orthopédique* le traitement des tuberculoses osseuses, voire même la thérapeutique des ganglions tuberculeux ou des orchites bacillaires.

La chirurgie orthopédique et réparatrice a toujours constitué cependant une branche importante de l'art chirurgical, une branche qui a tous les jours des applications dans les mille accidents de la vie courante.

Un livre vient de paraître qui comble cette curieuse lacune et qui fera époque dans l'histoire de la chirurgie.

Comme le dit la préface du Traité, pour bien comprendre le but, la portée, la nécessité d'un livre de chirurgie orthopédique et réparatrice, il est nécessaire de jeter un coup d'œil rétrospectif sur l'histoire de la chirurgie entre 1914 et 1919. Car, dans toutes les armées belligérantes, les blessés, au début, ont terriblement souffert du manque d'instruction de la plupart des médecins en chirurgie orthopédique. Actuellement encore les finances de tous les pays d'Europe se ressentent cruellement des conséquences lamentables qu'a entraînées l'ignorance des lois simples de l'immobilisation et de la mobilisation judicieuse d'un membre blessé.

« Toute la chirurgie du début de la guerre a été viciée, par une croyance erronée : la majorité des plaies de guerre est produite par des projectiles de petit calibre, les plaies par balle déterminent des perforations propres, la chirurgie de l'avant doit se borner à un simple pansement, telles étaient les directives qui animaient les jeunes chirurgiens partant pour l'épouvantable hécatombe.

« Aussi quand les chirurgiens virent ces plaies larges, déchiquetées, anfractueuses, incrustées de débris de vêtements et de projectiles, gorgées

1. **Chirurgie réparatrice et orthopédique.** 2 volumes grand in-8, formant ensemble 1340 pages, avec 1040 figures et planches hors texte presque toutes originales, publiés sous la direction de MM. Jeanbrau, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Montpellier; Nové-Josserand, chargé de cours à la Faculté de Médecine de Lyon; Ombrédanne, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. — *Secrétaire de la Rédaction* : P. Desfosses, chirurgien de l'hôpital britannique de Paris. Paris, 1920 (Masson et Cie, éditeurs). 80 francs net.

en quelques heures de pus et de gaz, ils doutent de cette chirurgie aseptique que leurs maîtres leur avaient enseignée ; un flottement inévitable se produit; on assiste à une lamentable période de régression ; le bistouri devient timide, on voit revivre les antiseptiques: l'acide phénique, le sublimé, l'iodoforme; les sels métalliques, les alcaloïdes sont essayés tour à tour, on va jusqu'à puiser dans la pharmacopée antique les substances aromatiques, les embaumements de nos ancêtres. Période effroyable dont le souvenir est un cauchemar.

« Mais l'esprit français est trop clair, trop viril pour s'attarder à ce traitement antiseptique, mauvais masque de l'impuissance et de la timidité. Rapidement les chirurgiens se mettent aux larges débridements des plaies ; si Carrel montre comment compléter ce débridement par le nettoyage chimique des surfaces cruentées, cette seconde étape est vite franchie ; René Lemaitre, renouant sans le savoir la tradition française d'Ambroise Paré, inaugure enfin la vraie méthode : le nettoyage chirurgical des plaies. Le bistouri reprend en vainqueur ses droits basés sur ce grand principe de biologie générale que la vie se défend contre la vie, que les tissus sains possèdent en eux les moyens suffisants pour lutter contre les agents infectieux si la chirurgie veut bien les débarrasser des parties mortes et des corps étrangers nocifs.

« Alors, revenue de sa surprise du début, sûre à nouveau de sa méthode, la chirurgie française dans les dernières années de la guerre marche à pas de vainqueur. Le poumon n'est plus pour le chirurgien cet organe redoutable dont l'attaque nécessite toute une lourde artillerie d'appareils à pression ; la main de l'opérateur va le saisir sans la terreur du pneumothorax, apprend à juguler une hémorragie pulmonaire, à extraire un projectile du hile, à suturer une plaie du parenchyme.

« Tout cède à la hardiesse nouvelle, le cœur est abordé, on va sans crainte suturer une plaie de ses parois ou enlever un corps étranger de ses ventricules, comme sans crainte on aborde l'extirpation des anévrismes ou la suture des vaisseaux.

« Dans un ordre d'idées moins élevé mais d'une

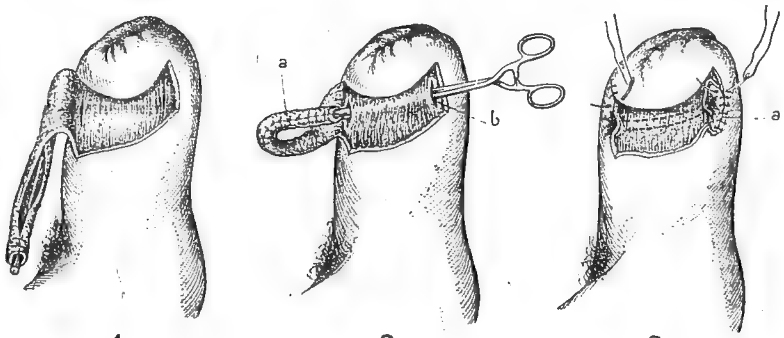


Fig. 1. — *Spécimen des figures.* — Cinématisation d'un moignon.

1, Une bande disséquée avec son tissu cellulaire est transformée en un canal clos ; un trajet est préparé à la pince dans le muscle ; 2, la pince saisit le canal de peau par le fil de soie terminal et l'amène lentement ; 3, une fois le canal en place, la peau de son extrémité libre est suturée à la peau environnante.

importance pratique plus grande, l'opérateur se remet au *traitement des fractures* que la chirurgie viscérale en temps de paix lui avait fait négliger ; il voit que la chirurgie des articulations et des nerfs est autrement difficile, mais autrement passionnante, que l'ablation d'un appendice ou d'un kyste ovarien.

Toute la chirurgie des membres se renouvelle, en même temps que le chirurgien réalise en lui-même plus pleinement les qualités maîtresses qui font les grands opérateurs, comme les grands généraux : Science, netteté dans la décision, promptitude dans l'intervention, souci de la préparation et des détails, hardiesse et prudence, sûreté de main et sang-froid dans l'exécution.

« Grand progrès individuel ! grand progrès collectif. Le chirurgien de guerre n'est plus un isolé, général sans état-major ; le chirurgien de guerre devient la tête d'un organisme; il choisit son matériel, organise sa formation, il groupe l'état-major qui lui est indispensable : assistant expérimenté capable de le doubler, équipes entraînées de radiographes, de bactériologues, de chimistes, toute une pléiade pleine d'entrain ; il engage la bataille contre la mort avec des bataillons jeunes, avec un arsenal et des idées modernes. On assiste à une période chirurgicale admirable ; toutes les nations belligérantes deviennent à ce point de vue créancières de la chirurgie française.

***

« La chirurgie ne peut pas oublier en temps de paix les progrès réalisés pendant la guerre, ne peut plus se contenter des vétustes organisations d'avant-guerre : une chirurgie nouvelle doit maintenant présider à toute la thérapeutique des accidents du travail et des écrasements de la rue. L'Industrie se forge aujourd'hui tout un nouveau et formidable outillage, artillerie lourde des œuvres de paix ; le fonctionnement des engins nouveaux produira des accidents terribles bien différents des accidents d'autrefois. Les grands broiements des membres par les machines-outils, les trains, les avions demanderont des interventions aussi précoces, aussi judicieusement réglées que les plaies par éclat d'obus.

« La chirurgie pendant la guerre a été en pré-

sence d'une multiplicité, d'une variété, d'une complexité de traumatisme telle qu'aucun pays, aucun temps de l'histoire, n'en avait vu même d'approchant. Une expérience magnifique a été achetée à chers deniers, par toute une pléiade de chirurgiens. Il est indispensable que l'expérience acquise au cours d'une guerre qui a fauché plus de 7 millions d'hommes ne soit pas perdue pour l'humanité, soit conservée pour les chirurgiens de l'avenir comme pour les chirurgiens des pays neutres.

« Or, c'est dans le but de fournir au public médical les leçons chirurgicales de la guerre que la *Chirurgie réparatrice et orthopédique* a été décrite.

« Ce livre est indispensable.

« Quelle économie de vies humaines, quelle économie d'argent, combien de larmes et de douleurs eussent été évitées ! si le chirurgien mobilisé en 1914 avait emporté avec lui les pages que René Lemaitre, que Patel, que Gross, que Ledoux-Lebard consacrent dans l'avant-propos du livre au traitement des plaies, au traitement des fractures, au traitement des plaies articulaires, au repérage et à l'extraction des corps étrangers et des projectiles.

« La chirurgie de guerre a été renouvelée, elle doit renouveler la chirurgie de paix ; la chirurgie a devant elle un vaste programme de réparation des séquelles de guerre : déformations de la face, anévrismes, cals vicieux, ostéomyélites, pseudarthroses, ankyloses, névrites, paralysies, fistules pleurales, sans parler des questions de prothèse mécanique, sans parler des techniques nouvelles nées de la guerre telles que la cinématisation du moignon, sans parler de l'évaluation des infirmités et autres problèmes médico-sociaux. La chirurgie a devant elle un programme plus vaste encore : l'application des enseignements de la guerre à la chirurgie de la paix.

« Faciliter la réparation du passé, la préparation de l'avenir, tel est le but du *Traité de chirurgie orthopédique et réparatrice.* »

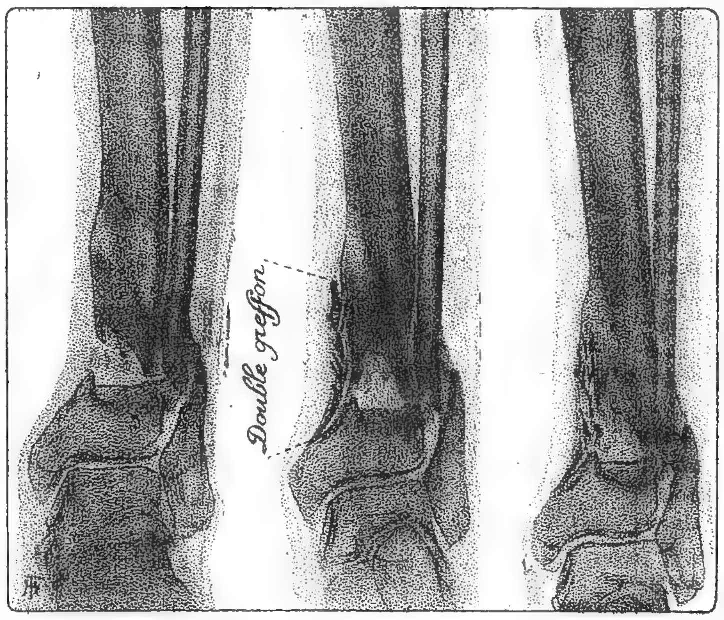


Fig. 2. — Evolution du greffon dans un cas de pseudarthrose.

***

Chirurgie réparatrice et orthopédique ne signifie plus chirurgie tardive des éclopés. La chirurgie moderne sait juguler d'emblée l'infection et par conséquent permet la réparation immédiate des dégâts, la remise en état immédiate des fonctions physiologiques, la chirurgie réparatrice peut et doit être *primitive*.

Les traumatismes, qu'ils soient de guerre ou de paix, peuvent intéresser tous les grands systèmes de l'économie humaine : système tégumentaire, système musculaire, système osseux, système nerveux peuvent être isolément ou simultanément lésés, il faut ou bien les réparer si possible, ou bien les suppléer dans leur fonctionnement par des appareils mécaniques.

Etudier les grandes lois de ces réparations, en montrer les principes, la technique, exposer les grandes questions des rapports des traumatismes avec les maladies, préciser les règles directrices de la construction des appareils orthopédiques et prothétiques, tel est le plan de la première partie du tome I où on lit les noms d'Ombrédanne pour les téguments, Binet, Dambrin pour l'appareil musculo-tendineux, Sencert, Nageotte pour l'appareil nerveux, Leriche, Fredet, Silhol, Cunéo pour l'appareil osseux, Leriche, Tavernier pour l'appareil articulaire, Nové-Josserand, Calvé, Ducroquet, Lambret pour toutes les notions concernant les moignons et la prothèse, Claude, Policard, Imbert, Jeanbrau pour les accidents généraux consécutifs aux traumatismes[1].

1. Les divisions de la *Chirurgie réparatrice et orthopédique* sont les suivantes :

Tome I. — *Nouvelles méthodes de traitement des traumatismes*, par Lemaitre, Patel, Gross, Ledoux-Lebard.

I. Partie générale. — *Projectiles restés inclus*, par Ombrédanne. — *Evolution et réparation des plaies des téguments*, par Ombrédanne ; *des plaies des muscles*, par Binet ; *des plaies des tendons*, par Dambrin ; *des plaies des aponévroses*, par Binet ; *des plaies des vaisseaux*, par Sencert ; *des plaies des nerfs*, par Sencert ; *des traumatismes de l'os*, par Leriche, Fredet, Silhol, Cunéo ; *des plaies articulaires*, par Leriche. — *Les articulations relâchées*, par Tavernier et Trèves. — *Pathologie des moignons*, par Nové-Josserand, Lambret. — *Notions générales sur les*

De ces notions générales exposées avec ampleur, nous verrons l'application locale dans le reste du livre : Villaret pour les séquelles des traumatismes craniens, Lecène pour la cranioplastie et la prothèse cranienne, Valois pour la prothèse oculaire, Pont pour les lésions du maxillaire, Real, Sargnon, Guyot, Ombrédanne pour les lésions de la face et du cou, Roux-Berger, pour les séquelles pulmonaires et pleurales des lésions traumatiques, Le Fort pour l'évolution et l'extraction tardive des projectiles intrathoraciques, Frœlich, Sicard pour les troubles fonctionnels ou nerveux consécutifs aux traumatismes du rachis, Baumgartner pour les lésions de l'abdomen, Marion pour les lésions du système génito-urinaire. C'est toute la pathologie post-traumatique de la tête et du tronc qui défile devant le lecteur avec une largeur et une précision qu'on chercherait en vain dans les traités classiques.

Dans le tome II c'est toute la chirurgie des membres qui apparaît avec une lumière toute nouvelle. Région par région les auteurs nous décrivent la façon de réparer la machine humaine, le fonctionnement des leviers osseux, des engrenages articulaires, de la puissance musculaire, de la commande nerveuse : pour la chirurgie osseuse et musculaire ce sont : Duverger, Leriche, Mouchet, Dujarier, Fredet, Baumgartner, Rottenstein, Brechot, Guyot, Cotte, Chevrier, Laroyenne, Desfosses; pour la chirurgie nerveuse, Mme Athanassio-Benisty, Cestan, Lhermitte, Sencert, Le Fort; pour la prothèse et l'appareillage ce sont : Nové-Josserand, Ducroquet, Trèves, Hendrix.

L'ouvrage se clôt sur des pages magistrales de Jeanbrau exposant toutes ces questions sociales intimement reliées aux actes chirurgicaux, pensions et gratifications des blessés de guerre, droits des mutilés, rééducation professionnelle des infirmes, questions sociales que nul chirurgien moderne n'a le droit d'ignorer.

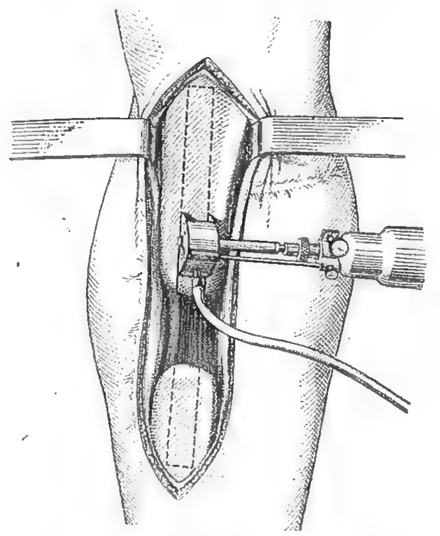


Fig. 3. — Prélèvement du greffon à l'aide de l'instrumentation mécanique d'Albee.

***

La *Chirurgie réparatrice et orthopédique*, on le voit, est une œuvre collective, la Science n'est-elle pas par essence une œuvre collective? Où est le cerveau assez vaste pour s'assimiler toute la science chirurgicale? Où est la main assez habile et assez puissante pour posséder parfaitement toutes les techniques opératoires?

Les maîtres chirurgiens qui se sont montrés les plus grands pendant la guerre n'ont pas hésité à venir s'instruire auprès de chirurgiens plus jeunes ; ils n'ont pas hésité à demander aux radiographes comment extraire un projectile, à solliciter des orthopédistes les notions que tout chirurgien doit posséder pour pouvoir donner un conseil autorisé dans le choix d'un appareil de prothèse. Ce que des maîtres ont fait pendant la guerre, tout praticien, dans le monde entier, doit le faire par la lecture de la *Chirurgie réparatrice et orthopédique*, qui demain sera dans la bibliothèque de tous.

Il y puisera la connaissance de toutes les acquisitions nouvelles de la chirurgie. Ce sera pour lui un réconfort d'y voir que la chirurgie a fait de considérables progrès, mais qu'elle n'a pas subi de révolution, que la progression de la chirurgie s'est accomplie suivant les grandes lignes directives que possédait déjà la science chirurgicale. Il n'aura donc pas, par conséquent, à changer les bases de son instruction, mais à les compléter et à les mettre à jour comme l'exige

appareils orthopédiques et prothétiques, par Calvé, Ducroquet. — *Accidents généraux consécutifs aux traumatismes*, par Claude, Policard, Imbert, Jeanbrau.

II. Partie spéciale. — *Tête et cou* par Villaret, Lecène, Ombrédanne, Valois, Pont, Réal, Sargnon, Guyot. — *Thorax*, par Roux-Berger, Le Fort. — *Rachis*, par Frœlich, Sicard. — *Abdomen*, par Baumgartner, Marion.

Tome II. — Membre supérieur. *Epaule et ceinture scapulaire*, par Duvergey, Leriche, Trèves. — *Bras*, par Mouchet, Dujarier, Trèves. — *Coude*, par Mouchet, Leriche, Trèves. — *Avant bras*, par Rottenstein, Dujarier, Trèves, Binet. — *Poignet et main*, par Mouchet. — *Lésions des nerfs du membre supérieur*, par Mme Athanassio-Benisty, Cestan. — *Appareillage des amputations du membre supérieur*, par Nové-Josserand.

Membre inférieur. — *Hanche et ceinture pelvienne*, par Duverney, Rottenstein, Bréchot, Guyot, Mouchet. — *Cuisse*, par Fredet, Dujarier, Trèves. — *Genou*, par Gotte, Trèves. — *Jambe*, par Fredet, Dujarier, Trèves, Chevrier. — *Pied*, par Laroyenne, Desfosses, Trèves. — *Lésions des nerfs du membre inférieur*, par Lhermitte, Le Fort, Mme Athanassio-Benisty. — *Appareillage des amputations du membre inférieur*, par Hendrix, Ducroquet, Trèves.

Les traumatismes envisagés au point de vue médico-légal, par Jeanbrau.

le légitime souci que doit avoir tout homme d'action de connaître vraiment son métier.

⁂

De la lecture de ce livre le chirurgien moderne emportera une grande leçon, une leçon de confiance absolue dans l'asepsie promulguée par notre maître Pasteur, une leçon de foi en la chirurgie.

Ce qui fait la grande valeur de ce livre, c'est qu'il est le reflet d'une expérience et d'un enseignement très lumineux et très hauts, l'enseignement et l'expérience de toute l'Ecole française de chirurgie.

LES MÉDECINS ET LES STATIONS D'EAUX MINÉRALES FRANÇAISES [1]

La *Presse Médicale* qui s'est toujours beaucoup intéressé à nos Stations d'eaux minérales françaises, tient à signaler particulièrement à ses lecteurs les tendances heureuses qui se manifestent à l'heure actuelle sur cette question.

Ces tendances sont de deux ordres : 1° rôle de plus en plus important du médecin dans la mise en valeur des richesses thermales de la France; 2° tendance des stations d'eaux minérales à la spécialisation.

Comme le dit M. Desfosses dans la préface d'une publication consacrée aux Stations d'eaux minérales du Centre de la France, maintenant que la paix est signée, maintenant qu'a sonné la réparation de maux dont nulle personnalité humaine n'avait pu prévoir l'étendue, maintenant qu'il s'agit de trouver des ressources immenses, pour solder un formidable arriéré financier, il advient que trop de travailleurs, égarés par des criminels, cherchent le remède à la vie chère dans la destruction systématique ou l'absence de production. C'est à l'élite française de travailler doublement, de se raidir de toutes ses forces, pour réaliser le rétablissement de la santé morale de la nation, le relèvement de notre pays affaibli par une victoire si chèrement payée.

Il s'agit de ne rien laisser perdre des richesses de notre sol, des productions de notre industrie, des trésors de nos arts, il s'agit de mettre en valeur les ressources, toutes les ressources, de notre France.

Parmi ces richesses dont la nature généreuse a comblé notre pays figurent en bon rang les sites admirables, où pourraient s'établir de merveilleuses stations climatiques, et que nous n'avons pas su, jusqu'ici, suffisamment utiliser.

Demain, quand les difficultés matérielles se seront amoindries, la sympathie universelle, que le bruit de nos armes a éveillée, fera affluer chez nous des milliers d'étrangers, venant de toutes les parties du vaste monde. Il faut donc, dès aujourd'hui, nous préparer à recevoir nos hôtes, et à leur donner le désir de revenir. Le Touring Club Français étudie actuellement un plan d'organisation systématique de l'hydrologie, de la climatologie, du tourisme.

Le Congrès de Monaco, qui a eu un si grand succès et qui a marqué une étape vers la renaissance de nos stations thermales et climatiques, a montré la nécessité de l'entente, de l'union de tous les efforts pour organiser l'hygiène, l'hôtellerie, les régimes alimentaires, la publicité collective des stations.

Nous autres médecins, avons sur toutes ces questions notre mot à dire, notre rôle à jouer, notre part de travail, que personne ne peut faire à notre place, et qu'il serait criminel de ne pas faire.

Pour cela, il faut rompre sans hésiter avec les préjugés d'antan, laisser de côté les petites jalousies, le dénigrement systématique, ne plus cacher sous les apparences du scepticisme thérapeutique notre paresse d'apprendre et l'amour de notre tranquillité.

Un journal du Plateau central, le *Centre médical*, a su mettre sur pied ce projet d'entente, dont tant de personnes parlent, sans essayer de le réaliser. Il a condensé en une élégante brochure une publicité collective des plus heureuses.

Des confrères d'initiative : Glénard, Foucaud, Lochelongue, Roux, Piatot, Mancillon, Segard, Décloux, Bardet, Galup, Mougeot ont su mettre de côté tout esprit particulariste et mesquin, ils ont su se grouper pour nous brosser un superbe tableau des indications thérapeutiques de nos villes d'eau du Centre de la France : de Vichy, Châtel-Guyon, Pougues, Saint-Nectaire, Bourbon-Lancy, Bourbon-l'Archambault, Saint-Honoré, Néris-les-Bains, Saint-Aré, La Bourboule, Le Mont-Dore, Royat.

Chacun des auteurs s'est attaché à mettre en relief les indications particulières de sa station. En effet le temps n'est plus où chaque médecin hydrologiste s'évertuait à montrer que sa station était susceptible de rendre de grands services dans la plupart des maladies qui se peuvent rencontrer.

Aujourd'hui, la question se pose tout autrement.

Quand il s'agit pour un médecin d'adresser un malade à une station thermale, et de lui imposer les fatigues et la dépense d'un déplacement souvent lointain, il veut connaître non pas la liste des villes d'eaux où telle maladie peut être traitée avec avantage, mais exactement celle où son malade peut être le mieux traité dans les meilleures conditions matérielles et médicales.

1. *Centre médical : Thermes de France,* une brochure de 86 pages, Moulins, 1920, E. Reveret, imprimeur.

D'où la nécessité s'est imposée, non plus de définir toutes les maladies qui peuvent bénéficier d'une station, mais celles qui sont suceptibles d'y trouver une amélioration qu'elles ne sauraient rencontrer, nulle part ailleurs, à un degré comparable.

Les conceptions nouvelles, dont certaines villes d'eaux et de nombreux malades ont déjà tiré de si grands avantages, ont forcé à reprendre, dans le sens d'une concentration plus caractérisée, toute la question des indications de clinique thermale.

D'où l'intérêt actuel de l'étude que nous signalons, touchant les belles stations qui constituent une des principales richesses du Centre de la France.

Intercalée dans les feuillets de la brochure une carte nous annonce la bonne nouvelle qu'en 1921 aura lieu sous la direction de M. Carron de la Carrière, un voyage d'études médicales, aux eaux minérales et sanatoriums du Centre de la France. Le V. E. M., puisqu'il faut l'appeler par son nom, reprendra le cours de ses exploits.

Rappelons que le nombre des adhérents est limité et qu'il y a intérêt à s'inscrire longtemps à l'avance, dès maintenant même si possible, en s'adressant à M. Carron de la Carrière, 2, rue Lincoln, Paris.

L. D.

VARIÉTÉS

Une consultation de nourrissons de 1898 à 1918.

Dans un récent et très intéressant opuscule MM. Bresset et Détré exposent les résultats d'une « consultation de nourrissons » à Paris de 1898 à 1918.

Cette consultation a été adjointe au dispensaire d'enfants de la Caisse des Ecoles du VIIe arrondissement créé en 1887 par M. Charles Risler. Les nourrissons représentent un tiers environ des consultants.

Les petits inconvénients qui peuvent résulter d'une consultation mixte de nourrissons et d'enfants plus âgés (comme danger de contagion facilement enrayé par un triage sévère à l'arrivée) sont compensés par les avantages qu'elle comporte.

L'un de ces avantages est de ne pas supprimer la surveillance de l'enfant lorsqu'il atteint l'âge de deux ans, de faciliter en outre le recrutement de la consultation de nourrissons et de permettre, dans les cas favorables, de réaliser une puériculture intégrale, depuis la gestation jusqu'à l'adolescence.

La consultation a lieu trois fois par semaine, l'après-midi. L'enfant, complètement nu, est pesé puis examiné. Il est soigné ou pansé si son état le comporte et la mère emporte outre des conseils précieux, des médicaments, du lait stérilisé, des farines suivant le cas.

De 1898 à 1918 inclus, 6.026 nourrissons ont été inscrits à la consultation. Chacun d'eux a une fiche d'observation tenue à jour et soigneusement classée.

Le nombre des nouveaux nourrissons inscrits chaque année était, avant la guerre de 300 en moyenne depuis 1914, ce chiffre fléchissait à 200.

Sur le nombre total des nourrissons 35,3 pour 100 sont revenus régulièrement à la consultation et ont pu ainsi être suivis et recueilir un bénéfice total de la consultation.

En faisant état pour l'allaitement de ce dernier nombre les statistiques de la consultation montrent que ces 2.138 nourrissons furent allaités comme suit :

Allaitement au sein. .	54,2 pour 100
— mixte. . .	20,8 —
— artificiel .	20,0 —

C'est naturellement l'un des buts de la consultation que de préconiser l'allaitement maternel et, en ce sens, les résultats sont restés à peu près constants et sont d'autant plus appréciables si l'on considère que 60 pour 100 des nourrissons sont amenés à la consultation après l'âge de 3 mois, c'est-à-dire quand il est trop tard pour pouvoir empêcher la mère de faire disparaître son lait.

De 1898 à 1918 la consultation a distribué une moyenne annuelle de 16.904 litres de lait. Ce lait a été donné gratuitement dans la proportion de 28,4 pour 100 et, pour le reste, cédé au prix coûtant ou même à perte.

On a enregistré une amélioration notable dans les troubles digestifs des nourrissons, les gastro-entérites graves en particulier sont devenues beaucoup plus rares. Cela peut être dû à l'usage du lait stérilisé, à la réglementation de la ration alimentaire et surtout à la prohibition de tous autres aliments que le lait qui sont entrés dans les mœurs populaires grâce à l'éducation entreprise par les consultations de nourrissons.

En dehors de son utilité sociale, une consultation où s'accumulent pendant de longues années des observations succinctes mais soigneuses est un champ d'études intéressant.

Elle permet des investigations profitables sur la puériculture de la première et de la seconde enfance d'où doivent résulter un moyen de réduire au minimum la mortalité infantile, ce qui est d'un intérêt tellement vital pour notre pays.

***

Lait ou viande.

Le Comité d'Alimentation du National Research Council des Etats-Unis vient d'étudier le rendement en lait et en viande du bétail bovin, dans le but de connaître l'économie de la production de ces deux aliments et décider lequel doit être encouragé. Le Dr Armsby a établi qu'une vache restitue 18 pour 100 de la nourriture qu'on lui accorde sous forme de lait, tandis qu'un bœuf n'en rend que 3 1/2 pour 100 sous forme de viande. En Angleterre, on a calculé que, pour obtenir 100 calories de nourriture pour l'homme, il faut donner à une vache bonne laitière 1.300 gr., à une pauvre en lait 2.100, à un bœuf de 2 ans et demi 4.000 gr. d'amidon ou d'équivalent, soit un rendement respectif de 20, 12 et 6 pour 100. Le professeur Wood a estimé qu'une vache rend sous forme de lait, de viande de veau et de bœuf, 1/12e de la nourriture qu'elle consomme, tandis que le bœuf n'en restitue que 1/64e. Cooper et Spillmann ont évalué à 4 ou 5 fois le rendement en nourriture humaine d'une vache comparée à un

bœuf, tous deux vivant sur la même surface de champ. Si l'on ajoute que le lait, outre sa valeur énergétique, contient beaucoup plus de sels de chaux et de vitamines que la viande, la conclusion pratique de tous ces faits est celle qu'en tire le National Council : il faut encourager la production du lait plus que celle de la viande.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Incorporation des Etudiants en médecine.

D. — *Existe-t-il pour les jeunes étudiants en médecine, pourvus du diplôme du P. C. N. et renonçant à leur sursis, un enseignement qui, donné au Val-de-Grâce après l'incorporation, permette à ces jeunes gens d'être affectés rapidement dans les infirmeries ou dans les hôpitaux militaires*, et de devenir médecins auxiliaires ?

Les conditions d'admission au grade de médecin auxiliaire ont-elles été modifiées depuis la fin des hostilités? Sont-elles celles qui étaient exigées avant les hostilités ? ou celles exigées pendant la guerre ? Ou sont-elles autres ?

Le droit d'être affecté dans les villes où réside une Faculté existe-t-il pour les nouvelles classes et y a-t-il un maximum d'inscriptions de doctorat exigées pour être admis à suivre des cours tout en étant incorporé ?

R. — *a*) Les jeunes étudiants en médecine, pourvus du P. C. N., mais renonçant à leurs sursis, sont incorporés dans les divers régiments d'infanterie, puis après six semaines *de classe*, ils sont affectés à l'Infirmerie régimentaire en qualité d'infirmiers de visite, chargés de prendre les températures, de faire les pansements, en un mot de surveiller l'ensemble du service en l'absence du médecin-major, qui leur donne ses ordres, ses instructions. *Ne possédant que le P. C. N., il est dans l'impossibilité d'être nommé médecin auxiliaire.*

b) Les conditions d'admission au grade de médecin auxiliaire ont été modifiées depuis la fin des hostilités. Depuis le 23 Octobre 1919, on est revenu aux conditions d'avant-guerre, c'est-à-dire aux conditions du *décret du 3 Mars 1902*, qui stipule que « le cadre des médecins auxiliaires se recrute parmi *les étudiants en médecine ayant pris au moins douze inscriptions de doctorat*; votre parent ne peut donc pas songer à devenir médecin auxiliaire, *s'il renonce à ses sursis*, qui sont précisément accordés pour permettre aux étudiants en médecine et en pharmacie de devenir *médecins ou pharmaciens auxiliaires après douze inscriptions* et même de devenir médecins **aides-majors de deuxième classe**, durant le dernier semestre de la troisième année de service, s'ils ont pris seize ou vingt inscriptions (suivant l'ancien ou nouveau régime) et s'ils ont subi avec succès un concours spécial.

c) Un récent décret stipule que les étudiants *qui voudront devenir officiers de réserve* et s'engager à faire des périodes d'instruction seront groupés en pelotons d'instruction dans certains centres de Faculté, où ils pourront travailler à leurs heures de loisir.

Les étudiants en médecine ont été exclus de cette mesure bienveillante, parce que l'article 25 de la loi du 7 Août 1913 les autorise à *demander des sursis jusqu'à vingt-sept ans révolus pour achever leurs études.*

Conclusions. — Que votre parent, au lieu de renoncer à ses sursis, en bénéficie largement pour obtenir au moins ses douze inscriptions de doctorat. Qu'il médite les avantages sérieux contenus dans l'article 25 de la loi susvisée : « *Les étudiants en médecine munis de douze inscriptions qui ont subi avec succès, à la fin de leur première année de service, l'examen de médecin auxiliaire, accompliront leurs deuxième et troisième années de service comme médecins auxiliaires* » et non comme simples infirmiers s'ils renoncent à leurs sursis.

Le service militaire comme médecin auxiliaire est infiniment plus agréable qu'en qualité d'infirmier. En outre la solde d'un médecin auxiliaire (solde d'adjudant) n'est pas à dédaigner par ces temps de vie chère.

***

Insigne des réformés pour maladies.

D. — *Un médecin qui, dans le service de l'avant (ambulance divisionnaire dans la zone des armées), « a contracté au chevet de ces malades la diphtérie (diagnostic confirmé bactériologiquement), qui a nécessité son admission à l'hôpital, » a-t-il le droit au port du ruban, insigne des blessés ?*

R. — Réponse négative. — En effet, quoique vous ayez contracté la diphtérie au chevet de vos malades — diphtérie confirmée bactériologiquement et que vous ayez été évacué sur l'hôpital des contagieux, vous n'avez pas le droit au port de l'insigne des malades de guerre, car d'après la Circulaire Ministérielle n° 2585 k, en date du 27 Janvier 1917 : « *Les seuls bénéficiaires* de cet insigne *sont ceux dont la maladie a été contractée ou aggravée par le fait du service, c'est-à-dire ayant bénéficié ou devant bénéficier de la réforme n° 1, qu'ils aient été ou non dans la zone des armées* ».

Cet insigne, accordé dans les cas de séquelles sérieuses de maladie, récompense les infirmités graves, consécutives aux maladies contractées ou aggravées dans le service.

Le port de cet insigne a été ainsi très heureusement limité.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

Traité élémentaire de clinique thérapeutique, par M. Gaston Lyon, ancien chef de clinique médicale à la Faculté de Médecine de Paris. 10e édition, revue et augmentée, 1920. (*Masson et Cie*, éditeurs, 120, boulevard Saint-Germain, Paris). 1 fort vol. gr. in-8° de 1.840 pages. — Prix: broché, 65 fr. ; relié, 70 fr.

Dans cette nouvelle édition d'un livre qui est entre les mains de tous les médecins, l'auteur a mis son ouvrage au courant de toutes les acquisitions nouvelles de la clinique et de la thérapeutique survenues depuis la guerre, et dont la plupart sont nées de la pathologie de la guerre.

Ces développements nouveaux visent plus spécialement les maladies infectieuses, et en premier lieu la fièvre typhoïde et la paratyphoïde, avec les diverses méthodes de vaccination. Le paludisme, la dysenterie ont donné lieu à de nombreuses recherches, dont l'auteur a largement tenu compte, car aucune maladie plus que celles-ci n'a plus largement profité de l'expérience de la guerre. Les notions essentiellement nouvelles sur la spirochétose ictérohémorragique, le pied des tranchées, les intoxications par les gaz asphyxiants, l'encéphalite léthargique épidémique, ont donné lieu à des chapitres nouveaux.

De même, les nombreuses observations faites au cours de la récente épidémie de grippe ont amené l'auteur à reprendre complètement le chapitre consacré à cette maladie.

Les modifications apportées à l'ouvrage n'ont d'ailleurs pas porté uniquement sur les maladies de guerre. Tous les chapitres ont été l'objet d'une mise au point méthodique. Le chapitre consacré aux maladies du tube digestif, en particulier, a été complété des acquisitions récentes dues notamment à la radiologie et aux endoscopies. Et nombre d'autres chapitres ont été complètement remaniés.

Il en été a ainsi spécialement pour le chapitre de la syphilis, dont le traitement a été si complètement transformé avec les arsenicaux et le novarsénobenzol, aussi bien pour le traitement d'assaut que pour les cures d'entretien.

Aussi cette nouvelle édition reflète-t-elle fidèlement l'état actuel de la thérapeutique qui tend à se simplifier par l'emploi des méthodes biologiques, mais qui exige aussi de la part des praticiens une adaptation attentive à la pratique des injections intraveineuses, intrarachidiennes, etc., dont l'usage tend de plus en plus à se généraliser.

Cette nouvelle édition du traité classique de M. Lyon sera bien accueillie des praticiens qui, après une aussi longue période de guerre, éprouvent tous le besoin de se remettre au courant du mouvement clinique et thérapeutique.

L. Rivet.

LIVRES REÇUS

2321. **Anatomie médico-chirurgicale de l'abdomen.** *I. La région thoraco-abdominale*, par Raymond Grégoire, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, chirurgien des hôpitaux de Paris. 1 vol. de 186 pages, avec 71 planches en noir et en couleur (*Baillière et fils*, éditeurs). — Prix : 30 fr. net.

2322. **La maladie et la mort du général Gallieni**, par le Dr Edouard Laval. 1 vol. in-16 (*Perrin et Cie*, éditeurs). — Prix 2 fr . 50.

2323. **Diatetik der Magen und Darmkrankheiten**, par le professeur Dr I. Boas, de Berlin. 1 vol. de 216 pages (*Georg. Thieme*, éditeur, Berlin).

2324. **Spezielle chirurgische Diagnostik für Studierende und Aerzte**, par le Dr F. de Quervain, prof. de chirurgie et directeur de la clinique de l'Université de Berne. 1 vol. de 916 pages, avec 731 figures dans le texte et 7 planches (*Vogel*, éditeur, Leipzig).

2325. **Formulaire thérapeutique des maladies du tube digestif**, par L. Pron. 2e édition. 1 vol. de 129 pages (*Maloine et fils*, éditeurs). — Prix : 5 fr.

2326. **Manuel d'anthropologie pédagogique**, par le Dr Paul Godin. 1 vol. de 43 pages (*Delachaux et Niestlé*, éditeurs). — Prix : 1 fr. 75.

2327. **Die Therapie an den Bonner-Universitäts-Kliniken**, publié par le professeur Dr Rudolf Finkelnburg de Bonn, 3e édition. 1 vol. de 746 pages (*A. Marcus et Webers*, éditeurs, Bonn).

2328. **Conseils pratiques aux jeunes mères**, par le Dr Pierre Ménard. 4e édition. 1 vol. de 64 pages avec figures (*Bernard Grasset*, éditeur). — Prix : 3 fr. net.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* La Presse Médicale *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL DE RADIOLOGIE

Sommaire du n° 6.

Mémoires originaux :

John S. Shearer Ph. D. — Conseils pratiques pour l'emploi du tube Coolidge.

P. Loisel. — Recherche des corps radioactifs dans les eaux minérales.

Maurice D'halluin. — L'électricité qui tue. Comment on meurt. Comment on peut sauver.

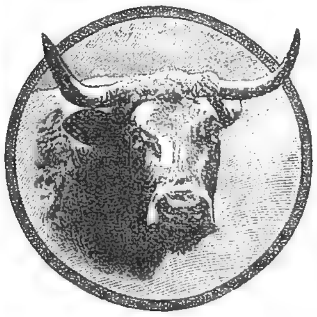
Iser Solomon. — La radiothérapie gynécologique en Allemagne (1914-1918).

L. Mauguière. — Angiosarcome de la clavicule.

J. Belot. — Comment on prend une radiographie du système urinaire.

Analyses.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est indispensable *d'accompagner* chaque changement d'adresse *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*



LES FRAIS MÉDICAUX EN MATIÈRE D'ACCIDENTS DU TRAVAIL

(Suite et fin.)

Tarif des électro-radiologistes.

Electro-diagnostic [1]. — Examen électro-diagnostic avec rapport sur cet examen seul. 40 fr.

Ce prix comprend l'examen du membre blessé et la comparaison avec le membre sain ou l'examen des deux membres semblables ou l'examen de la face.

Ce prix sera doublé s'il est nécessaire d'examiner un bras (ou les deux bras) et la face ; une jambe (ou les deux jambes) et la face ; un bras (ou les deux bras) et une jambe (ou les deux jambes). Il sera triplé s'il fallait examiner le sujet tout entier.

Electrothérapie [1]. — Traitement électrique par un spécialiste quel que soit le nombre des séances à son cabinet, chacune . . . 12 »

Ce prix sera augmenté de 6 francs si l'on est obligé de soigner séparément deux membres différents, de 12 francs pour trois membres, etc.

Traitement électrique au domicile du blessé, les prix ci-dessus, plus une indemnité de déplacement de . . . . 8 »

Traitement comprenant l'électrisation complète du corps comme : électricité statique, courants de Morton, haute fréquence, air chaud, lumière, ionisation, chaque . . . . 15 »

Tarif des oculistes.

Art. 27. — Par dérogation à l'art. 15, al. 2 ci-dessus, le prix de la consultation, lorsqu'elle est donnée par les seuls médecins oculistes spécialisés, est fixée à 15 francs la première et 12 francs les autres.

Ce prix comprend la mise en œuvre des instruments usuels de diagnostic spécial, le pansement, les lavages et les installations de collyre.

Opérations oculistiques.

A. Extraction d'un corps étranger superficiel de la cornée de la conjonctive ou sous-palpébral, sans complication, qu'il y ait ou non interruption de travail, y compris : consultation, examen, anesthésie par instillation, pansements : 15 francs.

Extraction d'un corps étranger profondément implanté ou multiplié, sans complication, qu'il y ait ou non interruption de travail y compris consultation, examen, anesthésie par instillation, pansement : 20 francs.

B. Opérations simples de petite chirurgie à 20 francs telles que :
- Cathétérisme ou irrigation des voies lacrymales.
- Injection sous-conjonctivale.
- Ouverture d'abcès superficiel de la région palpébrale.
- Ouverture du sac lacrymal (stilling), ou phlegmon du sac.
- Suture de plaie simple (un ou deux points).
- Pansement de vaste plaie de la région orbito-faciale.
- Chauffage par l'air chaud. — Pulvérisation.

C. Opérations de moyenne importance à 100 francs, telles que :
- Péritomie. — Canthoplastie.
- Paracenthèse. — Kératotomie.
- Cautérisation de la cornée ou du globe pour ulcère infectieux.
- Ponction du globe.
- Tatouage de la cornée.
- Opération sur la glande lacrymale accessoire.
- Application diagnostic de l'électro-aimant à la recherche d'un corps étranger intra-oculaire. — Avec avis consécutif immédiat au chef d'entreprise ou à l'assureur substitué.

D. Opérations importantes à 150 francs telles que :
- Hernie de l'iris.

E. Opérations importantes à 200 francs, telles que :
- Suture de plaie étendue ou compliquée (paupière et globe).
- Recouvrement conjonctival.
- Ptérygion.
- Blépharorraphie.
- Extirpation du sac ou de la glande lacrymale.
- Phlegmon de l'orbite.
- Sclérotomie.

F. Opérations très importantes à 300 fr., telles que
- Iridectomie.
- Scléréctomie.
- Cataracte simple ou avec iridectomie.
- Cataracte secondaire.
- Corps étrangers intra-oculaires.
- Enucléation.
- Exentération (œil et orbite).
- Eviscération.
- Orbitotomie.
- Ectropion. Entropion.
- Blépharoplastie.
- Symblépharen.
- Ptosis.
- Opération sur les muscles de l'œil.

Actes chirurgicaux et médicaux spéciaux.

Art. 28. — Greffes osseuses . . . . 500 fr.

Réduction et contention, avec ou sans appareillage, des fractures du bassin et de la colonne vertébrale . . . . de 60 à 100 »

Réduction et contention, avec ou sans appareillage, des fractures du bassin et de la colonne vertébrale avec corset plâtré . . 150 »

Petite brûlure (1 ou 2 doigts ou orteils ou surface comparable). . . . . 10 »

Moyenne brûlure : main, pied ou surface comparable. . . . . 15 »

Grande brûlure :
- *a*) Un membre ou surface comparable. . 50 »
- *b*) Etendue de la face . . . . 50 »
- *c*) Deux membres. . . . . 75 »

Vaste brûlure. . . . . 100 »

1. Tout acte d'électro-diagnostic ou d'électrothérapie ne pourra être fait par le médecin électrologiste qu'après avis conforme du médecin traitant et du médecin du chef d'entreprise ou de son assureur substitué. Le rapport d'un électro-diagnostic doit être fait en double exemplaire : l'un destiné au blessé, l'autre destiné au médecin du chef d'entreprise ou de son assureur substitué.

Extirpation de corps étrangers profonds ne nécessitant pas la localisation radiologique	50 fr.
Extirpation de corps étrangers profonds nécessitant la localisation radiologique	300 »
Extirpation de corps étrangers intraviscéraux	600 »
Accouchement avec forceps, ou version ou délivrance artificielle	300 »
Embryotomie	500 »
Curettage des petits os (doigt, orteils, métacarpien, métatarsien, clavicule)	50 »
Evidement osseux (avant-bras, os de la jambe, humérus, omoplate)	200 »
Evidement osseux (fémur et bassin)	300 »

Certificats.

Art. 29. — Certificat médical initial constatant sommairement la nature de la blessure et le pronostic probable, 5 francs.

Donneront droit à une indemnité spéciale de 10 fr. : 1° en cas de blessures graves, le certificat initial descriptif de l'état du blessé; 2° le certificat descriptif délivré lorque, par la suite, une blessure présumée légère s'aggrave; 3° le certificat final descriptif constatant l'état du blessé après consolidation d'une blessure grave.

L'avis par lequel le médecin indique dans sa dernière consultation la guérison du blessé ne donne pas lieu à indemnité spéciale.

Tout certificat fourni au cours du traitement à la demande du patron ou de son assesseur pour énoncer la nature du traitement suivi, la marche de la guérison, l'époque à laquelle celle-ci sera vraisemblablement acquise ou la cause qui l'a retardée, sera tarifé à 10 francs. Ne sont pas considérés comme certificats de cette catégorie les attestations affirmant simplement que le blessé n'est pas guéri.

Les prix ci-dessus comprennent les frais de correspondance.

Art. 30. — Les allocations dues en vertu du présent arrêté feront l'objet d'une note d'honoraires signée du médecin traitant et contenant :

1° Les nom et adresse du médecin traitant;

2° Les nom et adresse du blessé ;

3° Les nom et adresse du chef d'entreprise ;

4° La date de l'accident;

5° L'endroit où le blessé a été soigné ;

6° L'indication de la distance, s'il y a lieu à tarif kilométrique ;

7° L'indication, dans leur ordre chronologique et avec leurs dates, des certificats, consultations, visites, interventions, ainsi que les circonstances (visites de nuit, à heure fixe, indemnités de déplacements, etc.) qui peuvent en modifier le prix ;

8° La dénomination exacte des opérations d'après le tarif et les décisions prises d'accord;

9° L'indication des fréquences de visites ou de consultations et de tout ce qui, dans le traitement, a pu présenter un caractère anormal ;

10° Le total des honoraires.

Le médecin ne peut réclamer d'honoraires que pour les soins qu'il a donnés lui-même.

Art. 31. — Sont rapportés l'arrêté ministériel du 30 Septembre 1905, ainsi que toutes dispositions contraires au présent arrêté.

Art. 32. — Le présent arrêté prendra effet à partir du 1er Septembre 1920.

Paris, le 8 Juillet 1920.

J.-L. Breton.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

19 Août. — *Paris* : A l'hôpital des Enfants-Malades, début du cours complémentaire de clinique et de médecine des enfants.

20 Août. — *Arras* : Clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'emploi d'inspecteur départemental du Pas-de-Calais.

31 Août. — *Paris* : Fermeture, à l'Administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription pour le prochain concours de l'externat des hôpitaux.

13 Septembre. — *Paris* : A la clinique Baudelocque, ouverture du cours de vacances de séméiologie clinique et de manœuvres obstétricales.

20 Septembre. — *Paris* : Ouverture du concours de l'Externat des hôpitaux.

4 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à l'Administration centrale de l'Assistance publique (Service de Santé), du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux.

Paris : Ouverture, à la clinique Baudelocque, du cours de vacances de thérapeutique obstétricale.

9 Octobre. — *Paris* : A l'Administration centrale de l'Assistance publique (Service de Santé) fermeture du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux et dernier délai pour le dépôt du mémoire prescrit comme épreuve de ce concours.

10 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, du cours de perfectionnement de clinique pratique et d'application des méthodes de laboratoire au diagnostic.

18 Octobre. — *Paris* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine de Caen.

— *Bordeaux* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et physiologie aux Ecoles préparatoires de Médecine et de Pharmacie de Limoges et de Poitiers.

— *Lyon* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie à l'Ecole préparatoire de Médecine de Grenoble.

— *Montpellier* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de Médecine de Marseille.

— *Nancy* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Besançon.

25 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à l'Ecole supérieure de Pharmacie, du concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle et pour l'emploi de suppléant de la chaire de chimie (P. C. N.) à l'Ecole de Médecine et Pharmacie de Nantes.

— *Lyon* : Ouverture, devant la Faculté de Médecine, d'un concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Dijon.

— *Lille* : Ouverture, à la Faculté de Médecine, de concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie et pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie d'Amiens.

UNIVERSITÉ DE PARIS

Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. — Sous la direction de M. Pierre Sebileau, professeur, un cours de perfectionnement (clinique et technique) fait par MM. Rouget, Dufourmentel et Miégeville, chefs de clinique, et M. Bonnet-Roy, assistant, commencera le samedi 21 Août 1920, à 10 h. 1/2, à la clinique de l'hôpital Lariboisière, et continuera les mardis, jeudis et samedis, à la même heure. Il comprendra 15 leçons. Droits de laboratoire : 100 francs. Se faire inscrire au secrétariat de la Faculté de Médecine (guichet n° 3), les jeudis et samedis, de midi à 3 h.

Installation d'un service de chirurgie de la Faculté. — Sur la demande du ministre de l'Instruction publique, la Chambre des députés vient de voter un projet de loi l'autorisant à engager une dépense de 1.133.000 francs, pour l'aménagement de l'hôpital brési-

lien en service de chirurgie de la Faculté de Médecine de l'Université de Paris.

Faculté de Médecine. — M. Gosset, professeur de pathologie externe à la Faculté de Médecine de l'Université de Paris, est nommé, sur sa demande, à partir du 1er Novembre 1920, professeur de clinique chirurgicale à ladite Faculté, en remplacement de M. Quénu, admis à la retraite.

— M. Vaquez, professeur de pathologie interne à la Faculté de Médecine de l'Université de Paris, est nommé, sur sa demande, à partir du 1er Novembre 1920, professeur de clinique thérapeutique à ladite Faculté, en remplacement de M. Robin, admis à la retraite.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de Médecine de Lille. — M. Minet, agrégé près la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de l'Université de Lille, est nommé, à partir du 1er Novembre 1920, professeur de Thérapeutique à ladite Faculté.

Ecole de Médecine de Rouen. — Sont nommés : professeur suppléant des chaires de Pathologie et de Clinique médicales, M. J. Lecaplain.

Professeur suppléant des chaires de Patholo[illegible] et de Clinique chirurgicales, M. J. Petit.

Professeur suppléant des chaires de Physique et de Chimie médicales, M. Guillaume.

HOPITAUX ET HOSPICES

Asile public d'aliénés de Saint-Ylie. — On demande à l'asile d'aliénés de Saint-Ylie (Jura) deux internes en médecine français, 10 inscriptions au moins ; indemnité de 1.800 francs avec tous avantages en nature : logement, chauffage, éclairage, nourriture, etc.

CONCOURS

Inspecteur départemental d'hygiène. — Un concours sur titres pour l'emploi d'inspecteur départemental des Services d'hygiène du Pas-de-Calais aura lieu à Paris.

Les candidats devront être Français, âgés de 30 ans au moins, de 55 ans au plus et pourvus du diplôme de docteur en médecine.

Les demandes tendant à prendre part à ce concours, établies sur papier timbré, devront être adressées à M. le préfet du Pas-de-Calais et accompagnées :

1° De l'acte de naissance du candidat ;

2° D'un certificat médical d'aptitude physique ;

3° D'une copie certifiée conforme de son diplôme de docteur en médecine ;

4° D'un exposé des titres du candidat comprenant ses états de services et le résumé de ses travaux ;

5° D'un exemplaire de chacune de ses principales publications ;

6° De l'engagement, pour le cas où il serait nommé, de renoncer à faire de la clientèle, de se consacrer exclusivement à ses fonctions, de ne prétendre en conséquence, à aucune autre fonction ou mandat public.

Le registre portant inscription des candidatures sera clos le 20 Août 1920.

Le traitement annuel attaché à cette fonction est fixé à 12.000 francs, plus 2.000 francs pour frais divers.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — Médaille de la Reconnaissance française. — *Médaille d'argent.* — M. Oberlin (Marie), docteur en médecine à Avranches : a, malgré son grand âge (78 ans), rempli bénévolement, sans interruption, du 9 Août 1914 au 31 Décembre 1918, les fonctions d'administrateur et de médecin chef de l'hôpital auxiliaire n° 17, à Avranches, dont il a assuré par lui-même, et chaque jour, le service avec un dévouement inlassable. A, en outre, fait partie du Comité central des œuvres de guerre de l'arrondissement d'Avranches et a été président de la Commission des mutilés. (*Officiel*, 27 Juillet 1920.)

Médaille de bronze. — M. Ribard (Noël), docteur en médecine à Paris : a rempli, malgré son âge, pendant trois ans, à titre bénévole, les importantes fonctions de médecin chef de l'hôpital 107, à Meudon, de 116 lits, avec le plus grand dévouement et en sacrifiant une grande partie de sa clientèle de Paris.

— M. Verdenal (Paul), docteur en médecine à Pau : médecin chef de l'hôpital auxiliaire n° 6 à Pau, n'a cessé depuis le début de la mobilisation de donner ses soins gratuits aux blessés, et, spécialement chargé de l'annexe réservée aux officiers tuberculeux, a fait preuve d'un grand dévouement. Il a été jusqu'à abandonner ses fonctions de médecin à l'établissement thermal pour se consacrer entièrement à l'hospitalisation militaire.

— M. Vauthey (Paul), docteur en médecine à Lyon : dégagé de toute obligation militaire a rempli pendant toute la durée de la guerre, gratuitement, les fonctions de médecin traitant à l'hôpital 112 de Lyon, a assuré différents services et spécialement celui des fiévreux, se dévouant à sa tâche au détriment de ses intérêts personnels et faisant preuve de la plus constante sollicitude à l'égard des malades confiés à ses soins. A contracté la grippe au chevet des hospitalisés.

— M. Molinery (Pierre), à Barèges (Hautes-Pyrénées), docteur en médecine : bien qu'ayant subi l'amputation de la cuisse, s'est, au moment de la déclaration de la guerre, engagé dans la Croix-Rouge de la 17e région, et n'a cessé de coopérer, avec autant de dévouement que de compétence, au Service de Santé, en remplissant les fonctions de médecin et de chirurgien dans divers hôpitaux militaires de Paris et de Barèges, à titre absolument bénévole, sauf pendant les trois derniers mois de son patriotique concours.

— M. Long (Alexandre), docteur en médecine à Toulon : d'abord médecin traitant, puis médecin chef à l'hôpital auxiliaire 220 de Vence, du 31 Décembre 1914 jusqu'au 1er Septembre 1917, date de la fermeture de l'établissement, a apporté le plus grand dévouement aux malades, quittant ses occupations personnelles pour se consacrer entièrement au service de l'hôpital, bénévolement et sans interruption.

— M. Jacquemin (Joseph), docteur en médecine à Larressore (Basses-Pyrénées) : abandonnant sa clientèle à Paris, a, comme médecin et administrateur de l'hospice de Larressore, comprenant 200 lits, prodigué gratuitement son temps et sa peine aux victimes de la guerre pendant toute la durée des hostilités, assurant ainsi, aux dépens de sa clientèle civile, la direction de la formation sanitaire et les soins des blessés.

— M. Gourrier (Marie), docteur en médecine à Marseille : a prodigué bénévolement ses soins aux blessés et aux malades de l'hôpital 5 *bis*, à la Capelette (Marseille), avec un zèle, un dévouement et un désintéressement dignes d'éloges.

— M. Giret (Georges), docteur en médecine à Limoux : malgré son âge, 67 ans, a bénévolement rempli les fonctions de médecin chef de l'ambulance militaire de Limoux (Aude), prodiguant ses soins éclairés aux soldats blessés et malades avec le plus grand dévouement.

— M. Chiron (François), docteur en médecine à Chambéry (Savoie) : bien que libéré, par son âge, de toute obli-

(*Voir la suite, p.* **1029**.)

gation militaire, n'a cessé, du premier jusqu'au dernier jour des hostilités, d'assurer jour et nuit, à titre bénévole, en qualité de chirurgien en chef, le service spécial de l'hôpital auxiliaire n° 103 de Chambéry, comptant 240 lits toujours occupés, avec une assiduité et un dévouement particulièrement signalés.

Bureau d'hygiène de Châtel-Guyon. — La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène de Châtel-Guyon (Puy-de-Dôme) est déclarée ouverte.

Le traitement alloué est fixé à 6.000 francs par an.

Les candidats ont un délai expirant le 15 Août 1920, pour adresser au ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures. Cette candidature s'applique exclusivement au poste envisagé.

A la demande doit être jointe une copie certifiée conforme des diplômes obtenus; l'exposé des titres doit être aussi détaillé que possible et accompagné d'un exemplaire des ouvrages ou articles publiés. Les candidats peuvent, en outre, demander à être entendus par la Commission du Conseil supérieur d'hygiène.

Bureau d'hygiène de Valence. — La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène de Valence (Drôme) est déclarée ouverte.

Le traitement alloué est fixé à 8.000 francs par an.

Les candidats ont un délai, expirant le 15 Août 1920, pour adreseer au ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales leurs demandes, accompagnées de tous titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures. Cette candidature s'applique, exclusivement, au poste envisagé.

A la demande doit être jointe une copie certifiée conforme des diplômes obtenus; l'exposé des titres doit être aussi détaillé que possible et accompagné d'un exemplaire des ouvrages ou articles publiés. Les candidats peuvent, en outre, demander à être entendus par la Commission du Conseil supérieur d'hygiène.

Création d'un cours d'hygiène alimentaire. — Sur la proposition de M. Rebeillard, au nom de la 4e Commission, le Conseil municipal de Paris vient d'autoriser la création, à titre d'essai, d'un cours d'hygiène alimentaire au cours normal d'enseignement ménager.

Etranger.

Congrès de Physiothérapie. — Les 11 et 12 Septembre prochain aura lieu à Anvers sous le patronage de la Société belge de Physiothérapie, de la Société belge de Radiologie et de la Société de Médecine physique d'Anvers, un Congrès de Physiothérapie devant comprendre des membres *adhérents* qui seront des médecins acceptés par le Comité central ou par le bureau d'une des sociétés organisatrices et des membres *associés* qui seront les ingénieurs et les fabricants d'appareils désirant prendre part au Congrès.

La cotisation des membres du Congrès est fixée à 20 francs donnant droit à un exemplaire des rapports. Les femmes des membres seront invitées aux séances.

Le français sera la langue officielle du Congrès. Les auteurs de communications devront en envoyer avant le 31 Août un résumé au secrétariat du Congrès. Le Comité du Congrès se réserve le droit de couper ou de refuser le texte des communications.

Le Comité de logement se mettra à la disposition des congressistes pour leur procurer un logement dans les meilleures conditions possibles.

Les bulletins d'adhésion doivent être adressés accompagnés d'un mandat poste de 20 francs (compte chèques postaux n° 145.42), au trésorier, M. Gobeaux, 16, place de l'Industrie, à Bruxelles (Belgique).

Le programme du Congrès a été arrêté comme suit :

Samedi 11 Septembre 1920. — A 10 h. Ouverture du Congrès. Conférence par M. Philippe Tissié, directeur-fondateur du Service de physiothérapie à la « Maison de l'enfant » à Pau et président de la Ligue française de l'éducation physique : La thérapeutique et l'hygiène par le mouvement.

A 14 h. 1/2. Première séance générale : Diagnostic et traitement des maladies de l'ostéogénèse (rachitisme, ostéomalacie, maladie de Perthes, maladie de Barlow, etc.). Démonstrations cliniques et radiographiques.

A 17 h. Réception par le Comité des fêtes d'Anvers.

A 20 h. Réception intime.

Dimanche 12 Septembre 1920. — A 9 h. Séance extraordinaire de la Société belge de Radiologie. Séance extraordinaire de la Société de Médecine physique d'Anvers et de la Société de Physiothérapie.

A 15 h. Deuxième séance générale. Rapports sur l'enseignement de la physiothérapie. Rapporteurs : M. J. Klynens (Anvers), pour la Belgique. M. Guilleminot, agrégé au professeur de physique de la Faculté de Médecine de Paris, pour la France.

A 17 h. Banquet par souscription.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical; il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.*

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale*). Les Renseignements et communiqués se paient à l'avance.*

Erratum. — Nos lecteurs voudront bien rectifier ainsi qu'il suit l'annonce publiée page 994 (numéro de *La Presse Médicale* du 31 Juillet 1920), relative aux « *Pélospanines Fournier, sulfates de terres rares* ».

Au lieu de : « travaux chimiques », prière de lire : « la formule et les dosages des Pélospanines sont identiques à la formule et au dosage des solutions ayant fait l'objet des travaux *cliniques* suivants ».

Dr demande part de clinique centre de Paris trois après-midi par semaine pour nouvelle thérapeutique. — Ecrire *P. M.*, n° 2600.

A céder cabinet dentaire à Paris, quartier Saint-Lazare. Belle installation, deux cabinets, bénéfices importants, pas de crédit. — Ecrire *P. M.*, n° 2603.

Etudiant en médecine, ancien directeur gestionnaire d'hôpital auxiliaire, ex-assistant de chirurgien. — Chef de secteur, au courant électrothérapie, cherche place

(*Voir la suite, p.* 1031.)

rétribuée dans hôpital, clinique ou maison de santé (ville d'eaux ou Midi de préférence). Au besoin s'intéresserait et prendrait part dans une affaire. Mettrait à disposition nombreux appareils, instruments et matériel lui appartenant. — Ecrire *P. M.*, n° 2608.

Docteur cherche bon poste propharmacien, campagne agréable région du Centre. Ecr. *P. M.*, n° 2512.

Manipulateur ayant tenu poste de radiologie pendant 4 ans de guerre, photographe de profession recher. place de radiographe dans clinique ou cabinet médical de province ou pour plusieurs docteurs de même ville. — Ecrire *P. M.*, n° 2618.

A vendre instruments chirurgie. Ecr. *P. M.*, n° 2619.

Docteur, chef de clinique, plusieurs titres, ferait remplacement Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 2620.

Chirurgien céderait bel appartement avec installation complète et suite de bail. Proche Etoile. — Ecrire seulement *P. M.*, n° 2621.

Urgent. Docteur 31 ans, invalide guerre, cherche situation médicale ou paramédicale. — Ecrire *P. M.*, n° 2622.

Docteur, 44 ans, ancien chef de salle de chirurgie, demande place fixe dans clinique ou maison de santé, Paris ou banlieue. — Ecrire *P. M.*, n° 2623.

Docteur de la Faculté de Genève parlant français, anglais, russe, allemand, serbe, cherche place clinique, maison de santé ou à l'étranger. — Ecrire *P. M.*, n° 2624.

Etudiant, 16 inscriptions, ferait remplacement en Septembre, Paris ou banlieue, Médecine générale ou dans clinique privée de voies digestives. — Ecrire *P. M.*, n° 2625.

Etudiant, scolarité terminée, ferait remplacement ou occuperait emploi dans clinique. Ecr. *P. M.*, 2626.

Docteur, 40 ans, très actif et sérieux, exerçant depuis 1903 (médecine générale et bactériologie), décoré, cherche situation avec fixe dans clinique, dispensaire, sanatorium, laboratoire. Ecrire à M. Décamp, 8, rue Buffon, Bordeaux.

Docteur Suisse française, 28 ans, cherche place en France, préf. Paris, hôp., clin. Prét. modestes. — Ecrire Case postale, Stand 16.736, Genève.

Etudiant 16 inscriptions A. R., ferait remplacement Sud-Ouest ou Centre de préférence. — Ecrire *P. M.*, n° 2630.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

N° 56 — Mercredi, 11 Août 1920

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale. . . . . 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à « Presse Médicale » 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

L'AME DU CHIRURGIEN[1]

Il n'y a pas d'homme au monde qui reçoive, plus souvent que le chirurgien, l'empreinte d'émotions puissantes, quelquefois très douces, souvent tragiques et douloureuses, mais d'une variété infinie et dont peut-être la diversité seule permet de supporter sans défaillance l'incessante répétition.

Dans les batailles qu'il livre chaque jour et dont l'enjeu est une vie humaine, il connaît tour à tour l'angoisse du péril imminent et la satisfaction de la difficulté vaincue. Brusquement et sans transition, il passe de la tranquillité d'âme où le laisse une opération régulière à l'inquiétude subite qui naît de quelque accident imprévu. L'âme se trempe vite à ces luttes constantes et à ces secousses soudaines.

Il n'est pas un seul acte de sa vie professionnelle qui n'engage pour le chirurgien des responsabilités redoutables. De chacune de ses décisions, de chacune de ses pensées, de chacun de ses actes, et parfois même de ses gestes, peuvent naître les événements les plus heureux ou découler, au contraire, les conséquences les plus tragiques.

C'est donc une fonction sérieuse et redoutable que celle d'un homme qui tient à chaque instant la vie et la mort dans sa main, et le rôle du chirurgien est souvent d'une singulière grandeur.

La responsabilité du chirurgien et les angoisses qu'elle entraîne ne commencent pas seulement avec l'opération. Elles naissent à l'heure même où il prend la résolution de la faire.

C'est dans cette minute suprême où, face à face avec sa seule conscience, le chirurgien se décide à agir, que se joue la grande partie et que se fixe le destin.

Et la santé ou la maladie, la vaillance ou l'infirmité, la vie ou la mort sont suspendues à cette décision réfléchie, mais irréparable.

Sans doute il est des cas nombreux, il est des situations graves dans lesquelles l'hésitation n'est pas permise.

Souvent l'opération s'impose avec une sorte d'évidence, et si elle peut être féconde en surprises et en émotions, au moins est-ce en toute tranquillité d'esprit et en pleine conscience de son devoir que le chirurgien se prépare à l'exécuter.

Tel est le cas, si commun, mais en même temps

1. Nous croyons intéresser les lecteurs de *La Presse Médicale* en publiant quelques pages de la brochure si littéraire et profondément émue que vient de publier le Professeur J.-L. Faure : *L'âme du chirurgien*, préface de Paul Bourget, 1 vol. de 84 pages de la collection. « Des Variétés littéraires », Crès et Cie, édit., Paris.

si grave, de toute hernie étranglée. Non seulement l'opération est nécessaire, mais elle doit être immédiate. Une hésitation, un retard de quelques heures, et ce sera la mort. L'hésitation n'est donc pas permise et le retard est sans excuse. Le chirurgien n'a pas le droit de s'abstenir. Je pense même qu'il a le droit d'opérer toujours, même contre la volonté du malade. Je le pense et je l'ai fait. Dans ces circonstances la volonté du chirurgien doit primer celle d'un malade ignorant et qui ne peut apprécier la gravité de son refus. Il suffit d'agir au grand jour, et devant témoins. Deux fois à l'hôpital j'ai fait endormir contre leur gré des malades maintenus de force par leurs voisins valides. Je les ai opérés et sauvés malgré eux. Ils ont été plus tard les premiers à me remercier de ma violence, et, si le cas se représente, au même refus obstiné j'opposerai une semblable contrainte.

La décision n'est pas moins facile à prendre en face d'une hémorragie grave ou d'une asphyxie menaçante. Lorsque le sang coule, il faut, coûte que coûte, l'arrêter, et lorsqu'un obstacle invincible étrangle les voies aériennes, il faut, par une trachéotomie immédiate, ramener avec l'air la vie prête à partir.

***

Mais la situation n'est pas toujours aussi nette, et si des raisons graves peuvent pousser à une opération, il en existe souvent d'autres, et non moins sérieuses, qui tendent à en détourner, si bien que toutes les hésitations sont permises. Il est, par exemple, certaines affections internes, en particulier chez les femmes, qui compromettent gravement la santé et peuvent même souvent, par suite de complications imprévues et fréquentes, entraîner une mort rapide. Et cependant, ces affections peuvent parfois guérir spontanément ou à la suite d'un traitement purement médical, souvent efficace, en tout cas inoffensif. Une opération, qui a les plus grandes chances d'être suivie d'une guérison rapide, risque cependant, pour peu que le cas soit particulièrement grave, de se terminer par la mort. Et telle malade qui succombera à la suite de l'opération pourra être précisément une de celles qui auraient peut-être, avec le temps, pu voir survenir une guérison spontanée.

Dans ces cas douloureux, en se décidant à agir, le chirurgien aura donc, en réalité, décrété un arrêt de mort. Et il est ainsi des malades qui paient de leur vie le salut apporté aux autres. C'est l'inévitable et cruelle rançon du succès. Et dans ces cas incertains, au moment où le chirurgien se décide, il a bien le droit, tout en acceptant avec calme la responsabilité d'une opération qu'il entreprend parce qu'il croit de son devoir de l'entreprendre, de ressentir une émotion profonde, et toute l'inexprimable angoisse d'une décision qu'il sait irréparable.

Que faire donc dans ces cas difficiles? Hésiter? Gagner du temps? Reculer devant la responsabilité d'une décision sans appel? Le chirurgien digne de ce nom ne doit jamais reculer devant
Après avoir examiné son malade avec toute
elle.
l'attention et toute la sollicitude dont il est capable, après avoir, au besoin, si quelque doute persiste à son esprit, fait appel aux conseils et à l'expérience d'un ou plusieurs de ses collègues, après avoir mûrement pesé le pour et le contre, comparé les raisons qui le poussent à opérer et celles qui l'en peuvent détourner, après avoir supputé les chances de vie et de mort que peut laisser l'abandon du malade et celles que l'on est en droit d'attendre d'une opération, il doit, en son âme et conscience, prendre sa décision, et lorsqu'il l'aura prise, fermement, calmement, refoulant dans son âme tout autre sentiment que celui de l'accomplissement de ce que sa conscience lui dit être son devoir, sans hésitation ni défaillance, marcher droit au but.

La décision opératoire demande donc une âme ferme, mais c'est à l'opération elle-même que se mesure le chirurgien. Encore faut-il, sous ce rapport, distinguer entre les opérations. Il en est un grand nombre, simples, faciles, sans surprises possibles, dans des régions peu dangereuses où il est aisé de se mouvoir, qui, pour être menées à bien, ne demandent qu'un peu d'habitude et ne sauraient entraîner la moindre émotion chez celui qui les exécute. Il en est d'autres, au contraire, et c'est à elles que je fais allusion, qui accumulent toutes les surprises et toutes les difficultés, où la moindre faute peut être suivie d'accidents mortels, d'hémorragies formidables, de syncopes, de troubles asphyxiques, et dans lesquelles le chirurgien n'a pas trop de tout son sang-froid et de toute sa présence d'esprit pour s'en tirer à son honneur. Parmi ces opérations, les plus graves, les plus émouvantes, celles qui permettent le mieux au chirurgien de donner sa mesure, ne sont pas, comme on pourrait le croire, les opérations qui se pratiquent sur les viscères de l'abdomen; ce sont les grandes interventions qui portent sur la face et sur le cou. L'abondance et le volume de vaisseaux dont la moindre blessure peut entraîner une effrayante hémorragie, le passage de nerfs dont la simple piqûre peut arrêter net les mouvements du cœur ou ceux de la respiration, la présence des voies aériennes où s'engouffre le sang avec des râles d'asphyxie font, en effet, de l'extirpation des grosses tumeurs de la face et du cou, des opérations graves, redoutables, fertiles en accidents de toutes sortes, et qui plus que toutes les autres, mettent à l'épreuve en même temps que l'habileté du chirurgien, son calme et sa fermeté d'âme.

Si l'on veut mener à bien ces opérations difficiles et où l'erreur la plus légère en apparence peut entraîner la mort et parfois même la mort

immédiate, il faut d'abord les entreprendre avec tranquillité et d'une main qu'aucune émotion n'a le droit de faire trembler.

Tous n'ont pas, il faut l'avouer, l'âme sereine et la main ferme au moment de prendre le couteau pour livrer au mal incurable la seule bataille qui puisse en triompher, et de toutes les qualités du chirurgien, le calme est peut-être la moins répandue. Elle est aussi la plus précieuse. Après la propreté — cette propreté rigoureuse, absolue, cette asepsie chirurgicale qui, dans la pratique de la chirurgie, doit passer avant tout le reste — elle est la première garantie du succès. Au cours d'une opération difficile, le chirurgien travaille avec son cerveau plus encore qu'avec sa main. Celle-ci ne fait qu'obéir, mais c'est le cerveau qui commande et du commencement à la fin, il doit avoir la vision nette de la tâche qu'il faut accomplir.

Le calme le plus complet, la plus parfaite possession de soi-même, la domination la plus absolue sur les mouvements de son âme et sur les impulsions de ses nerfs, sont donc des qualités nécessaires et font qu'aux moments les plus critiques, le chirurgien ne tremble pas, qu'aucun de ses gestes ne se précipite et qu'il ne paraît jamais plus tranquille que lorsque les circonstances sembleraient devoir le forcer à l'être moins.

Après le calme, il n'est pas de qualité meilleure, ni plus utile, que la patience, et les occasions sont nombreuses où elle demande à s'exercer. Mais c'est surtout pendant une opération longue et difficile qu'il est nécessaire de la mettre à l'épreuve. Il est fréquent, au cours des accidents et surtout des incidents qui viennent compliquer une opération, de voir le chirurgien s'impatienter. La maladresse ou l'inattention d'un aide, le mauvais fonctionnement d'un instrument, la fragilité d'un fil qui casse au moment même où on croit en avoir fini, l'impossibilité de saisir un petit vaisseau qui s'acharne à donner du sang, mille autres menus incidents ont souvent le don d'énerver le chirurgien le plus paisible et parfois même, lorsqu'ils se renouvellent, d'exaspérer le caractère le plus calme. C'est pour l'opérateur une qualité bien précieuse que de rester insensible à ces piqûres d'épingles et de demeurer aussi calme devant ces agaçantes contrariétés que devant les accidents et les complications les plus redoutables. Rien n'est plus déconcertant pour ses aides et pour son entourage que l'énervement de l'opérateur. L'impatience, les cris, la colère sont de détestables moyens de ramener le calme dans les esprits et l'ordre dans une opération qui va mal, et il n'est pas de meilleur moyen d'enlever à ses aides troublés le peu de sang-froid qui leur reste que de leur faire durement remarquer leurs fautes ou leur maladresse.

Il faut donc être d'autant plus calme, d'autant plus impassible, d'autant plus doux avec ses aides que la partie est plus compromise, et que la situation se complique davantage. Ce n'est souvent qu'au prix du sang-froid et de la bonne volonté de tous, que le chirurgien se tirera à son honneur des situations les plus difficiles, et la meilleure façon de rendre à ceux qui les ont perdus leur sang-froid, leur calme et leur présence d'esprit, c'est de les conserver soi-même.

J.-L. FAURE.

LES MÉDECINS ET LES NOUVELLES LOIS FISCALES

Beaucoup de nos abonnés nous demandent de publier des indications précises sur les impôts qu'ils auront à payer en raison des lois fiscales qui viennent d'être votées par le Parlement.

Des lois et règlements actuellement en vigueur, il résulte que les impôts directs dont sont redevables les médecins sont les suivants :

1° LA CONTRIBUTION MOBILIÈRE. — A Paris, une taxe municipale sur les locaux d'habitation vient s'ajouter à cette contribution.

2° LA PATENTE. — Pour l'établissement de ces divers impôts, l'assujetti n'a aucune formalité à accomplir. Il reçoit d'office des feuilles d'imposition de l'Administration.

3° L'IMPÔT CÉDULAIRE SUR LES BÉNÉFICES DES PROFESSIONS NON COMMERCIALES. — Cet impôt porte sur le revenu net *professionnel* du médecin, revenu net constitué par l'excédent des recettes totales sur les dépenses nécessitées par l'exercice de la profession (partie du loyer afférente aux locaux spéciaux affectés à l'exercice de la profession, frais de voitures, de déplacement, etc.). L'assujetti est tenu de produire au contrôleur des Contributions directes du lieu de son domicile et *dans les trois premiers mois de chaque année*, une déclaration du montant de ses bénéfices de l'année précédente. (Une déclaration spéciale n'est pas nécessaire quand il souscrit une déclaration pour l'établissement de l'impôt général dont il est parlé ci-après.)

4° L'IMPÔT GÉNÉRAL SUR LE REVENU. — Cet impôt frappe la totalité des revenus et gains de toute nature dont le contribuable a disposé au cours de l'année précédente. *Entre le 1er Janvier et le 31 Mars de chaque année*, l'assujetti doit adresser au contrôleur des Contributions directes une déclaration faisant connaître le montant *total* de son revenu imposable, avec l'indication, par nature de revenus, des éléments qui le composent (revenus fonciers, agricoles, professionnels, etc.). Dans la catégorie des revenus des professions non commerciales, le médecin indique, en particulier, le montant de ses revenus professionnels, tels qu'ils ont été définis ci-dessus.

5° A TITRE TEMPORAIRE, LA CONTRIBUTION EXTRAORDINAIRE SUR LES BÉNÉFICES DE GUERRE. — Nous croyons à ce propos devoir rappeler à nos abonnés que par un arrêt du 30 Janvier 1920, le Conseil d'État a déclaré les médecins passibles, le cas échéant, de la contribution sur les bénéfices de guerre. Il en est ainsi lorsque leurs bénéfices de chacune des périodes d'imposition (1er Août 1914-31 Décembre 1915, années 1916, 1917, 1918, 1919, 1er Janvier-30 Juin 1920) ou de l'une quelconque de ces périodes excèdent de plus de 5.000 francs leur bénéfice normal calculé sur les résultats des trois années 1911, 1912 et 1913. Les médecins qui sont dans le cas d'être imposés doivent adresser, *dans les 3 premiers mois de chaque année*, au directeur des Contributions directes de leur département, la déclaration de leur bénéfice de l'année précédente, de leur bénéfice normal, et de leur bénéfice supplémentaire. A défaut de déclaration dans ledit délai, l'impôt est majoré de 10 pour 100. Aux contribuables qui ont omis de se conformer à ces prescriptions, la loi récente du 25 Juin 1920 donne un *nouveau délai expirant le 25 Septembre prochain* pour souscrire les déclarations qu'ils auraient à produire. S'ils se mettent en règle dans ce nouveau délai, ils seront passibles seulement de la majoration de 10 pour 100 qu'ils ont d'ores et déjà encourue. S'ils s'abstiennent, ils seront passibles d'une nouvelle majoration de 25 pour 100 pour les exercices antérieurs à 1918, de 20 pour 100 pour l'exercice 1918 et de 10 pour 100 pour l'exercice 1919.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*

ÉTIENNE LOMBARD

(1869-1920)

Le premier concours spécial d'oto-rhino-laryngologie des hôpitaux de Paris eut lieu en 1902. Ses séances ne connurent pas l'animation qui devait orner les concours ultérieurs.



Photo Paul Berger.

M. ÉTIENNE LOMBARD.

Etienne Lombard s'était inscrit parmi les compétiteurs de l'unique place à pourvoir. La renommée des salles de garde désignait ce candidat : l'unanimité du jury se borna à ratifier sa nomination. Ainsi, à trente-trois ans, Lombard était devenu le doyen des O. R. L. des hôpitaux.

Ceux qui le nommèrent, aussi bien que ceux qui le firent nommer, le connaissaient moins qu'ils ne l'appréciaient. Interne puis assistant de Gouguenheim à Lariboisière, Lombard se cloîtrait en cet hôpital, dans un isolement un peu farouche. Se cacher pour travailler lui était doux : l'étude lui apportait sa récompense en soi. Il retardait énormément sur son siècle.

Quelques méchants esprits ont osé prétendre qu'en Allemagne l'Administration aide l'individu, qu'en Angleterre elle l'ignore, qu'en France elle l'entrave. Précisément, la nomination officielle de Lombard eut pour premier résultat de le mettre sur le pavé. Il ne pouvait plus être assistant, mais il ne pouvait pas encore être chef ! « Prince ne daigne, roi ne puis. » Désormais il ne serait permis à ce remplaçant de travailler qu'au prorata de la maladie ou de la paresse des remplacés. Les soleils pourront s'éteindre, les nuits succéder aux jours... les règlements demeureront toujours. La généreuse hospitalité que Sebileau lui offrit dans son grand service spécialisé de Lariboisière fut le bienfaisant antidote des narcotiques administratifs, grâce à quoi Lombard put donner la mesure de sa valeur. Dans notre douce patrie, on obtient souvent ce qu'on mérite, rarement parce qu'on le mérite.

Le 15 Avril 1911, Lombard, enfin seul, inaugura à Laënnec un service modèle, admirable petit bijou qu'il avait conçu et ciselé amoureusement. Trois ans plus tard — trois années d'indépendance de travail dans une vie de cinquante et un ans... ô ma France ! — il dut le quitter : la guerre l'avait mobilisé en d'autres lieux et pour des affectations moins idoines. Cependant Lombard, vieilli et fatigué, put revenir dans son Laënnec ; et il s'adonna avec tant d'ardeur à l'observation des aviateurs militaires qu'il y consacra même ses nuits.

D'autres efforts lui eussent peut-être apporté les galons d'or ou le ruban rouge ; rien ne lui vint. Mais cet excès d'oubli lui valut un excès d'honneur, en l'élevant au même rang que notre illustre Gellé, le seul maître auriste vivant non décoré. Son dévouement lui amena toutefois l'épuisement, la maladie et la mort. Quand il sentit

venir sa fin certaine, il se retira, éloigna ses élèves et ses amis ; puis il attendit bien longtemps. Son agonie fut un supplice physique et moral de quinze mois. Il se résigna, jaloux de mourir comme il avait vécu, avec discrétion. Le 1er Juillet, quelqu'un nous fit savoir que c'était fini. Mais ce jour-là, pour la première fois peut-être, le destin favorisa le pauvre Lombard : et au même moment que de ses mains agonisantes allait tomber le flambeau de l'École de Laënnec, son élève Lemée sortait élu de la salle des concours pour le reprendre et entretenir pieusement la flamme qu'avait allumée son maître.

Lombard n'avait point de renom dans le monde où l'on ne travaille pas. Une allure un peu gauche, une oreille assez dure lui faisaient un abord froid, distant, peu propice aux grâces de la clientèle. Il ne possédait ni la prestance du brillant opérateur, ni la faconde de l'enseigneur de clinique : ce n'était qu'un travailleur. Pendant quinze ans il fut l'âme des « *Annales des Maladies de l'oreille et du larynx* » dont la direction lui imposa un labeur incessant : d'ailleurs, la seule chose dont il avait vraiment l'ignorance absolue, c'étaient les vacances.

Son esprit précis et scientifique se révéla surtout quand apparut la sémiologie moderne du labyrinthe. Il s'adonna à cette étude avec passion ; et il eut le mérite de découvrir un moyen précieux de dépister les sourds simulateurs qu'il appela « signe d'élévation de la voix » : nous le nommons « signe de Lombard ».

Plus tard, les blessés de l'air lui fournirent un matériel humain de travail considérable. Pendant deux ans il observa et expérimenta sur 600 aviateurs. Il nous laissait prévoir une découverte sensationnelle, quand une panne de santé le mit hors de course.

Un pli cacheté, déposé à l'Académie des Sciences en Octobre 1917, renferme l'exposé de ses travaux sur l'*Equilibration des aviateurs*, analyse des phénomènes d'ordre clinique et d'ordre expérimental permettant d'étudier l'état fonctionnel du labyrinthe dans ses rapports avec l'équilibration dynamique.

L'œuvre de Lombard ne sera pas perdue. Notre cher ami laisse de brillants élèves qui conserveront autant la mémoire de son enseignement qu'ils vénéreront son caractère. Déjà deux jeunes O. R. L. des hôpitaux qu'il se plut à former, Baldenweck et Lemée, dépouillent avec émotion le riche héritage de ses documents. En nous faisant connaître ce que Lombard nous aurait appris, ils acquitteront la dette de leur gratitude.

MARCEL LERMOYEZ.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE PUBLIQUE ET DE GÉNIE SANITAIRE

L'ENTRETIEN DES TÉTINES. — Rien de ce qui touche l'hygiène, et plus particulièrement l'hygiène du nourrisson, ne saurait être indifférent, pense à très juste titre M. H. Violle qui a estimé utile d'attirer l'attention de ses collègues de la « Société de médecine publique et de génie sanitaire » sur la question des tétines.

Celles-ci, recommandent toutes les hygiénistes, doivent toujours être nettoyées scrupuleusement après usage et stérilisées par l'ébullition immédiatement avant toute tétée.

Ce sont là des conseils fort sages qui, par malheur, sont trop fréquemment mal ou même pas du tout suivies par des mamans ou des nourrices négligentes ou trop économes.

Beaucoup de personnes, en effet, pensent que soumettre une tétine de caoutchouc à l'ébullition a pour effet de la rendre rapidement inutilisable. Aussi, autant pour s'éviter une peine que pour diminuer leur dépense, ont-elles coutume, entre les tétées, de laisser les tétines baigner dans de l'eau bouillie une fois pour toutes. Une telle pratique, naturellement, est déplorable puisque l'eau où trempent les tétines ne tarde pas à se transformer en un véritable bouillon de culture. Et c'est ce qu'a vérifié expérimentalement M. Violle. Ayant, en effet, dans un cristallisoir renfermant 100 cmc d'eau bouillie, plongé une tétine aussitôt après l'avoir retirée du biberon avec les doigts à la suite d'une tétée, M. Violle a constaté que cette eau renfermait un minimum de 10.000 germes par centimètre cube, avec présence de bactéries putrides, alors que l'eau de la ville prise au robinet en donne environ 500 et avec absence complète de bactéries putrides.

L'expérience de M. Violle est concluante et d'autant plus en pratique que, ainsi encore qu'il l'a constaté, des ébullitions répétées et prolongées n'altèrent point sensiblement le caoutchouc des tétines, qui, pratiquement, ne sont jamais usées que par l'enfant lui-même et du fait du frottement des gencives et des succions prolongées.

En telles conditions, rien n'est donc plus aisé que de donner à l'enfant une tétine toujours propre.

Les précautions à prendre pour cela sont des plus simples. Il suffit en effet de toujours faire bouillir la tétine immédiatement avant de s'en servir, puis, quand l'enfant a bu le contenu de son biberon, de la nettoyer mécaniquement, de préférence à l'aide d'une brosse, sous le jet d'eau d'un robinet.

LES POSSIBILITÉS ACTUELLES D'EXTINCTION DES VIRUS VÉNÉRIENS. — En ces dernières années, du fait même des conditions particulières créées par la guerre, les affections vénériennes, en particulier la blennorragie et la syphilis, sont devenues extrêmement fréquentes.

Comment lutter, et est-il du reste possible de le faire efficacement, contre ces deux affections microbiennes ?

De l'avis de M. A. Gauducheau, c'est chose en

somme assez aisée, sous la condition de mettre délibérément en application les moyens de protection proposés naguère par Metchnikoff et Roux pour assurer la prophylaxie antisyphilitique, moyens qui ont été depuis étendus aux autres maladies vénériennes après avoir été améliorés et simplifiés de façon à en rendre l'emploi commode et pratique pour tous.

Le procédé de désinfection recommandé consiste dans l'emploi de la préparation antiseptique suivante :

Thymol	1 gr. 75
Calomel	25 gr.
Vaseline	23 gr. 25
Lanoline	50 gr.
Total	100 gr.

Une simple application sur les muqueuses génitales dans l'heure qui suit le rapprochement suspect et l'homme qui s'est exposé à la contagion, même s'il a négligé de procéder à un lavage préalable, se trouve garanti.

Une enquête poursuivie durant plusieurs mois, enquête ayant porté sur un groupe de 140 hommes, a donné à cet égard des indications des plus intéressantes et réellement probantes, puisque sur ce total de 140 hommes ayant pratiqué plusieurs centaines de rapprochements suspects on n'eut à constater, grâce à l'emploi de la pommade dont nous venons de rappeler la formule, aucun cas de contamination, ni blennorragique, ni syphilitique.

Il est à remarquer que la généralisation de cette pratique préservatrice doit avoir, et dans un temps assez court, un autre résultat de plus haute importance que celui de la préservation de l'individu isolé. C'est en effet l'extinction progressive et complète des maladies vénériennes que l'application de la méthode prophylactique préconisée permet d'entrevoir. Comme le dit en effet fort justement M. Gauducheau : « Lorsque les hommes auront pris l'habitude de cette prophylaxie antiseptique, ils verront disparaître les virus vénériens non seulement chez eux, mais aussi chez la femme, attendu que généralement ces microbes se transmettent et se perpétuent en parasitant alternativement les deux sexes de l'espèce humaine et que si l'un des deux sexes vient à se mettre à l'abri, il s'ensuivra une disparition totale de ces germes. »

Comme dans l'état actuel de la technique, il ne paraît guère possible d'assurer la désinfection parfaite de la femme, c'est à l'homme chez qui elle est toujours aisée à réaliser qu'il importe essentiellement d'y procéder.

Mais c'est là un résultat auquel on arrivera aisément sous la condition de faire l'éducation de tous les intéressés. Au régiment, en particulier, cette propagande prophylactique trouvera son indication et pourra être faite utilement.

La pratique, du reste, a fait observer M. Broquet confirme pleinement le bien-fondé des mesures préconisées par M. Gauducheau. C'est ce qui ressort en effet des indications données par l'urologiste Joseph Karle Moore au cours d'un article publié dans *The Journal of the American medical Association* du 24 Avril dernier.

N'ayant pu réussir à combattre dans les contingents américains le développement des affections vénériennes par la répression de la prostitution féminine et l'interdiction à ces contingents des maisons de tolérance, de certaines rues ou de certains hôtels, non plus que par des mesures d'hygiène sociale ou des mesures disciplinaires, il s'occupa d'organiser des stations de prophylaxie. Celles-ci furent rapidement multipliées, si bien qu'en Mars 1919 il y en avait 72 pour le seul district de Paris, qui distribuaient par semaine une moyenne de 5.000 traitements.

Cette organisation donna les meilleurs résultats, grâce à elle, en effet, le chiffre annuel des maladies vénériennes du contingent américain dans le district de Paris fut abaissé de 313,5 pour 1.000 d'abord à 113,6 pour 1.000 puis à 94,6 pour 1.000.

Création d'un office de propagande d'hygiène sociale. — Réorganisée le 20 Avril dernier par un arrêté du ministre de l'Hygiène, la Commission de prophylaxie des maladies vénériennes, dans sa première séance, nommait une sous-commission de la propagande chargée d'étudier tous les moyens de combattre les maladies vénériennes par l'enseignement et par l'éducation.

Chargé par cette sous-commission — à laquelle, de concert avec M. Gougerot, il avait présenté un vœu tendant à la création d'un Office destiné à recueillir tous les documents et à fournir tous les renseignements relatifs aux maladies vénériennes et à leur prophylaxie, — de présenter à la réunion plénière de la Commission de la prophylaxie une étude de cette question, M. Sicard de Plauzolle est venu demander à la Société de Médecine publique et de Génie sanitaire de vouloir bien de son côté émettre un vœu en faveur de la création d'une telle institution appelée à rendre de réels services aux membres du corps médical, aux éducateurs, etc.

Une telle proposition ne pouvait que réunir d'unanimes adhésions, qui furent sanctionnées sans discussion par le vote du vœu suivant :

« La Société de Médecine publique et de Génie sanitaire émet le vœu que soit créé un Office de propagande d'hygiène sociale et de prophylaxie. »

La réforme de la loi de 1902. — Vivement attaquée dès le lendemain même de sa mise en pratique, la loi de 1902 est-elle aussi défectueuse qu'on le pourrait croire? M. Borne ne le pense point. A son avis, « elle est loin d'avoir fait faillite comme certains le prétendent » et il estime encore qu'avec quelques modifications appropriées elle serait parfaitement suffisante « pour assurer d'une façon efficace la protection de la santé publique ».

Rien, au surplus, ne montre mieux la valeur

de la loi comme les résultats fournis par son application.

Ainsi en 1902, il y eut à la Préfecture de Police pour Paris et les départements de la Seine 16.000 déclarations de maladies contagieuses. En 1913, on en reçut 32.000; en 1914, 49.673; 60.242 en 1918 et 45.037 en 1919.

De même, alors que le total des déclarations relevées pour toute la France se montait à 27.000 en 1902 on le voit s'élever à 140.000 en 1914.

De tels chiffres montrent bien que la loi n'est pas considérée comme inexistante, à beaucoup près, ce qui ne veut pas dire qu'il n'y ait pas utilité à lui apporter certaines améliorations et modifications qui peuvent se résumer dans les vœux suivants présentés par M. Borne, vœux sur lesquels la Société aura à se prononcer dans une prochaine réunion :

« La Société de Médecine publique et de Génie sanitaire :

« Considérant que la loi de 1902 relative à la protection de la santé publique a donné jusqu'à ce jour des résultats réels et encourageants :

« Considérant qu'une réforme complète, tendant à remplacer par des services nouveaux les organismes actuels, resterait inopérante :

« Considérant que la loi comporte néanmoins certaines imperfections que l'expérience des faits et les observations de ceux qui sont chargés de son application envisagent comme faciles à résoudre par de simples améliorations ou de légères modifications,

« Emet les vœux suivants :

« 1° Que l'isolement des malades contagieux devienne obligatoire ;

» 2° Que les déclarations des maladies visées par la loi soient directement faites à l'Inspecteur départemental d'hygiène ou au médecin officiellement désigné par l'administration supérieure;

« 3° Que les vaccinations et les revaccinations soient efficacement opérées et contrôlées ;

« 4° Que les services sanitaires des frontières maritimes et terrestres soient en relation directe et immédiate avec ceux du territoire;

« 5° Que la fonction de Directeur départemental d'hygiène dépende de l'Etat et devienne obligatoire ;

« Que le directeur soit chargé de toutes les mesures relatives à l'application de la loi et des sanctions qui sont réclamées immédiates et sans recours ;

« 6° Que seules les villes de 80.000 habitants soient dans l'obligation de posséder un bureau d'hygiène ;

« Que le Directeur municipal, médecin nommé par l'Etat, bien rémunéré, soit hiérarchiquement sous la dépendance de l'Inspecteur départemental ;

« 7° Que l'administration supérieure, en liaison directe et permanente avec les autres organismes officiels, les municipalités et les départements, veille à l'application stricte de la loi. »

L'ECOLE *de* PLEIN AIR ET L'ECOLE *en* PLEIN AIR. — Cette question, soulevée lors de la précédente réunion par M. Marié-Davy, a donné lieu à un échange d'observations entre MM. Grandjean, Marchoux, Sieur, Violette, Armand-Delille, Dufestel et Granjux.

M. Grandjean, en particulier, a rappelé que l'Administration de la ville de Paris est tout à fait acquise aux idées présentées par M. Marié-Davy, si bien que, actuellement, plusieurs écoles de plein air sont sur le point de s'ouvrir sur le terrain des fortifications.

M. Marchoux a insisté sur l'utilité de la réforme et montré que souvent il était possible de la réaliser économiquement et par des moyens fort simples.

M. Violette a signalé les bons résultats que son application a donnés à Saint-Brieuc où une école de plein air a été organisée.

M. Dufestel a noté de son côté ceux non moins favorables obtenus à l'école maternelle de la rue du Télégraphe, à Belleville, et M. Granjux, enfin, a résumé le débat, insistant en particulier sur ce point que la vie au grand air n'est pas moins favorable à l'adulte qu'à l'enfant.

GEORGES VITOUX.

CORRESPONDANCE

A propos de l'article de MM. Leriche et Policard « Sur quelques définitions et aphorismes concernant ce qu'on appelle communément la greffe osseuse », *La Presse Médicale*, n° 48, 14 Juillet 1920, page 473, 37e ligne, 1re colonne, on nous prie de faire la rectification suivante :

Au lieu de : un transplant dépériosté peut quelquefois, — lire : un transplant périosté.

***

A propos de l'article sur la Nébulation paru dans le numéro de *La Presse Médicale* (n° 47, 10 Juillet 1920), voulez-vous me permettre de vous dire que ce procédé date déjà depuis une trentaine d'années.

Pour ma part je l'emploie depuis vingt-cinq ans avec l'appareil américain « globe multinebulizer » qui permet de produire un brouillard que je ne puis mieux comparer qu'à la fumée de cigarette.

Avec cet appareil on peut nébuliser les solutions aqueuses, alcooliques ou huileuses.

J'ai fait faire un appareil plus simple, « le nébuliseur », dont j'ai déposé le nom au tribunal de commerce il y a vingt ans environ, et dont de nombreux exemplaires ont été vendus.

J'ai même publié un article sur l'emploi des huiles volatiles nébulisées en 1903 dans la pratique médicale.

Cet appareil permet d'introduire ces vapeurs nébulisées dans le nez, la gorge, les sinus, l'oreille moyenne, ou au moyen de l'air comprimé, pompe mue par un moteur, ou simple poire en caoutchouc pour les appareils simples.

G. BARATOUX.

LA MEDECINE A TRAVERS LE MONDE

SUÈDE

Un nouveau journal dermatologique.

Acta Dermato-Venereologica est un nouveau journal international qui sera publié par M. le professeur Johan Almkvist, de Stockholm, avec l'aide des professeurs S. Mendes da Costa, d'Amsterdam, et E. Bruusgaard, de Kristiana, et en collaboration avec sept dermatologistes de Hollande, six de Suède, cinq de Norvège et un de Finlande.

Acta Dermato-Venereologica s'occupera de toutes les questions scientifiques se rapportant à la dermatologie, la syphiligraphie, la vénéréologie et à la science sexuelle. Le contenu de ce journal est divisé en quatre parties. Dans la première partie, réservée aux travaux originaux, seront publiés les travaux des auteurs de tous pays sans aucune différence de nationalité, mais écrits seulement dans les langues française, anglaise ou allemande au choix de l'auteur. La deuxième partie contiendra de petits faits cliniques qui ont de l'intérêt sans être traités scientifiquement et la troisième partie renfermera des notices thérapeutiques. Pour ces deux dernières parties les rapports seront également reçus de tous pays et écrits dans les mêmes langues que les travaux originaux. La quatrième partie contiendra des revues. Pour les pays qui ont des collaborateurs dans ce journal « pour le moment la Finlande, la Hollande, la Norvège et la Suède » on essaiera de donner dans cette partie un aperçu de tout ce qui se passe dans la littérature de cette spécialité au moyen d'analyses des travaux originaux, de résumés bibliographiques, de comptes rendus des sociétés savantes, etc. Cette partie aura quatre divisions, une pour chacun des pays nommés ci-dessus. La langue de ces revues sera déterminée par le rapporteur de la même manière que par l'auteur pour les trois premières parties du journal.

Acta Dermato-Venereologica paraîtra en fascicules aussitôt que les articles à insérer seront prêts. Chaque tome contiendra au moins 500 pages in-8°. L'abonnement pourra être adressé à *Acta Dermato-Venereologica*, adresse Hôpital Saint-Göran, Stockholm. Pour la France, les abonnements seront reçus chez A. Legrand, libraire-éditeur, 93, boulevard Saint-Germain, Paris (VIe). Le prix pour chaque tome sera de 20 couronnes suédoises.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Majorations des pensions militaires d'ancienneté.

D. — *Si la pension de retraite d'un médecin principal de 1re classe, retraité avec le maximum de retraite du grade de colonel, soit 6.000 francs, sera majorée de x pour 100, en vertu de la loi dernièrement votée pour cherté de la vie, ou si les majorations prévues pour les retraites s'arrêtent au chiffre de 6.000 francs, sans le comprendre dans le bénéfice de cette loi, de sorte qu'un colonel retraité avec le maximum de pension n'aura aucune majoration et que son traitement deviendra peut-être inférieur à celui d'un lieutenant-colonel dont la pension sera majorée.*

R. — Le *Journal officiel* du 26 Mars 1920, page 4822, a publié dans ses colonnes. « *La loi* du 25 Mars *attribuant des majorations aux titulaires de pensions civiles ou de pensions militaires d'ancienneté liquidées ou à liquider.* »

L'article 2 de cette loi stipule que : « sous les réserves prévues aux articles 5 et suivants, les pensions inscrites au Trésor public et fondées sur la durée des services, quel qu'en soit le montant, quels que soient l'âge, l'état civil et la situation de famille des titulaires, seront, à compter du 1er Janvier 1920, l'objet d'une majoration fixée, savoir :

Pour les titulaires des pensions d'ancienneté : à 100 pour 100 pour une première part allant jusques et y compris 750 francs;

A 50 pour 100 pour la part comprise entre 750 francs et 1.800 francs;

A 25 pour 100 pour la part comprise entre 1.800 et 6.000 francs.

Prenons comme exemple un cas concret : les majorations de votre pension de retraite de médecin principal de 1re classe, pension qui s'élève à 6.000 francs.

Vous aurez droit aux majorations suivantes :

100 pour 100 jusqu'à 750 fr. . . .		750
50 pour 100 jusqu'à 1.050 fr. . . .		535
	1.800 fr.	
25 pour 100 (6.000 — *1.800*)	4.200 .	1.050
Total		2.325

Les *1.800 francs* en question représentent les deux premières tranches des retraites sur lesquelles se calculent les majorations de chacune d'elles (750 et 525).

Ces deux tranches étant de 750 et 1.050 dont le total est de 1.800 francs, la troisième tranche sera de : 6.000 francs (maximum au delà duquel il n'y a plus de majorations), moins les 1.800 francs (750 + 1.050) = 4.200 francs. C'est donc sur ces 4.200 francs que l'on obtient la majoration de 1.050 à raison de 25 pour 100, les deux précédentes étant de 100 pour 100 et de 50 pour 100.

La somme des trois majorations ainsi obtenues, c'est-à-dire 2.325, s'ajoutera à vos 6.000 francs de base.

De cette façon, tout retraité bénéficie d'une majoration de 100 pour 100 jusqu'à 750 francs, plus d'une autre de 50 pour 100 jusqu'à 1.050 et enfin d'une troisième de 25 pour 100 sur la différence entre le maximum ancien et la somme des deux premières tranches, soit 1.050 francs.

Les trois majorations additionnées font un total, qui s'ajoute à l'ancienne pension : vous aurez donc comme retraite, à compter du 1er Janvier 1920, 8.325 francs.

Ces majorations constituent une amélioration réelle du sort du « *pauvre retraité* ».

L'article 8 de cette même loi stipule : « A égalité de services, campagnes comprises, la pension d'un grade ou d'un échelon *ne pourra, en aucun cas, descendre au-dessous de la pension du grade ou de l'échelon immédiatement inférieur* (établissement des coefficients d'accroissement).

L'article 15 spécifie enfin que : « les majorations et compléments institués par la présente loi sont incessibles et insaisissables comme les pensions elles-mêmes.

SANATORIA POUR OFFICIERS TUBERCULEUX.

D. — *Permettez-moi de vous demander :*

1° *S'il existe, depuis la guerre, des sanatoria militaires pour officiers ?*

2° *Quels ils sont et où se trouvent-ils situés ?*

3° *Quelles sont les conditions et les formalités à remplir pour y être admis comme malade ?*

R. — Il n'existe pas, à proprement parler, de sanatoria militaires pour officiers tuberculeux.

Pendant la guerre, le Service de Santé s'était préoccupé de cette importante question, avait créé des services spéciaux, pour les officiers tuberculeux dans les sanatoria civils réquisitionnés ou avait créé de toutes pièces des formations sanitaires (H. A. et H. C.), suivant les indications formulées dans l'Instruction générale n° 637, Circulaire du 20 Décembre 1917, *sur l'hospitalisation des militaires tuberculeux*, qui résume, modifie, complète et met à jour les prescriptions antérieures relatives à ces malades.

De nombreuses formations ont été fermées depuis la démobilisation de l'armée.

Actuellement, les officiers tuberculeux pulmonaires peuvent être admis sur une demande d'évacuation régulière à l'H. A. 44 (*Hauteville*, Ain, 14e Région), ou à l'H. C. 76 *Paradis à Cannes* et à l'H. C. 69 à *Gorbio, près Menton.*

Pour y être admis, il faut faire une demande d'évacuation :

a) Si vous êtes hospitalisé, votre médecin chef n'a qu'à établir votre dossier médical (*curriculum vitæ militaris*, analyse bactériologique des crachats, examen radioscopique, certificat de visite et de contre-visite concluant à la nécessité de votre hospitalisation dans un hôpital sanitaire de l'armée), — feuille de renseignements — (pouvant voyager couché ou assis, seul ou accompagné etc...).

Ce dossier est transmis au directeur du Service de Santé de la Région, qui le transmet au directeur de la 14e ou 15e Région, suivant le cas. Ce dernier statue, suivant les places vacantes dans ces formations.

b) Si vous n'êtes pas hospitalisé, adressez votre demande au général commandant d'armes, qui la transmettra au général commandant la subdivision territoriale. Ce dernier la fera parvenir au directeur du Service de Santé de son corps d'armée, qui fera établir votre dossier complet par le médecin chef de l'hôpital militaire ou mixte le plus proche de votre domicile.

Ce dossier sera transmis par la voie hiérarchique au directeur du Service de Santé de la 14e ou 15e Région, qui statuera.

***

Il faut se rappeler :

1° Que les porteurs de lésions osseuses articulaires ou ganglionnaires ne sont pas justiciables de ces hôpitaux sanitaires, mais des centres marins.

2° Il faut éviter l'envoi, dans ces hôpitaux, de porteurs de lésions ou trop graves ou non spécifiques. Aussi est-il nécessaire de faire exécuter au moins deux examens bactériologiques.

3° Les tuberculeux cavitaires peuvent y être envoyés, sous la réserve que ceux-ci aient peu ou pas de fièvre et qu'ils aient conservé un état général satisfaisant.

4° Les malades présentant des lésions particulièrement graves (hectiques, cavitaires avancés), pour lesquels la cure normale du sanatorium semblerait superflue, seront seuls conservés, *isolés* et réformés dans les hôpitaux traitants de médecine générale.

5° Les tuberculeux *avérés* sont réformés temporairement n° 1 avec 100 pour 100 de pension (Décret du 21 Octobre 1919).

RENOUVELLEMENT DES SURSIS.

D. — *Un étudiant en médecine, classe 20, engagé et comptant classe 19*, ayant été mis en sursis après un an de service, *pour achever ses études, a droit, dites-vous*, à rester en sursis jusqu'à l'âge de 27 ans.

Quelles formalités a-t-il à remplir ?

Doit-il renouveler chaque année une demande de sursis, ou n'a-t-il plus à s'occuper de rien jusqu'à 27 ans?

R. — I. Réponse affirmative. L'article 25 de la loi du 7 Août 1913 stipule en effet que les étudiants en médecine peuvent être autorisés, *après une première année de service*, à demander des *sursis* pour achever leurs études.

Les *sursis* ne pourront être accordés à ces étudiants que jusqu'à l'âge de *vingt-sept ans* révolus. Les demandes des intéressés sont transmis aux Généraux commandant de corps d'armée qui statuent et doivent d'ailleurs se montrer très larges dans l'attribution de ces sursis, qui ne peuvent être refusés que pour des raisons majeures et sous réserve d'un compte rendu au Ministre, 1re Direction, 2e Bureau. (Circulaire du 12 Juin 1914.)

II. Un étudiant en médecine, qui a obtenu un

sursis après une année de service, doit *chaque année* en demander le renouvellement.

Sa demande, accompagnée d'un certificat du doyen de la Faculté de médecine, doit être adressée, en temps utile, au préfet du département où l'intéressé a été inscrit sur les tableaux de recensement.

Muni de 12 inscriptions, cet étudiant en médecine pourra subir avec succès *l'examen de médecin auxiliaire*, et faire en cette qualité *ses deuxième et troisième années de service*.

III. Les étudiants en médecine, comme tous les autres jeunes gens, peuvent aussi demander le bénéfice de l'article 21 de la loi du 21 Mars 1905, modifié et complété par la loi du 7 Août 1913, ainsi conçu :

Article 21. — Sursis. — En temps de paix, des *sursis d'incorporation*, renouvelables d'année en année *jusqu'à l'âge de vingt-cinq ans*, peuvent être accordés aux jeunes gens qui en font la demande, qu'ils aient été classés par le conseil de revision dans le service armé ou dans le service auxiliaire.

A cet effet, ils doivent établir que, dans l'intérêt de leurs études, il est indispensable qu'ils ne soient pas enlevés immédiatement à leurs travaux.

Les demandes de sursis d'incorporation, appuyées d'un certificat du doyen de la Faculté de médecine, doivent être adressées au maire du domicile des intéressés, *dans les deux mois qui précèdent les opérations du conseil de revision*. Le Conseil municipal donne son avis motivé

Ces demandes sont transmises par le maire au préfet, qui les soumet à la décision du conseil de revision.

Les jeunes gens qui ont obtenu, sur leur demande, un ou plusieurs sursis suivent le sort de leur classe d'origine.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

Déontologie. La Vie du Médecin. *Formation, Pratique, Rôle social, Entr'aide et Protection*, par MM. Paul Le Gendre, médecin de l'Hôpital Lariboisière, et *Jurisprudence médicale*, par H. Ribadeau-Dumas, avocat à la Cour d'appel, in-16, 705 pages, Maloiné, éditeur.

« Je remercie les dieux de m'avoir donné ...... de bons maîtres et dans mon entourage, dans mes proches, dans mes amis, des gens presque tous remplis de bonté. »
Marc Aurèle, *Pensées*.

Cette strophe sereine du grand stoïcien hantait notre pensée à la lecture de la « Vie du Médecin » de notre vénéré maître et ami, M. Paul Le Gendre. Le saint homme — le beau livre — admirable couronnement d'une admirable vie ! Qu'ils bénissent les dieux, ceux que leur bonne étoile a conduits dans le sillon de ce Bayard de la Médecine, sans peur vraiment comme sans reproche, incarnation vivante du Devoir.

Que dire de son livre, nourri de sa substance et de sa vie, sinon qu'il remplit entièrement le programme qu'il s'est lui-même tracé : « être un exposé « sincère, impartial de l'état actuel, matériel et « moral de notre corporation. Il prêche l'union « contre les maux que nous subissons ou qui nous « menacent, la concorde, les égards réciproques, « l'entente en vue d'améliorer les conditions maté- « rielles, tout en maintenant hauts les cœurs et « intact l'honneur professionnel ».

La vie du médecin y est étudiée *ab ovo*, dans sa formation (apprentissage), dans sa pratique individuelle, dans ses rapports confraternels (entr'aide et protection), dans ses rapports avec la collectivité (rôle social).

A propos de l'apprentissage M. Le Gendre aborde avec ampleur la question si controversée et si ardue des études médicales et propose maintes solutions susceptibles à son avis « de mettre en jeu toutes les « énergies latentes (du corps médical), pour sortir « plus vigoureux de la crise professionnelle qu'il « traverse depuis une quarantaine d'années ».

La pratique de la médecine est abordée avec une franchise, une bonne humeur, et parfois une audace tout simplement admirables. Qu'on lise seulement le chapitre : collaboration médico-chirurgicale : choix du chirurgien, assistance à l'opération, honoraires de la note globale, pas de dichotomie — et qu'on nous dise si jamais point plus sensible fut exploré d'une main plus experte et plus délicate.

Les rapports confraternels, la question si actuelle et, à certains points de vue, si épineuse du syndicalisme médical font de même l'objet d'études pénétrantes. Le corps médical, comme toute la société contemporaine, se débat dans une lutte quasi sauvage entre l'individualisme si légitime et dans une certaine mesure condition *sine qua non* de toute originalité et de toute liberté et l'esprit de solidarité non moins noble, justifié, nécessaire. Il n'y a aucune opposition entre les deux termes. L'erreur impie est précisément de les opposer. « Ni individualisme (outrancier), ni « imposition d'une égalité tyrannique, mais solida- « rité, voilà le salut pour nous » et M. Le Gendre propose la formule à laquelle évidemment tout le monde se ralliera « Probité professionnelle, soli- « darité confraternelle ».

Un tel livre, si substantiel et si nuancé, se prête mal à une analyse sommaire ; il faut le lire et méditer. On y trouvera chaque jour ample matière à réflexion et à réconfort.

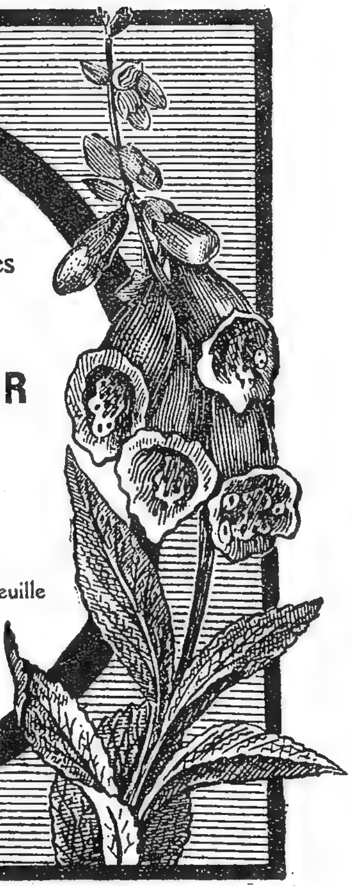
***

La deuxième partie, due à la plume autorisée de Maître H. Ribadeau-Dumas, avocat à la Cour d'appel, est un commentaire juridique sur les lois et décrets concernant la médecine. On y trouvera : les textes législatifs et les commentaires appropriés : lois relatives à l'exercice de la médecine (droits et obligations, responsabilité civile et pénale, secret professionnel, etc., etc.), loi relative à la santé publique du 15 Février 1902, lois relatives à la protection des enfants et à l'organisation du régime des aliénés, lois concernant l'assistance à donner à l'individu pendant qu'il travaille, loi relative à l'assistance aux vieillards, aux infirmes et aux incurables...

Inutile de dire combien est précieux un tel compendium.
Alfred Martinet.

(*Voir la suite, p.* **1047**.)





L'anesthésie locale et régionale en oto-rhino-laryngologie, par J. Canuyt et J. Rozier. 1 vol. in-8° de 199 pages, avec 117 figures (*G. Doin*, éditeur). Paris, 1920.

Ainsi que dans le siècle de Sully labourage et pâturage étaient les mamelles de la France, ainsi, à notre époque, adrénaline et cocaïne sont les sources de vie où l'oto-rhino-laryngologie puise sa vigueur. Sans ces fécondes nourrices, notre chère spécialité aurait végété, improductive : en leurs seins elle a pris la force d'agir beaucoup et de vouloir plus encore, car ni le sang ni la douleur n'arrêteront désormais ses élans.

Pour les travailleurs de l'O. R. L., quel contraste, entre les pénibles semailles du passé et les grasses récoltes des jours présents! Ma jeunesse d'étudiant fut un jour épouvantée, quand elle assista au supplice de l'arrachement des polypes nasaux. La victime... un patient, ligotté dans une alèze, étendu sur une table, avec la tête pendant au-dessus d'un bassin — tel un porc dans une « tuerie » de Chicago; le bourreau... un chirurgien armé d'une grande pince, qui tenaillait, écartelait le dedans du nez et, au milieu d'un ruissellement de sang, extrayait n'importe quoi, mais plutôt autre chose qu'un polype.

Cela représentait la rhinologie nosocomiale et officielle; nos maîtres dédaignaient certains spécialistes acrobates, qui se prétendaient capables de plonger au fond du larynx et d'y cueillir délicatement un papillome, malgré un ouragan de toux, de spasmes et de nausées.

Mais laissons ces récits des âges légendaires et retenons seulement ce que nos yeux n'ont pas vu, mais ce que nos mains ont fait : le pénible travail de sape au fond des conduits auditifs et contournés, des fosses nasales et étroites. Dans un puits, toujours inondé de sang, il s'agissait d'extraire un osselet carié ou bien d'abattre quelque saillie intranasale obstruante. Il n'y avait en cela de joie ni pour l'opérateur, ni pour l'opéré. Assurément on possédait la ressource d'endormir le patient; mais était-ce « besogner bellement » que manœuvrer à travers le défilé d'une narine, qui devait livrer passage à la vue, à la lumière, au chloroforme, au sang et aux instruments?

Que les temps sont changés! Ceux dont la vie, chevauchant sur deux siècles, fut assez longue pour leur avoir révélé les épreuves des extractions dentaires au XIX° et au XX° siècles rendent, par la comparaison de leurs sensations rétrospectives, un juste hommage à l'ischémie et à l'anesthésie locales. Leur émerveillement serait plus grand s'ils connaissaient ce qu'y a gagné l'O. R. L.

Pour l'oreille, on endort encore quelquefois. L'anesthésie locale se prête mal à une technique non réglée et pleine d'imprévu, telle que l'impose la poursuite de fusées purulentes cervicales ou craniennes, au départ d'une oto-mastoïdite; au reste, il ne saurait être agréable à un patient-conscient de compter combien il faut de coups de maillet pour ouvrir son crâne. Mais, dans la chirurgie intra-auriculaire, adrénaline, cocaïne, novocaïne triomphent; elles ont fait de l'extraction des osselets un élégant jeu d'adresse.

Pour le nez et les sinus, c'est fini de la narcose, sauf quelques bouffées de chlorure d'éthyle, afin d'escamoter des végétations adénoïdes ou de grosses amygdales. La plus noble conquête que la novo-adrénaline ait jamais faite, compte en son butin la résection sous-muqueuse de la cloison nasale déviée. — Par ailleurs, l'ouverture des sinus maxillaires et frontaux s'exécute avec aisance, sinon avec désinvolture, depuis que la main qui opère ne heurte plus à tout instant le masque à chloroforme qui lui disputait la place.

Pour le larynx, ce n'est plus seulement de la commodité, c'est de la sécurité que nous apporte l'anesthésie locale. L'effrayante mortalité des laryngectomies et même des thyrotomies faites sous chloroforme, éther, etc., s'est évanouie depuis que nous avons remplacé le masque qui endort par la seringue qui engourdit, depuis que nous travaillons sur des cous insensibles et exsangues; nous ne vivons plus sous la menace de la terrible broncho-pneumonie post-opératoire, prix fatal du sang tombé dans les bronches pendant le sommeil.

Or, la technique de l'anesthésie locale est exigeante de minuties et de précisions : ses règles sont des voies étroites dont on ne peut s'écarter sans dommage. Mais où, quand, comment le jeune O. R. L. apprendrait-il à la bien faire? Pour en connaître quelque chose, il faut courir au petit bonheur à travers les livres de chirurgie, d'art dentaire et de thérapeutique. On y rencontre plus de contradictions que l'on n'y trouve d'explications. La plupart de ceux qui écrivent sur ce sujet tiennent surtout à nous mettre au courant de leurs petites habitudes : Pierre critique Paul, qui ne fait pas comme Jean, lequel blâme Henri, tandis que Victor assure qu'il agit mieux que Georges, que d'ailleurs Fernand blâme tous les deux. Faut-il leur rappeler ce principe cardinal de la philosophie qu' « il n'y a de science que du général »?

La standardisation de l'anesthésie locale s'impose. Canuyt et Rozier ont eu le mérite de la comprendre et de la réaliser pour l'O. R. L. Après plusieurs années de travail, ayant filtré tous les procédés à travers leur grande expérience, ils nous apportent aujourd'hui un livre clair et sage, au seuil duquel nous devons en entrant laisser toute critique. Chaque organe, chaque intervention, chaque temps opératoire réclame une technique précise et spéciale : mais toutes ces variations, imposées par les contingences des espèces, doivent être maintenues par l'armature invariante des lois générales de l'ischémie-anesthésie locale. La spécialisation se justifie dans les procédés, mais non dans les méthodes.

Si vous avez la sagesse de placer habituellement quelques livres indispensables à portée de votre main, donnez-leur pour jeune compagnon l'ouvrage ci-dessus.

Marcel Lermoyez.

LIVRES REÇUS

2329. **L'anesthésie locale et régionale en oto-rhino-laryngologie**, par les docteurs Georges Canuyt, aide de clinique oto-rhino-laryngologique à la Faculté de Médecine de Bordeaux et J. Rozier, lauréat des Hôpitaux de Paris. Préface du professeur E.-J. Moure. 1 vol. de 200 pages avec 117 figures. (*Octave Doin*, éditeur). — Prix : 14 francs.

2330. **Mœurs intimes du Passé** (6° série). Usages

et coutumes disparus, par le Dr Cabanès (*Albin Michel*, éditeur). — Prix : 5 fr. 75.

2331. **Les Allures cliniques de la Syphilis et les formes de paralysie générale consécutive**, par Luigi Romolo Sanguineti. 1 vol. de 290 pages (*Jouve et Cie*, éditeurs). — Prix : 15 fr.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* La Presse Médicale *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE NEUROLOGIQUE

Sommaire du n° 4.

Mémoires originaux :

Neurologie.

P. Cantaloube. — Le mécanisme de la fonction vestibulaire (une hypothèse nouvelle).

A. Barbé. — Recherches expérimentales sur la perméabilité des plexus chroroïdes.

Noïca. — Contribution à l'étude de l'ataxie tabétique : I. La pseudo-athétose tabétique : II. Sur la flexion combinée de la cuisse et du tronc : III. Mouvements ataxiques d'effort.

A. Litvak. — Le tonus et la fonction motrice dans les troubles oculo-moteurs.

Paul Courbon. — Joue à ressort par balle intrajugale.

Actualité.

Laftuéjoul. — La coagulation massive et spontanée du liquide céphalo-rachidien.

Société de Neurologie. (Séance du 15 Avril 1920.)

Analyses. Neurologie.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

19 Août. — *Paris* : A l'hôpital des Enfants-Malades, début du cours complémentaire de clinique et de médecine des enfants.

20 Août. — *Arras* : Clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'emploi d'inspecteur départemental du Pas-de-Calais.

31 Août. — *Paris* : Fermeture, à l'Administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription pour le prochain concours de l'externat des hôpitaux.

13 Septembre. — *Paris* : A la clinique Baudelocque, ouverture du cours de vacances de sémiologie clinique et de manœuvres obstétricales.

20 Septembre. — *Paris* : Ouverture du concours de l'Externat des hôpitaux.

4 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à l'Administration centrale de l'Assistance publique (Service de Santé), du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux.

Paris : Ouverture, à la clinique Baudelocque, du cours de vacances de thérapeutique obstétricale.

9 Octobre. — *Paris* : A l'Administration centrale de l'Assistance publique (Service de Santé) fermeture du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux et dernier délai pour le dépôt du mémoire prescrit comme épreuve de ce concours.

10 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, du cours de perfectionnement de clinique pratique et d'application des méthodes de laboratoire au diagnostic.

18 Octobre. — *Paris* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine de Caen.

— *Bordeaux* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et physiologie aux Ecoles préparatoires de Médecine et de Pharmacie de Limoges et de Poitiers.

— *Lyon* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie à l'Ecole préparatoire de Médecine de Grenoble.

— *Montpellier* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de Médecine de Marseille.

— *Nancy* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Besançon.

25 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à l'Ecole supérieure de Pharmacie, du concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle et pour l'emploi de suppléant de la chaire de chimie (P. C. N.) à l'Ecole de Médecine et Pharmacie de Nantes.

— *Lyon* : Ouverture, devant la Faculté de Médecine, d'un concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Dijon.

— *Lille* : Ouverture, à la Faculté de Médecine, de concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie et pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie d'Amiens.

UNIVERSITÉ DE PARIS

Ecole de puériculture de la Faculté de Médecine de Paris (64, rue Desnouettes). Programme de l'enseignement pour l'année scolaire 1920-1921.

I. Enseignement pour infirmières et sages-femmes. — A) *Enseignement du 1er degré.* — Durée : du 1er Octobre au 1er Janvier.

L'enseignement comprendra des conférences, des stages dans les dispensaires de l'Ecole de puériculture, dans les maternités, les hôpitaux d'enfants, les crèches, les dispensaires antituberculeux; des exercices de service social accomplis sous la direction de l'Office public d'hygiène sociale du département de la Seine.

Le nombre des places mises à la disposition des stagiaires est fixé à 30.

Conditions d'admission. — a) *Elèves stagiaires* : Elèves des écoles professionnelles d'infirmières, élèves présentées par les Sociétés de Croix-Rouge, sages-femmes diplômées. Les élèves devront se faire immatriculer à la Faculté de Médecine moyennant un droit de 30 francs. *Droit d'inscription* : 50 francs.

b) *Auditrices libres* : Admission sur demande adressée au directeur de l'Ecole. *Droit* : 10 francs. L'enseignement élémentaire donnera lieu à l'attribution d'un certificat après examen probatoire.

B) *Enseignement du 2e degré.* — L'enseignement du 2e degré comporte l'assistance aux consultations de l'école, la participation au service social, des stages de perfectionnement dans les services hospitaliers (maternités, services de médecine et de chirurgie infantiles, dispensaires, services de stérilisation du lait). *Durée* : six mois à repartir du 1er Janvier au 1er Octobre. *Droit d'inscription* : 100 francs.

Conditions d'admission : Seront admises les élèves pourvues du certificat d'études élémentaires.

Diplôme universitaire : L'enseignement supérieur donnera lieu à l'attribution d'un diplôme universitaire après examen probatoire.

Pour être admise à subir l'examen, les élèves devront justifier du diplôme de sage-femme ou avoir accompli leur scolarité dans une école d'infirmières, ou justifier d'une instruction dont l'équivalence sera appréciée par la Commission de l'enseignement de l'Ecole de puériculture.

II. Enseignement pour étudiants et docteurs en médecine. — Les étudiants en médecine pourvus de 12 inscriptions seront admis du 1er Janvier au 1er Mars et du 1er Juillet au 1er Octobre aux consultations de

l'Ecole de puériculture, sur présentation d'une carte spéciale qui leur sera remise sur demande adressée à M. le Doyen de la Faculté.

a) *Enseignement complémentaire* : Réservé aux étudiants en médecine pourvus de 16 inscriptions et aux docteurs en médecine français et étrangers. *Durée* : du 1er Mars au 1er Juillet.

Programme : 36 leçons de puériculture; 4 leçons de démonstration sur le lait. Assistance aux consultations de l'Ecole de puériculture. Démonstrations de laboratoire. Visites aux diverses œuvres d'assistance maternelle et infantile. *Droit d'inscription* : 100 francs. Un certificat sera délivré à l'issue du cours.

b) *Diplôme universitaire de l'Ecole de puériculture.* — Un diplôme universitaire de puériculture pourra être attribué après examen probatoire.

Conditions d'admission à l'examen : Seront admis les étudiants et docteurs en médecine pourvus du certificat de l'Ecole de puériculture ou de certificats ou d'attestations jugés équivalents par la Commission de l'enseignement de l'Ecole de puériculture.

Les épreuves comporteront : 1° des épreuves cliniques; 2° des interrogations sur la puériculture avant et après la naissance; 3° l'examen des titres des candidats (fonctions ou stages dans les services hospitaliers publics ou privés).

Clinique médicale de l'hôpital Cochin. — Sous la direction de M. le professeur F. Widal et de M. A. Lemierre, agrégé, commencera à la clinique de l'hôpital Cochin, à partir du lundi 13 Septembre 1920, une série de seize leçons avec exercices pratiques.

Ces leçons auront lieu tous les jours à 14 h., au laboratoire de la clinique. Le nombre des assistants est limité à vingt. Droit de laboratoire : 150 francs. S'inscrire au secrétariat de la Faculté, guichet n° 3, les jeudis et samedis, de midi à 3 h.

Objet du cours : procédés d'exploration clinique appliqués au diagnostic des maladies.

1° Maladies des reins. — Examen du sédiment urinaire. Dosage de l'albumine, des chlorures, de l'urée dans l'urine. Etude de l'azotémie. Dosage de l'urée du sérum. Constante d'Ambard. Epreuve de la phénolsulfonephtaléine. Réfractométrie du sérum. Cinq leçons.

2° Ictères. — Recherche des pigments biliaires normaux et anormaux, et des sels biliaires dans l'urine. Recherche des pigments biliaires dans les matières fécales. Hémoconies. Diagnostic des ictères hémolytiques. Recherche des pigments biliaires dans le sérum sanguin. Recherche de la résistance globulaire. Hématies granuleuses. Trois leçons.

3° Maladies typhoïdes. — Hémoculture. Identification des bacilles typhiques et paratyphiques. Séro-diagnostic de la fièvre typhoïde et des fièvres paratyphoïdes. Une leçon.

4° Cytodiagnostic des épanchements pleuraux. — Pleuro-tuberculoses. Pleurésies septiques, mécaniques, cancéreuses. Epanchements puriformes aseptiques. Eosinophilie pleurale. Une leçon.

5° Liquide céphalo-rachidien. — Examen chimique : albumine, sucre, urée. Examen cytologique : tuberculose, syphilis, états méningés. Examen bactériologique : les méningocoques. Deux leçons.

6° Réaction de Wassermann. — Trois leçons.

7° L'hémoclasie. — Sa valeur en clinique. Une leçon.

Faculté de Médecine. — La chaire de pathologie interne de la Faculté de Médecine de l'Université de Paris est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Antoine. — Sur la demande de M. Jean Morin, le Conseil municipal de Paris vient de prononcer le renvoi à la 5e Commission et à l'Administration de la proposition suivante :

« L'Administration est invitée à étudier dans le plus bref délai un projet d'installation de chauffage central à la salle de gardes des internes en médecine de l'hôpital Saint-Antoine.

« Un mémoire devra être produit à cet effet au Conseil municipal dans sa prochaine session. »

CONCOURS

Hôtel-Dieu d'Orléans. — Un concours pour quatre places d'internes titulaires aura lieu à l'Hôtel-Dieu d'Orléans, le mardi 14 Décembre prochain.

Les épreuves de ce concours consistent :

1° En une composition écrite sur un sujet d'anatomie, tiré au sort;

2° En l'examen de deux malades, l'un de médecine, l'autre de chirurgie; chaque examen d'une durée de vingt minutes suivi, après vingt minutes de réflexion, d'une exposition orale d'une durée de dix minutes.

Une heure est accordée pour la composition écrite.

Seront seuls titularisés les candidats qui auront obtenu le nombre de points fixé par le jury.

Les candidats qui n'auront pas obtenu le minimum de points nécessaire, pourront être admis à titre provisoire par l'Administration, d'après le rang obtenu au concours. Ils auront les mêmes avantages matériels que ceux accordés aux internes titulaires; mais ils ne jouiront ni du titre d'interne, ni des prérogatives qui s'y rattachent, c'est-à-dire : prix, gratification, exemption du stage de spécialités.

L'entrée en fonctions aura lieu le 1er Janvier 1921.

Les internes titulaires reçoivent, outre la nourriture, le logement, le chauffage et l'éclairage, une somme annuelle de 1.000 francs et des gratifications quand il y a lieu.

De plus, un prix spécial de 200 francs sera accordé à chacun des candidats ayant obtenu les deux tiers du maximum des points au concours, à la condition qu'ils aient donné toutes satisfactions à leurs chefs de service et à l'Administration pendant leur première année d'internat.

Les internes titulaires sont nommés pour deux ans.

Ils ne doivent faire aucun remplacement médical sous peine de renvoi.

Sont admis au concours : tous les étudiants et étudiantes en médecine, Français ou naturalisés français, ayant au moins huit inscriptions.

En cas d'insuffisance du nombre de candidats français, les étudiants et étudiantes étrangers, élèves d'une Faculté française, pourront être admis à concourir dans la limite où l'Administration croira devoir le décider.

Pour s'inscrire au concours et pour tous renseignements, s'adresser au Directeur des hospices d'Orléans.

Toutes facilités sont accordées aux internes pour les dissections et la médecine opératoire.

Les internes changent de service tous les six mois, d'après un roulement établi par l'Administration.

Pendant la durée des vacances des élèves sages-femmes, les internes peuvent être appelés à tour de rôle à assurer le service de la Maternité.

Nota. — En dehors des avantages matériels qui leur sont offerts les internes ont, aux hospices d'Orléans, de très grandes ressources professionnelles.

Cet établissement contient : Cinq cents lits de malades aigus; deux services de médecine générale; trois services de chirurgie générale; un service de gynécologie; un service de chirurgie enfant et un autre de médecine enfant; une maternité; un service de maladies vénériennes; un service d'yeux; un service d'oto-rhino-laryngologie; un laboratoire; un service de radiologie et de physiothérapie; un service de contagieux; plusieurs services de vieillards; une crèche; une bibliothèque très

(*Voir la suite, p.* **1051**.)



bien montée; un amphithéâtre; une consultation externe de maladies de peau; une consultation de médecine; une consultation de chirurgie, etc.

Inspecteur départemental d'hygiène. — Un concours sur titres pour l'emploi d'inspecteur départemental des services d'hygiène du Pas-de-Calais aura lieu à Paris.

Les candidats devront être Français, âgés de 30 ans au moins, de 55 ans au plus et pourvus du diplôme de docteur en médecine.

Les demandes tendant à prendre part à ce concours, établies sur papier timbré, devront être adressées à M. le préfet du Pas-de-Calais et accompagnées :

1° De l'acte de naissance du candidat;

2° D'un certificat médical d'aptitude physique;

3° D'une copie certifiée conforme de son diplôme de docteur en médecine;

4° D'un exposé des titres du candidat comprenant ses états de services et le résumé de ses travaux;

5° D'un exemplaire de chacune de ses principales publications;

6° De l'engagement, pour le cas où il serait nommé, de renoncer à faire de la clientèle, de se consacrer exclusivement à ses fonctions, de ne prétendre, en conséquence, à aucune autre fonction ou mandat public.

Le registre portant inscription des candidatures sera clos le *20 Août 1920*.

Le traitement annuel attaché à cette fonction est fixé à 12.000 francs, plus 2.000 francs pour frais divers.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Médaille de la Reconnaissance française :

Médaille d'argent. — M. Stauffer (Henri), de nationalité suisse : docteur en médecine, n'a pas cessé de prodiguer à titre absolument gratuit, des soins assidus aux internés français à Aigle et aux Diablerets (Suisse), ayant poussé le dévouement jusqu'à abandonner sa clientèle et sa demeure à Neuchâtel; a dû quitter le service, après 2 ans de labeur, son état de santé ne lui permettant pas de le continuer.

— M. Praum (Auguste), de nationalité luxembourgeoise. Membre du comité exécutif de la Société de la Croix-Rouge luxembourgeoise, chargé de la direction en chef de ses services, a soigné avec un zèle admirable et toujours sans aucune rémunération les soldats français stationnés dans le Grand-Duché.

(*Journ. off.*, 17 Juillet 1920.)

Médaille de bronze. — M. Bricher (Eugène), de nationalité luxembourgeoise, docteur en médecine : a soigné nos blessés dans une clinique de la ville avec dévouement et désintéressement.

— M. Codrons (Charles), de nationalité luxembourgeoise : docteur en médecine, s'est grandement intéressé à nos blessés et à nos malheureux compatriotes des régions envahies, auxquels il a donné des soins avec un dévouement qui ne s'est jamais démenti.

— M. de Coulon (James), de nationalité suisse, docteur ès sciences physiques : a assumé, de Mai 1917 à fin Janvier 1919, les fonctions d'assistant du chef de laboratoire du Panthéon, s'est dépensé sans compter pour faire les prélèvements surtout pendant l'épidémie de grippe, les pansements et en général tout ce qui pouvait rendre service aux blessés.

— Anema (René), de nationalité néerlandaise, docteur en chirurgie dentaire du collège de Chicago; a spontanément et généreusement apporté son aide à nos blessés et aux populations du Laonnois; a fait, à partir de 1915, aux Etats-Unis, une propagande active qui a eu pour résultats la fondation à Paris d'un hôpital pour blessures à la face dans lequel il a pris service; est passé ensuite au Val-de-Grâce où il est resté jusqu'au moment de l'armistice; s'est fait partout remarquer par son dévouement.

(*Journ. off.*, 17 Juillet 1920.)

Académie des Sciences. — L'Académie des Sciences vient d'attribuer les prix suivants pour l'année 1920 :

Médecine et chirurgie. — *Prix Montyon.* — Un prix de 2.500 francs est décerné à MM. Pierre Delbet, professeur à la Faculté de Médecine de Paris, et Noël Fiessinger, pour leur ouvrage intitulé : « Biologie de la plaie de guerre ».

Un prix de 2.500 francs est décerné à M. Joseph Franchini, attaché au service d'hygiène et maladies tropicales de l'Institut Pasteur, pour ses divers travaux sur les protozoaires pathogènes.

Un prix de 2.500 francs est décerné à M. François Maignon, professeur à l'Ecole nationale vétérinaire de Lyon, pour son ouvrage intitulé : « Recherches sur le rôle des graisses dans l'utilisation des albuminoïdes ».

Une mention honorable de 1.500 francs est attribuée à MM. Henri Alezais, directeur de l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Marseille, et Albert Peyron, professeur à la même école et chef du laboratoire du cancer de l'Hôtel-Dieu à Paris, pour leurs recherches sur l'histogenèse de certains groupes de tumeurs.

Une mention honorable de 1.500 francs est attribuée à M. Maurice Heitz-Boyer, chirurgien des hôpitaux de Paris, pour ses recherches concernant la physiologie et la chirurgie osseuses.

Une mention honorable de 1.500 francs est attribuée à M. P. Lassablière, chef de laboratoire à la Faculté de Médecine de Paris, pour ses études sur le lait et l'alimentation des nouveau-nés.

Une citation est accordée à M. Joseph Rigaut, pour son ouvrage intitulé : « L'évolution de la croissance chez les adénoïdiens », et à M. A. Orticoni, pour ses recherches sur l'épidémie de grippe de 1918.

Prix Barbier (2.000 francs). — Le prix est décerné à M. Albert Berthelot, assistant à l'Institut Pasteur, pour ses recherches sur la flore intestinale.

Prix Bréant. — Un prix de 3.000 francs est décerné à MM. Auguste Marie, médecin chef du service d'aliénés de l'asile de Villejuif, et Constantin Levaditi, chef de laboratoire à l'Institut Pasteur, pour leurs travaux sur la paralysie générale.

Un prix de 2.000 francs est décerné à M. Henri Violle, chef de laboratoire à l'Institut Pasteur, pour son ouvrage intitulé : « Le choléra ».

Prix Godard (1.000 francs). — Le prix est décerné à M. Henry Chabanier, chef du laboratoire de la clinique Guyon à l'hôpital Necker, pour son mémoire intitulé : « Etude des lois numériques de la sécrétion rénale ».

Prix Dusgate. — Un encouragement de 1.000 francs est accordé à M. Jules Leclercq, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Lille, pour son mémoire intitulé : « Au sujet des inhumations précipitées ».

Un encouragement de 500 francs est accordé à M. Albert Terson, pour son mémoire intitulé : « Signes et nouveaux réactifs oculaires de la mort ».

Prix Bellion (1.400 francs). — Le prix est décerné à MM. Maurice Courtois-Suffit, médecin des hôpitaux de Paris, et René Giroux, interne des hôpitaux de Paris, pour leur ouvrage intitulé : « La cocaïne ».

Une mention honorable est accordée à MM. Bec, médecin, major de 1re classe des troupes coloniales, et A. Pérès, instituteur principal à Gorée (Sénégal), pour leur ouvrage intitulé : « Memento d'hygiène à l'usage des instituteurs de l'Afrique occidentale française ».

Prix du barron Larrey (750 francs). — Le prix est décerné à M. J. Peyrot, médecin-major de 1re classe des troupes coloniales, pour son mémoire intitulé : « Etude sur la médecine sociale dans le Palatinat bavarois ».

Une mention très honorable est accordée à M. Flavien Bonnet-Roy, ancien chef du centre de chirurgie maxillo-faciale de la Xe armée, pour son ouvrage intitulé : « L'ostéotomie mandibulaire dans le traitement des fractures balistiques de la mâchoire inférieure », et à M. Pierre Talon, médecin-major de 1re classe, pour ses recherches relatives à l'hygiène et à la vie du soldat.

(*Voir la suite, p.* **1053**.)

PAGE MENSUELLE
réservée à la
BIBLIOGRAPHIE DE MM. MASSON ET Cie, ÉDITEURS

Vient de paraître : **10e ÉDITION**

Traité Élémentaire de Clinique Thérapeutique

PAR

le Dr Gaston LYON

ANCIEN CHEF DE CLINIQUE MÉDICALE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Un volume grand in-8° de XVI-1.840 pages. Broché, 65 francs; relié toile . . . . 70 francs.

Une dixième édition du **Traité de Clinique thérapeutique** du Dr G. Lyon vient de paraître. Cet ouvrage, depuis longtemps classique, doit en partie son succès persistant au soin minutieux avec lequel l'auteur a tenu chaque édition au courant des progrès réalisés dans le domaine de la thérapeutique, et en partie également à la méthode suivie fidèlement par lui, consistant à établir « la liaison » entre l'évolution des idées en clinique, bactériologie, etc., et le transformisme thérapeutique.

De cette association heureuse est né un livre dont on ne trouve pas l'analogue dans la littérature médicale, livre qui a pu devenir ainsi le bréviaire du praticien en lui permettant à la fois de prescrire et de savoir pourquoi il prescrit !

Le paludisme, la dysenterie amibienne, la spirochétose ictéro-hémorragique, la grippe, l'encéphalite léthargique épidémique, ont donné lieu à de nombreux travaux que l'auteur a voulu particulièrement mentionner.

Outre les modifications nécessitées par l'étude des maladies de guerre, le Dr G. Lyon en a apporté de nombreuses, relatives notamment aux *maladies de l'œsophage*, aux *spasmes de l'estomac*, aux *ptoses* de l'*asthme*, aux *tachycardies*, à la *poliomyélite aiguë*.

Signalons encore la contribution nouvelle apportée au traitement de la *syphilis*, que l'emploi du novarsénobenzol, des injections intraveineuses de mercure, devenu d'usage courant, a simplifié et en même temps accru en efficacité.

Bien d'autres modifications de détail ont été apportées à l'ensemble de l'ouvrage, qui reflète ainsi fidèlement les tendances de la thérapeutique contemporaine.

Prophylaxie des Maladies transmissibles

Mesures de protection contre les Maladies contagieuses.

Par **H. BERTIN-SANS**, professeur d'Hygiène à la Faculté de Médecine de Montpellier, et le Dr **M.-F. CARRIEU**, chef de clinique, chef des travaux pratiques d'Hygiène à la Faculté de Médecine de Montpellier.

Un volume de 254 pages . . . . **10** fr. net.

Les auteurs ont voulu mettre à la disposition des médecins, des infirmiers, des familles, en un mot de tous ceux que leurs fonctions publiques ou privées obligent à prendre des mesures d'hygiène générale, tous les renseignements dont ils peuvent avoir besoin pour éviter les maladies contagieuses ou en entraver l'extension.

La première partie est une étude d'ensemble des mesures générales qui doivent être prises dans un grand nombre de cas. La seconde partie comprend les maladies transmissibles qui peuvent s'observer dans nos pays.

Les auteurs se sont particulièrement attachés à ce que cet ouvrage complet, destiné à être fréquemment consulté, fût rédigé sous une forme claire et concise; une table des matières très complète permet de retrouver immédiatement le renseignement désiré.

Travaux neurologiques de Guerre

Par **Georges GUILLAIN**, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, médecin de l'hôpital de la Charité, et **J.-A. BARRÉ**, professeur de Neurologie à la Faculté de Médecine de Strasbourg. Préface du professeur **PIERRE MARIE**.

Un volume de 462 pages avec 74 figures. . . . . **18** fr. net.

Le volume de MM. Georges Guillain et Barré comprend exclusivement des travaux originaux et personnels, travaux poursuivis durant la guerre dans des ambulances ou dans un grand centre neurologique d'armée.

Les travaux sont groupés en six parties : Sémiologie nerveuse, Plaies de l'encéphale, Plaies de la moelle épinière, Les commotions par déflagration d'explosifs, Pathologie des nerfs craniens et rachidiens, Varia.

« *Il n'est pour ainsi dire aucune partie de la Neurologie à laquelle les auteurs n'aient fourni une contribution d'un ou plusieurs articles, et dans tous ces domaines MM. Guillain et Barré apportent non seulement une précieuse documentation, mais le plus souvent aussi des vues originales ouvrant des horizons nouveaux.* »

MASSON ET Cie, ÉDITEURS — LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
120, BOULEVARD SAINT-GERMAIN — PARIS VIe

PHYSIOLOGIE. — *Prix Montyon* (750 francs). — Le prix est décerné à M. Emile-F. Terroine, professeur à la Faculté des Sciences de Strasbourg, pour son ouvrage intitulé : « Contribution à la connaissance de la physiologie des substances grasses et lipoïdes ».

Prix Lallemand (1.800 francs). — Le prix est décerné à MM. Pael Sollier, médecin du sanatorium de Boulogne-sur-Seine, Marius Chartier, médecin de l'Institut de physiothérapie neurologique, Félix Rose, ancien chef de clinique à la Faculté de Médecine de Paris, Ch. Villandre, chirurgien adjoint de l'hôpital Saint-Joseph, pour leur ouvrage intitulé : « Traité clinique de neurologie de guerre ».

Une mention très honorable est accordée à M. André Guillaume, interne des hôpitaux de Paris, pour son ouvrage intitulé : « Le sympathique et les systèmes associés ».

Prix L. La Caze (10.000 francs). — Le prix est décerné à M. Maurice Arthus, professeur à l'Université de Lausanne, pour l'ensemble de ses travaux.

Prix Martin-Damourette (1.400 francs). — Le prix est décerné à M. J.-F. Heymans, professeur à l'Université de Gand, pour son ouvrage intitulé : « Iso-, hyper- et hypothermisation de mammifères par calorification et frigorification du sang de la circulation carotido-jugulaire anastomosée ».

Prix Philipeaux (900 francs). — Le prix est décerné à M. Ch. Dhéré, professeur à l'Université de Fribourg (Suisse), pour ses recherches sur l'hémocyanine.

FONDS DE RECHERCHES SCIENTIFIQUES. — *Fonds Charles Bouchard* (5.000 francs). — L'annuité est attribuée à M. Charles Vaillant, chef du laboratoire de radiographie à l'hôpital Lariboisière, en récompense de ses travaux de radiographie qu'il a payés d'une série de douloureuses mutilations.

Ecole principale du Service de Santé de la marine. — Modification à l'instruction relative au concours d'admission à l'école principale du Service de Santé de la marine (*Journ. off.* du 8 Mars 1920).

Pièces à produire : Après l'alinéa n° 8 ajouter :

N° 9. — Les candidats possesseurs d'un grade dans la réserve de l'armée de terre ou de mer qui seraient admis à l'Ecole de Bordeaux avec le grade de médecin auxiliaire, médecin de 3e ou 2e classe auxiliaires, doivent fournir sur papier timbré une déclaration (modèle n° 3 ci-après) d'après laquelle ils s'engagent à rester au service pendant trois années après leur sortie de cette Ecole. En cas de rupture de l'engagement, ces élèves (qui pendant leur séjour à l'Ecole de Bordeaux auront perçu la solde afférente au grade qui leur sera attribué) seront traités comme les élèves boursiers et, par suite, tenus au remboursement des frais de pension et de trousseau fixé au § 7 de l'instruction susvisée.

Bourses et trousseaux : modèle n° 3 (sur feuille de papier timbré à 2 francs). — Je soussigné..., domicilié à ..., dans le cas de mon admission à l'Ecole principale du Service de Santé de la marine, m'engage à servir, dans le corps de Santé de la marine ou celui des troupes coloniales, pendant trois années à compter du jour de ma sortie de l'Ecole de Bordeaux.

Dans le cas où je donnerais ma démission d'élève, ou je serais exclu de l'Ecole, ou je n'obtiendrais pas le diplôme de docteur en médecine (ou de pharmacien de 1re classe), ou je ne réaliserais pas l'engagement triennal ci-dessus, je déclare, qu'en compensation de la solde et allocations que le département de la marine m'aura allouées pendant la durée de mes études médicales, je m'oblige à rembourser au Trésor, en plus des frais de scolarité et d'examen que la marine aura payés pour moi, le prix de la pension fixé à 1.250 francs l'an et celui du trousseau, d'après le taux fixé pour chacune des années scolaires que j'aurai passées à l'Ecole de Bordeaux.

A défaut du paiement de ces sommes, je déclare me soumettre à ce que le recouvrement en soit poursuivi par les voies de droit.

Signature légalisée par le maire.

Institut international d'anthropologie. — La réunion préparatoire pour la fondation d'un Institut international d'anthropologie commencera ses travaux le 9 Septembre prochain sous la présidence de S. A. le prince Roland Bonaparte, membre de l'Académie des Sciences.

Le programme de cette réunion a été dès à présent arrêté de la manière suivante :

Jeudi 9 Septembre, à 9 h. 30 du matin : séance d'ouverture. Discours du président. Organisation du bureau et des sections. Discussion générale sur l'ensemble des travaux. Après-midi, réunions des sections.

Du 10 au 14, jour de clôture, les travaux des sections alterneront avec des séances plénières et des visites scientifiques (excepté le dimanche).

Vendredi 10, à 10 h. du matin, visite du Musée d'ethnographie du Trocadéro, sous la direction de M. Verneau, conservateur du Musée, professeur au Muséum d'histoire naturelle.

Samedi 11, après-midi, visite du Musée des antiquités nationales, à Saint-Germain, sous la direction de M. S. Reinach, membre de l'Institut, directeur, et de M. Hubert, sous-directeur. (Des collections encore fermées au public seront présentées.)

Mardi 14, à 10 h. du matin, visite du musée Guimet sous la direction de M. Haskine, conservateur. Conférence (avec projections) sur l'*Art préhistorique en France*. Visites de collections particulières, etc.

Pour tous renseignements complémentaires, s'adresser dès à présent au secrétariat de l'Ecole d'anthropologie, 15, rue de l'Ecole-de-Médecine.

La désinfection rationnelle des objets exposés dans les ventes publiques. — Sur la proposition de M. Jean Morin, au nom de la 7e Commission, le Conseil général de la Seine vient de prononcer le renvoi à l'Administration d'un projet de vœu du Syndicat d'initiative de la banlieue Est de Paris relatif à la désinfection rationnelle des objets de toute nature exposés dans les ventes publiques.

Institut municipal d'électrothérapie. — Conformément aux conclusions d'un rapport de M. Henri Rousselle, au nom de la 5e Commission, le Conseil municipal de Paris vient de voter un crédit global de 1.185.781 francs pour la construction et l'aménagement d'un Institut municipal d'électrothérapie.

Corps de santé militaire. — Sont promus médecins aides-majors de 1re classe : MM. Noël, Chaton, Palafer, Didier, Castillon, Susini, Vachet, Martène, Villecière, Bourquard, Pournié, Escalier, Faliman, Desangles, Garnier, Grosjean, Guillaume, Migout, Debric, Pelletier, Pruvot, Roumaingas, Furneau, Creton, médecins aides-majors de 2e classe. (*Officiel*, 28 Juillet 1920.)

— Sont arrêtées les mutations suivantes : Médecin principal de 2e classe à titre temporaire : M. Taste est affecté place d'Orléans.

Médecins-majors de 1re classe : Sont affectés, MM. Haury, à la place de Marseille; Jullien, à la place de Montélimar; Talon, au gouvernement militaire de Paris ; Cenet, à l'armée française du Rhin; Enjalbert, à la place de Montpellier.

Médecins-majors de 2e classe : Sont affectés, MM. Kliszowski, Vialle, à la place du Mans; Pons, à la place d'Istres ; Feuillie, à la place de Stenay, Richard, à la place de Laval; Baur, aux troupes de la Sarre; Pauron, à l'armée d'Orient; Bahier, Maire, Dubois, Robert, Montel, Lhuissier, Fosse, Rambault, Rousset, Legler, à l'armée du Levant.

Médecins aides-majors : Sont affectés, MM. Félimann, Garnier, Migout, à l'armée du Levant; Guillaume, Grosjean, Pellotier, Creton, aux troupes d'occupation du Maroc; Debric, Fumeau, en Algérie; Desangles, à la place de Baccarat; Escalier, à la place d'Amiens ; Pruvot,

(*Voir la suite, p.* **1055.**)

au gouvernement militaire de Paris; Durieu, à la place de Toul; Raynaud, à la place de Saint-Etienne. (*Officiel*, 29 Juillet 1920.)

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont affectés : A Madagascar, M. Crozat, médecin aide-major de 1re classe.

En France, MM. Pichon, médecin-major de 1re classe; Granié, Ricau, Motais, médecins-majors de 2e classe. (*Officiel*, 25 Juillet 1920.)

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Etudiant ext. des hôpitaux ferait recherches bibl., traduct., allem., angl., etc. — Ecr. *P. M.*, n° 2631.

Situation fixe dans clinique, accidents voies urinaires, pour docteur français. — Ecrire avec référence *P. M.*, n° 2632.

Docteur de Genève ayant la pratique syphil., libre après-midi, remplacerait médecin en ville ou dans clinique privée. — Ecrire *P. M.*, n° 2633.

A céder bonne clientèle dans chef-lieu de canton Centre. — Ecrire *P. M.*, n° 2634.

Etudiant 4 doctorat demande place rétribuée dans clinique, hôpital ou sanatorium jusqu'en Novembre. — Ecrire *P. M.*, n° 2635.

Docteur, 33 ans, 8 ans clientèle, courant laboratoire, cherche clientèle, poste usine, ou place assistant dans clinique, région Nantes. — Ecrire *P. M.*, n° 2636.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. PORÉE.
Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

SOMMAIRE

COUP D'ŒIL D'ENSEMBLE SUR

LE LAIT[1]

L'« HARMONIE » DE CE LIQUIDE

Dans cette première leçon, nous allons jeter un coup d'œil d'ensemble sur le lait, *en variant les points de vue* sous lesquels nous envisagerons ce liquide, ce qui nous permettra d'avoir du lait, et ainsi très rapidement, une image assez fidèle, aussi peu déformée que possible, où chaque composant du lait sera situé en sa bonne place, et à laquelle nous aurons, par la suite, à nous reporter très souvent.

Selon que l'on envisage son *origine*, sa *destination* ou sa *composition*, il sera donné du lait une définition différente.

A) *Par rapport à son origine,* on définira le lait : le liquide sécrété par la glande mammaire à partir de quelques jours après la naissance du jeune. Une telle définition comporte déjà une hésitation. Que faut-il entendre, en effet, par *quelques jours* ? Le contenu de la mamelle avant la délivrance et dans les quelques jours qui suivent, n'est donc pas du lait ? Oui, c'est du colostrum. Pour quelques auteurs, la tendance est de ne voir dans le colostrum que le liquide sécrété après la naissance, et qui n'est pas encore du vrai lait. C'est là une opinion étroite, critiquable, et l'on doit réserver le même mot au contenu de la mamelle avant, bien avant même la délivrance, pendant la période *ante partum* de « préparation » de la glande.

C'est la grande variété qui caractérise les aspects du colostrum depuis le moment où l'on peut en recueillir jusqu'à celui où cette sécrétion est devenue tout à fait du lait. Souvent visqueux, sorte de glu, collant fortement aux doigts, et cela quand il est rare, le colostrum se fluidifie lorsqu'on le récolte plus près de la délivrance. Le colostrum *ante partum* de la primipare ou de la génisse n'est pas celui de la multipare ou de la vache qui a déjà eu plusieurs veaux. Le colostrum d'une glande qui offre dans ses gros conduits galactophores et ses sinus une place suffisante pour le collecter sera différent de celui qui sort d'une mamelle où la place sera mesurée.

Il est difficile de donner du colostrum une définition à base chimique dont les termes soient univoques, peu élastiques, puisque sa composition est essentiellement variable, déjà même dans la période *ante partum*.

A mon sens, l'étude de la composition chimi-

1. Leçon inaugurale de M. le Professeur Ch. Porcher, de l'Ecole vétérinaire de Lyon, faite à l'Ecole de Puériculture de la Faculté de Médecine de Paris.

que du colostrum présente d'ailleurs un moindre intérêt que son étude cytologique. Le colostrum contient des éléments cellulaires dont la signification, soupçonnée depuis longtemps, s'est, après bien des fluctuations interprétatives, précisée dans ces vingt-cinq dernières années; vous en saisirez la portée lorsque je parlerai de la *rétention lactée* et de son retentissement sur la composition chimique et cytologique du lait.

B) *Par rapport à sa destination.* — La destination, non moins que l'origine, donne également au lait une caractéristique de première importance. Le lait est produit par la femelle mammifère, terrestre ou marine, en vue de la nourriture du jeune.

L'*indispensabilité* de cet aliment pour le jeune mammifère venant au jour est une chose qui frappe, mais il y a lieu de noter qu'elle présente bien des degrés. Tout à fait marquée pour le jeune qui naît sans défense, nu, incapable de se mouvoir, elle l'est beaucoup moins pour celui qui naît couvert, plus mobile, susceptible d'aller puiser ailleurs, et très vite, un aliment autre que le lait de la mère. Sur une telle base, il y a lieu d'établir une opposition très nette entre le jeune enfant, le jeune chien, le jeune chat, le jeune lapin, d'une part, le veau, le poulain, le chevreau, l'agneau et le jeune cobaye, d'autre part.

Plus la vie intra-utérine est longue, plus il apparaît, et c'est surtout très frappant si la taille de l'espèce est petite, que la sécrétion mammaire doive se restreindre. Le fait est particulièrement remarquable chez le cobaye; la durée de la gestation de cette petite espèce est de soixante à soixante-cinq jours, autant que chez une chienne de très forte taille; le jeune cobaye en venant au monde est couvert de poils, il a le geste et l'œil vifs, et il se met à manger pour ainsi dire tout de suite. La sécrétion mammaire, que l'on peut considérer, dans une certaine mesure, comme devant venir en suppléance d'une alimentation intra-utérine insuffisante, n'est pour ainsi dire pas nécessaire ici; aussi est-elle fort restreinte chez la cobaye-mère et les auteurs qui se sont adressés à cette dernière, dans le but d'élucider certains problèmes de la fonction mammaire, ont choisi là un mauvais animal d'expérience.

Par opposition à la cobaye-mère, je citerai la lapine qui ne porte qu'un mois, donne six, huit petits et plus, lesquels naissent nus et aveugles: aussi, leur est-il indispensable de téter avant de pouvoir manger seul.

Que dire de l'enfant? C'est peut-être là le plus bel exemple. Venant au monde chétif, à la merci de toutes les circonstances extérieures, il est sous l'entière dépendance de son entourage. Ce qu'il y a peut-être de plus remarquable chez lui, ce qui le met tout à fait à part des autres jeunes mammifères cités tout à l'heure, c'est la grande durée de l'alimentation lactée exclusive. On peut admettre qu'elle est de un an en moyenne. Pendant un an l'enfant recevra donc une *nourriture uniforme* constituée par le lait.

C. *Par rapport à sa composition.* — Le lait, aliment *exclusif* du jeune mammifère, pendant une période de temps variant beaucoup avec l'espèce, doit, ne serait-ce qu'au nom des raisons de finalité, contenir tout ce qui est nécessaire à sa vie.

L'oxygène de l'air mis à part, le jeune trouvera dans le lait de quoi s'entretenir et croître. Obligatoirement, le lait ne peut être qu'un *aliment complet.* Cette dernière notion a pris dans ces récentes années, à la lumière des données fournies par les expériences qui ont été faites sur la nature et surtout sur le rôle et l'importance des *vitamines*, facteurs nécessaires de l'entretien et de la croissance, une extension considérable.

Pour avoir une image aussi complète que possible de la composition du lait, il est indispensable d'envisager celle-ci à divers point de vue. Je vais prendre le lait et le disséquer — ce mot du langage anatomique n'est nullement déplacé ici — avec des instruments chaque fois différents. Nous acquerrons ainsi des détails qui, joints aux autres, aideront singulièrement à la compréhension de l'ensemble.

Nous examinerons dans le lait :

1° Les *gros* et les *petits* composants;

2° Les composants de *sécrétion* et les composants d'*excrétion*;

3° Les composants *cristalloïdes* et les composants *colloïdes*;

4° Les composants *définis*, isolables, purifiables, identifiables, purement *chimiques*, et les composants *biochimiques* non isolables : diastases et vitamines;

5° Les composants *figurés* : phagocytes et microbes.

1° Les *gros* et les *petits* composants du lait. La distinction que je fais ici entre les gros et les petits composants du lait est uniquement à base pondérale; elle n'a pas une rigueur absolue, mais elle marque une indication que je crois utile. La classification qui en découle est celle qui répondait à la définition du lait complet avant l'entrée en scène des vitamines; elle reste donc essentiellement chimique.

Les laits des espèces les plus différentes : carnivores, omnivores ou herbivores, terrestres ou marines, des régions polaires, équatoriales ou tempérées, des toutes petites, telle la souris, ou des plus grandes, telle la baleine, contiennent tous les mêmes principes; seules varient les proportions de ceux-ci. Voyons d'abord quel est l'aspect qualitatif du lait; ensuite seulement nous établirons les différences quantitatives.

Le lait contient comme gros composants :

1° De l'eau;

2° De la matière grasse;

3° Une matière hydrocarbonée;

4° Des matières protéiques;

5° Des matières salines.

L'eau que je place volontairement à part est, en poids, le composant du lait de beaucoup le

plus important dans l'immense majorité des espèces, car chez les mammifères marins (marsouin, dauphin), exception curieuse et bonne à citer, il y a plus de matière grasse que d'eau.

La matière grasse du lait est un mélange d'éthers neutres de la glycérine, dont les principaux acides sont les acides arachique, stéarique, palmitique, oléique, myristique, caprique, caprylique, caproïque et butyrique.

Il n'y a qu'une seule matière hydrocarbonée dans le lait, c'est le lactose ou sucre de lait.

Les matières protéiques forment un mélange de trois substances : la caséine, l'albumine et la globuline, que nous ferons mieux de ramener à deux, car la quantité de globuline est très faible.

Les matières salines forment l'ensemble le plus complexe du lait. Je dis bien *salines* et non *minérales* parce que nous y trouvons un acide organique, l'acide citrique, élément tout à fait caractéristique du lait, ainsi que je l'ai déjà dit.

Les principaux acides rencontrés dans les matières salines du lait, et que nous pouvons toujours ranger dans les *gros* composants du lait, parce qu'ils sont dosables, qu'il importe souvent de les doser, ce à quoi on arrive sans difficulté, avec précision, sont : l'acide phosphorique et l'acide chlorhydrique. L'acide citrique est d'un dosage plus difficile.

Les métaux les plus abondants dans les matières salines sont dans l'ordre décroissant : le potassium, le calcium, le sodium et, loin derrière, le magnésium. Le phosphate de chaux est le sel minéral qui prédomine dans le lait.

J'en arrive maintenant aux *petits composants*, et j'entends par là les substances tant minérales qu'organiques qui se trouvent dans le lait en quantités souvent très faibles, toujours identifiables cependant, mais difficiles parfois, pour ne pas dire impossibles à mesurer. Parmi les minérales, je citerai les sulfates, et comme éléments qui ont été caractérisés, le fer, le cuivre, le manganèse, le zinc, le lithium, le bore, l'aluminium, le silicium, l'iode, l'arsenic ; dans les substances organiques, on trouve les phosphatides, dont la lécithine est le constituant le plus important, dosable d'ailleurs, non sans difficulté, la cholestérine, et enfin les composés azotés non protéiques : urée, acides aminés (leucine, etc...), acide urique, créatine, créatinine, hypoxanthine, xanthine, adénine, guanine, qui constituent les *matières extractives* des anciens auteurs.

Tous les éléments dont il vient d'être question, *gros* ou *petits* composants du lait, appartenant à tous les laits, ceux-ci se différencieront surtout par les quantités qu'ils contiendront des uns et des autres, mais il est bon, pour ne pas que l'esprit s'égare par trop, de ne considérer que les quatre laits principaux qui nous intéressent dans cet enseignement : le lait de la femme et le lait d'ânesse d'une part, le lait de vache et le lait de chèvre, d'autre part.

Si nous traduisons les données graphiques du tableau en chiffres, nous avons, pour une composition moyenne de ces quatre laits, les résultats numériques suivants (ceux du lait de femme et du lait de vache sont en caractères gras) :

	LAITS ALBUMINEUX		LAITS CASÉINEUX	
	Femme	Anesse	Vache	Chèvre
	pour 1000	pour 1000	pour 1000	pour 1000
Eau	**875**	910	**875**	870
Extrait sec. . .	**125**	90	**125**	130
Matière grasse.	**35**	10	**37**	40
Lactose	**68**	60	**48**	48
Matières protéiques :				
caséine . . .	**10-11**	11-12	**30-32**	31-32
albumine . .	**9-10**	5-6	**4-5**	7-8
Cendres	**2-3,5**	4	**7**	7

Si, au fond, il apparaît vrai, comme je le disais tout à l'heure, que la différenciation des laits est surtout d'ordre quantitatif, je ne saurais, cependant, éliminer du raisonnement les données qualitatives. J'estimerai tout de suite à leur valeur l'importance de ces dernières en disant que les efforts faits pour modifier chimiquement le lait de vache, par des procédés dont nous aurons à connaître plus tard, afin de le rapprocher du lait de femme, n'ont pas toujours donné les résultats qu'on en attendait. « Humaniser », « materniser » le lait de vache n'aboutit pas à en faire du lait de femme. On peut toujours par une combinaison savamment dosée de moyens physiques, chimiques, et bio-chimiques, rapprocher le lait de vache du lait de femme, au point que l'analyse ne trouverait pas de différence essentielle à établir, mais on ne peut pas faire que les protéines du lait de vache ainsi trituré s'identifient avec les protéines du lait de femme.

2° *Les composants de sécrétion et les composants d'excrétion.* Le sang, qui se rend à la mamelle par les artères mammaires est le même qui se rend au rein par l'artère rénale. Loin de moi la pensée d'établir la moindre comparaison entre le tissu rénal et le tissu mammaire, car trop différentes sont leurs fonctions, trop différents sont les produits qui en résultent et qui tous deux doivent — l'urine d'une part, le lait d'autre part — être éliminés à l'extérieur pour des fins différentes.

Le rôle essentiel de la cellule mammaire est d'extraire du sang tout ce qui est nécessaire pour l'édification des principes si caractéristiques du lait. Mais à recevoir continûment un sang qui lui convoie les matériaux devant servir à la construction de la caséine, du lactose, etc... et, tout en même temps, des substances qui doivent être éliminées et dont le rein est l'émonctoire de choix, la cellule mammaire, malgré la résistance qu'elle apporte, ne sera pas sans laisser passer une por-

tion de ces dernières, faible portion, il est vrai, mais dont le lait porte la trace chimique. L'urée prend surtout la voie rénale pour sortir de l'organisme, mais il en est quelques décigrammes par litre dans le lait. C'est dans la mesure, faible, il est vrai, où nous trouvons dans le lait certains éléments qui devraient plutôt appartenir à l'urine, que nous dirons que la mamelle est un rein. C'est donc par ce côté qu'elle doit être envisagée comme organe d'excrétion. Glande sécrétrice très spécialisée pour la caséine, le lactose, les glycérides à acides volatils, l'acide citrique, etc., elle est un rein, donc une voie d'excrétion, pour un certain nombre de composés tant minéraux qu'organiques. Parmi ceux-là, je rangerai les sulfates; parmi ceux-ci, l'urée, l'acide urique, la créatine, la créatinine, l'hypoxanthine, certains acides aminés. Ils sont parfois à l'état de traces, difficiles à doser avec rigueur, leur total dépasse de peu un ou deux grammes par litre. La mamelle n'est donc un rein que dans une acception très étroite, parce que la cellule spécifique de cette glande oppose une résistance très grande à se laisser traverser par des composés étrangers qu'il n'est pas dans son rôle de sécréter.

Nous reviendrons, plus tard, à la cinquième leçon, avec plus de détails sur cette question. Nous verrons avec soin dans quelle mesure la mamelle, après l'administration de médicaments, toxiques ou non, et surtout après l'ingestion d'aliments avariés, se laisse traverser par des principes nocifs ou irritants.

On a souvent parlé, en effet, de *lait toxique* et la question a notamment été agitée à propos de l'alimentation excessive et prolongée des vaches laitières par des résidus industriels altérés, pulpes, drèches et tourteaux.

Nous étudierons cette question importante, nous en instruirons le procès; mais, d'ores et déjà, je dirai que s'il est juste d'admettre, dans une certaine mesure, le passage dans le lait, sous l'influence de cette alimentation, de principes plus ou moins toxiques pour lesquels l'enfant constituerait, peut-être, comme le réactif de choix, il y a lieu, devant les acquisitions nouvelles de l'anaphylaxie, de faire quelques réserves, et j'estime que certains accidents, mis au compte, autrefois, de l'alimentation en question, doivent, sans aucun doute, relever de l'anaphylaxie.

Avec l'anaphylaxie, nous avons affaire à une toxicité d'un genre spécial; celle-ci n'est pas directe, elle est très indirecte puisqu'elle doit résulter de l'association de deux facteurs dont l'un est déjà apporté par l'organisme sous la forme d'une prédisposition antérieurement créée. Les faits d'intolérance, soit pour le lait de femme soit pour le lait de vache, relèvent de l'anaphylaxie; leur allure est quelquefois celle d'une intoxication aiguë. Toutefois, dire du lait qui les provoque qu'il est toxique, c'est déplacer l'acception courante de ce mot.

3° *Les composants cristalloïdes et les composants colloïdes.* Pour avoir du lait une image plus complète, il nous faut l'envisager maintenant au point de vue physique. Il y a dans le lait trois sortes de substances qui, selon leur façon de se comporter vis-à-vis de l'eau qui leur sert d'excipient, sont tout à fait différentes.

Les premières, les *matières grasses*, sont insolubles dans l'eau; elles se présentent dans le lait sous la forme de globules sphériques extrêmement fins, puisqu'il y en a de deux à six milliards par centimètre cube, et qui sont émulsionnés dans le lait.

Les secondes, les *cristalloïdes*, sont réellement dissoutes dans l'eau du lait.

Les troisièmes, les *colloïdes*, ne sont pas vraiment dissoutes au sens que les recherches de physico-chimie donnent à ce qualificatif. Les solutions, ou pour mieux dire les pseudo-solutions colloïdales, sont hétérogènes et l'ultra-microscope, et mieux peut-être l'ultra-filtration, permettent de distinguer dans une même liqueur colloïdale des granulations de dimensions variables allant depuis les plus grosses que l'on puisse voir à l'ultra-microscope, jusqu'à celles qui échappent même à cet instrument.

La matière protéique, en général, est le type le plus marqué des substances qui prennent toujours en solution l'état colloïdal. Dans le lait, l'albumine et la caséine, celle-ci sous forme de caséinate de chaux, auront donc l'hétérogénéité des solutions colloïdales, ce qui n'est pas sans troubler le sens, et même la nature de leurs réactions, et rendre plus délicate l'interprétation de ces dernières. Ces réactions sont, en effet, fort contingentes, c'est-à-dire qu'elles dépendent pour beaucoup, non pas tant de la nature chimique du colloïde dissous, que des réactifs utilisés, et des conditions d'action (concentration, température, degré d'ionisation, valence des ions libérés, etc...) de ceux-ci.

Par ces simples observations, je montre, je le crois du moins, les difficultés des recherches qui ont recours aux bougies filtrantes, et la fragilité, ou plutôt l'absence de conclusions d'une portée générale dans les expériences que l'on peut faire avec elles.

Classons maintenant les composants du lait, matière grasse mise à part, soit dans les cristalloïdes, soit les colloïdes.

Dans les cristalloïdes, il y a des substances organiques et des substances minérales; à celles-là appartiennent le lactose, puis les constituants azotés non protéiques que j'ai placés tout à l'heure dans les *petits composants du lait* : urée, créatine, créatinine, etc...; dans celles-ci, nous mettrons en première ligne le chlorure de sodium, et derrière lui, les sulfates et une partie des phosphates; le citrate de calcium est un cristalloïde, organique par son acide, minéral par sa base.

Dans les colloïdes, nous rangerons évidemment les matières protéiques qui sont des sub-

stances organiques, mais je crois que nous devrons y ajouter tout ou partie du sel minéral prédominant dans le lait : le phosphate de chaux; celui-ci est fixé sur la caséine d'une façon étroite; cette union n'apparaît pas d'ordre chimique, elle est d'ordre plutôt physique; caséine et phosphate de chaux, tous deux à l'état colloïdal, forment un complexe extrêmement solide, l'un, le phosphate, étant « absorbé » par l'autre, la caséine.

Toutes les données analytiques d'ordre physique : abaissement du point de congélation, indice de réfraction, résistance électrique, relèvent des cristalloïdes; la part des colloïdes est, en effet, nulle ou négligeable. Les cristalloïdes traverseront la membrane des dialyseurs; les colloïdes, pas.

Nous conclurons de l'étude des différents aspects empruntés par les composants du lait que ce liquide est essentiellement, au point de vue physique, une solution de cristalloïdes minéraux et organiques, contenant sous forme colloïdale les matières protéiques et du phosphate de chaux et, en suspension, la matière grasse.

4° *Les composants définis et les composants biochimiques.* — Tous les principes du lait dont il a été question jusqu'ici dans l'examen des différents aspects sous lesquels le lait se présente à nous sont *définis*, c'est-à-dire qu'on peut les isoler, les caractériser, leur assigner une formule chimique exacte, et quand cela n'est pas — tel est le cas dans les matières protéiques — du moins peut-on les ramener à des types susceptibles d'être étudiés dans des conditions non dépourvues de précision.

Mais il n'y a pas dans le lait que des composants définis, il s'y trouve aussi des composants biochimiques que nous ne connaissons pas par leur formule, que nous ne pouvons pas isoler, mais dont la présence se révèle à nous sous des modalités très différentes. Ces composants biochimiques sont les *diastases* et les *vitamines*. Le lait, émanation d'une cellule vivante qui donne une partie de sa substance pour parfaire la sécrétion, ne peut pas ne pas contenir des diastases. Les diastases sont décelables par des réactions chimiques parfois suffisamment appréciables pour se prêter à des démonstrations de laboratoire très nettes, mais il ne faut pas compter les isoler. Les vitamines, pas plus que les diastases, ne sont isolables, et de plus, la chimie, à l'heure actuelle, est impuissante à les déceler par des réactions *in vitro*. Seule, la marche de la nutrition nous renseigne sur leur indispensabilité. Il faut des vitamines dans le lait pour que la nutrition suive une évolution normale.

Le lait dont les vitamines auront été détruites par un hyperchauffage possédera tous ses composants définis; il sera encore un aliment complet au sens ancien du terme, il ne le sera plus au sens moderne, et son emploi continu pourra amener des troubles de carence dont le scorbut infantile est le plus prononcé.

5° *Les composants cellulaires du lait : phagocytes et microbes.* — Enfin, il me reste à parler des composants cellulaires du lait. Le lait renferme très souvent des éléments cellulaires, mais doit-on les considérer obligatoirement comme des constituants normaux? Car toute la question est là en réalité.

Je répondrai : En principe, non; mais, en fait, ils manquent rarement. Les éléments cellulaires rencontrés dans le lait sont de deux sortes : les premiers sont des microbes, les seconds des phagocytes mono- et polynucléaires. Le lait est une sécrétion aseptique et, la meilleure preuve, c'est que, avec des précautions très minutieuses de propreté, on peut, chez la vache, recueillir des jets de lait qui soient dépourvus de tout germe microbien. Mais ceci est, après tout, exceptionnel, et la pratique en est fort éloignée. Déjà, du fait de l'infection ascendante, bénigne mais fatale, des premières voies d'excrétion du lait, ce liquide renferme toujours quelques éléments microbiens. Toutefois, si l'infection du lait devait se limiter à celle qui trouve sa source dans la flore microbienne du canal du trayon, du sinus et des gros canaux galactophores, elle serait extrêmement réduite et, de plus, au point de vue qualitatif, elle serait inoffensive. Malheureusement, il n'en est pas ainsi et les éléments microbiens sont déversés dans le lait en abondance par la malpropreté de l'homme. La traite, opération qui devrait se pratiquer dans des conditions de propreté méticuleuses, l'est, le plus souvent, d'une façon qui ne peut que nous révolter; c'est la grande ensemenceuse du lait, par la malpropreté de l'animal, du trayeur et des ustensiles de laiterie.

La pollution copieuse du lait est donc fatale du fait des mœurs déplorables de trop de producteurs, mais, ce qui augmente encore sa gravité, c'est son côté pathogène possible; très souvent, en effet, le lait est souillé par des germes très étroitement spécifiques : la bactérie de la fièvre typhoïde, le bacille de la tuberculose, le coccus de la fièvre méditerranéenne, etc...

Les éléments phagocytaires du lait sont rares à l'état normal, mais au moindre trouble de la fonction, pathologique ou non, ils se multiplient. Quand la mamelle est infectée, qu'il y a mammite, la composition du lait éprouve parfois de grandes modifications, mais celles-ci se font graduellement, notamment s'il s'agit d'une mammite à évolution lente et, tout au début, alors même que l'examen chimique ne décèle encore aucune oscillation marquée du taux des composants du lait, l'étude cytologique nous indiquera qu'il y a déjà un envahissement de la mamelle par un processus microbien.

Les phagocytes mono- et polynucléaires sont là pour la protéger contre l'infection. Des méthodes, basées la plupart sur l'emploi de la centrifugation, ont été préconisées pour les déceler et, dans une

certaine mesure, les dénombrer, car, en général, leur abondance est proportionnée à l'importance et à la qualité de l'infection.

Mais il est des circonstances, toutes physiologiques cette fois, où les phagocytes mono- et polynucléaires apparaîtront dans le lait en quantités parfois très considérables. La mamelle, pourtant, n'est nullement infectée, et il y a lieu de se demander pourquoi rencontrer dans le lait ces agents de défense que représentent les phagocytes mono- et polynucléaires ? C'est que, dans ce cas, la sécrétion a été ralentie ou suspendue, pour des raisons très diverses : la mère ou l'enfant légèrement souffrants, le moment des règles chez la femme, ou, enfin, l'époque du sevrage. On doit considérer le lait sécrété qui n'est pas amené à l'extérieur, comme un corps étranger pour la mamelle, et dont celle-ci doit se débarrasser. C'est ici que la distinction que j'ai établie tout à l'heure entre les matières en suspension, les colloïdes et les cristalloïdes, se marque très nettement dans la façon dont chacune d'entre elles sera éliminée.

Pour comprendre la résorption des cristalloïdes, il suffit d'invoquer le phénomène physique de l'osmose, mais, en ce qui concerne la matière grasse qui est en suspension et les colloïdes, leur élimination doit réclamer l'intervention des phagocytes. Tout lait qui stagne dans la mamelle tend à devenir colostrum, et les figures cytologiques du colostrum ordinaire ne sont que celles de phagocytes mono- et polynucléaires bourrés de globules graisseux. Rien n'est plus simple, pour l'expérimentateur, que d'obtenir à volonté du colostrum ; il lui suffit de déterminer chez la mamelle en fonction un arrêt de sécrétion ; très rapidement les phagocytes entrent en jeu pour englober la matière grasse, d'où l'apparition des corpuscules de Donné si caractéristiques.

Après discussion des deux cas que nous venons d'envisager, celui de l'infection de la glande et celui de la stagnation du lait, nous pouvons conclure que l'élément phagocytaire n'est pas un composant fatal du lait, et de même que le lait est un liquide à l'origine essentiellement aseptique, il doit être dépourvu, lorsque l'excrétion répond à la sécrétion, de tout élément phagocytaire. Mais comme il faut peu de choses, en somme, pour voir apparaître celui-ci, nous ne devons pas être surpris de rencontrer des phagocytes dans beaucoup de laits, surtout chez les femelles domestiques où les reliquats d'infections bénignes de la mamelle ne sont pas rares.

J'espère, Mesdames et Messieurs, vous avoir donné dans cette première leçon un aperçu de la composition, ou mieux de la « constitution » du lait. C'est comme une sorte de fresque que j'ai entendu brosser devant vous à grands coups de pinceau, sans entrer dans le détail qui eût été, aujourd'hui, inutile et encombrant.

Ch. Porcher,
Professeur à l'Ecole vétérinaire de Lyon.

LA CROIX-ROUGE FRANÇAISE

La *Revue Internationale de la Croix-Rouge* publie dans son numéro de Juin l'action de la Croix-Rouge française dans les régions dévastées.

Au lendemain de l'armistice, les 3 Sociétés françaises de la Croix-Rouge qui avaient suivi les armées dans leur progression pour venir en aide aux populations civiles des régions dévastées ont tendu un réseau de permanences sur tout le Nord et l'Est de la France. Ces permanences où les premiers pionniers de retour dans leurs villages détruits trouvaient les premiers secours, sont en perpétuelles modifications.

Lorsqu'un poste a rendu les services qu'on en attendait, il est supprimé; un autre se crée plus loin, etc., etc.

Les permanences sont au nombre d'une centaine.

La Société de Secours aux blessés militaires en comptait 35, s'occupant de 522 villages en Octobre 1919.

Ses permanences avaient distribué en un an 500.000 objets d'une valeur totale de 4 millions 1/2. 9 autres permanences avaient fermé leurs portes dans le courant de l'été 1919.

L'Union des Femmes de France, en Avril 1919, comptait 40 postes de secours et ce nombre ne semble pas avoir subi de réduction en Mars-Avril 1920 ; les postes importants de cette société étaient au nombre de 31, sans compter 13 postes moins importants ou sur le point de cesser leur activité. Au total, et en tenant compte des créations et suppressions, le nombre des postes de l'Union des Femmes de France n'a pas été inférieur à 65.

L'Association des Dames françaises comptait, en Février 1920, 45 comités et 5 sous-comités. L'activité des 3 Sociétés est sensiblement la même. Une brochure de Mlle M. d'Haussonville a fait connaître dans le plus grand détail l'activité de la Société de Secours aux blessés militaires : réparations sommaires des maisons restées debout, distributions des objets de première nécessité fournis tant par les Croix-Rouges étrangères, américaine, britannique, cubaine, etc. que par les Unions chrétiennes de jeunes gens, la Société des Amis, etc.

Les prêts eux-mêmes ont fourni parfois des sommes importantes aux permanences des Croix-Rouges sachant qu'elles seraient distribuées à bon escient. Une des préoccupations de ces permanences est de venir en aide aux enfants, aussi bien ceux qu'un long séjour en pays occupé et des privations de toutes sortes ont gravement atteints dans leur croissance que les nombreux nourrissons qui voient le jour dans ces villages à peine sortis de leurs ruines.

En Février 1920 la Société de Secours aux blessés militaires s'occupait de 12.000 enfants. L'Union des Femmes de France s'intéressait à 19.000 enfants. Quant à l'Association des Dames Françaises, elle secourait en Février 13.000 enfants. Une part importante des crédits est accordée à l'achat de layettes et de berceaux.

L'invasion et le pillage ont complètement anéanti tout le linge et les lainages que les familles possé-

daient autrefois en réserve et elles ne peuvent plus s'en procurer que très difficilement et à des prix inabordables.

Les Sociétés de la Croix-Rouge française s'attachent encore à seconder, à reconstituer, et à développer les œuvres municipales ou privées qui s'occupaient avant la guerre des enfants : dispensaires avec consultations médicales, Gouttes de lait, interventions d'infirmières et de dames visiteuses. Cette collaboration de la Croix-Rouge avec les autres œuvres philanthropiques, en facilitant l'extension de celles ci, ne peut avoir que l'action la plus bienfaisante et donner les meilleurs résultats.

VARIÉTÉS

Coup de lumière.

Notre confrère Thorel relate dans les *Archives médico-chirurgicales de Normandie* un curieux phénomène dû très probablement à la réflexion solaire constaté au Havre au cours de la journée du 21 Avril 1920. Plusieurs personnes ont été brûlées d'une façon mystérieuse après une simple promenade au grand air.

Deux de ces brûlés, un homme d'une trentaine d'année et une jeune femme, présentaient une éruption érythémato-papulo-vésiculeuse beaucoup plus accentuée que n'en produit habituellement le banal coup de soleil.

La jeune femme avait la figure et le cou rouges, boursouflés et semés de petites vésicules en formation, ainsi que la face dorsale de ses mains et de ses avant-bras jusqu'à la bordure de ses manches. Quant au jeune homme, conducteur de camion automobile, il avait été protégé en haut et en arrière par la capote de son véhicule et n'avait que le bas de la figure atteint, mais jusqu'à la limite exacte de son faux col. La forme de l'éruption, localisée seulement aux parties découvertes et s'arrêtant net à la limite du vêtement, ne laissait aucun doute sur son origine. Elle avait été provoquée par un agent physique lumière. Mais, étant donné que ce même jour le temps était froid et couvert, il en faut déduire que le 20 ou le 21 Avril le Havre s'est trouvé exposé à des rayons solaires réfléchis par des nuages de pluie ou de grêle, de façon telle qu'ils étaient devenus exceptionnellement actifs et nuisibles pour l'épiderme.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Officiers de réserve candidats a l'Ecole de Lyon.

D. — *Nous sommes deux étudiants en médecine, candidats au prochain concours de l'Ecole du Service de Santé militaire de Lyon.*

Le premier est de la classe 1917, *engagé volontaire le* 9 *Juillet* 1915, *sous-officier le* 1er *Avril* 1916, *sous-lieutenant d'artillerie, à titre temporaire, le* 15 *Septembre* 1918, *démobilisé le* 17 *Septembre* 1919. Marié.

Le second est de la classe 1918, *mobilisé le* 16 *Avril* 1917, *médecin auxiliaire le* 15 *Avril* 1916, *démobilisé le* 8 *Novembre* 1919. Marié, un enfant.

1° *Pensez-vous que nous entrerons à l'Ecole de Lyon avec les grades que nous possédons dans la réserve ?*

2° *Aurons-nous droit, pour nous rendre à Lyon, au transport de nos familles et de notre mobilier, au tarif consenti aux sous officiers et officiers changeant de garnison ?*

3° *Pouvez-vous, dans l'affirmative, nous en préciser les tarifs ?*

R — Réponse affirmative. En effet l'Instruction du 18 Mai 1920 relative au concours d'admission à l'Ecole du Service de Santé militaire, parue au *Journal officiel* du 31 Mai 1920, page 7909, stipule que les étudiants en médecine, reçus au concours, ayant été mobilisés, et possédant actuellement un grade dans l'armée de terre (active ou réserve) — ce qui est votre cas à tous les deux — le conserveront et bénéficieront des avantages qu'il comporte (solde, indemnités, etc...), jusqu'à ce qu'ils aient été appelés à recevoir le même grade dans le Service de Santé militaire. A l'Ecole, le premier sera donc assimilé au grade de médecin aide-major de 2e classe et en recevra la solde et les indemnités.

Les étudiants *titulaires d'un grade dans l'armée de mer devront offrir la démission de ce grade avant leur admission à l'Ecole*, mais ils seront pourvus, dès leur incorporation, de l'un des grades de médecin auxiliaire, médecin sous-aide-major ou médecin aide-major de 2e classe, en rapport avec les conditions exigées des candidats du Service de Santé métropolitain.

L'Instruction susvisée ajoute : « *ceux qui sont mariés percevront sur leur demande, l'indemnité de logement et pourvoiront, à leurs frais, à leur logement ainsi qu'à leur habillement et à leur nourriture* ».

En outre, dès que vous aurez reçu notification de votre nomination d'élève à l'Ecole du Service de Santé militaire et que vous connaîtrez la date de convocation à l'Ecole de Lyon, allez à l'Intendance (Bureau des Transports) et demandez un ordre de transport pour vos meubles du lieu de votre résidence actuelle à Lyon. Le poids approximatif et surtout le volume de vos meubles vous sera demandé, pour réquisitionner un ou deux wagons.

Enfin, votre voyage et celui de votre famille sera gratuit, puisque vous aurez un ordre de service vous enjoignant de vous rendre à l'E. S. S. M. de Lyon, le .. 192...

Le prix du transport n'est pas remis aux pétitionnaires, mais aux Compagnies des chemins de fer intéressées.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

Les dyspepsies. (Revue clinique et thérapeutique des principales maladies de l'estomac), par M. FÉLIX RAMOND, médecin de l'hôpital Saint-Antoine. 2e édition. 1 vol. de 342 pages, avec 15 figures dans le texte (*J. Cussac*, éditeur, 40, rue de Reuilly). Paris, 1920. — Prix net : 10 francs.

Dans cette nouvelle édition, l'auteur a complètement transformé son ouvrage et notablement étendu le champ des chapitres, qui embrassent à peu près toute la pathologie gastrique, depuis la dyspepsie la plus banale jusqu'à l'ulcère et au cancer.

Le premier livre est consacré aux notions générales d'anatomie, d'histologie et de physiologie gastriques, à la séméiologie gastrique et aux notions générales sur les régimes et les médications gastriques.

Dans le livre II sont étudiées les maladies organiques de l'estomac : gastrites, ulcère, cancer, sténoses, etc.

Puis, dans le livre III, l'auteur étudie les troubles fonctionnels gastriques et les dyspepsies sans lésions gastriques : spasmes et incontinence pyloriques, dyspepsies secondaires, dyspepsies nerveuses.

Ce rapide exposé montre qu'il s'agit d'un petit traité de pathologie gastrique. Dans chacun des chapitres, l'auteur indique au médecin toutes les notions qui lui sont indispensables, et pour lesquelles il apporte partout sa note personnelle. Le praticien saura gré à M. Félix Ramond d'avoir su exposer avec la clarté, la méthode et la pondération qui lui sont coutumières, des sujets qui, sous la plume de la plupart des spécialistes, sont d'une lecture aride et compliquée. Etudiants et médecins tireront le plus grand profit de ce livre, où un spécialiste sait si bien mettre son enseignement à la portée de tous.

L. RIVET.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*

LIVRES REÇUS

2332. **Veneral Diseases. Their clinical aspecth and Treatment**, par J. E. R. MC DONAGH, chirurgien du London Loch. Hospital. 1 vol. de 419 pages, avec 106 planches en couleurs et 21 gravures en noir (*William Heinemann*, London). — 3 livres 3 shellings.

2333. **Traité élémentaire de Clinique thérapeutique**, par GASTON LYON, ancien chef de clinique à la Faculté de Médecine de Paris. 1 vol. de 1.840 pages. — Broché : 65 fr.; relié : 70 fr.

2334. **Prophylaxie des maladies transmissibles**, par H. BERTIN-SANS, professeur d'hygiène à la Faculté de Médecine de Montpellier et M. F. CARRIEU, chef de clinique, chef des travaux pratiques d'hygiène à la Faculté de Médecine de Montpellier. 1 vol. de 254 pages (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 10 fr. net.

2335. **Manuel technique de massage**, par le Dr J. BROUSSES, ex-répétiteur de pathologie chirurgicale à l'Ecole du Service de Santé militaire. 1 vol. de 386 pages, avec 85 figures (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 12 fr.

2336. **Le Centenaire de l'auscultation médiate de R. T. H. Laennec.** 1 vol. de 64 pages (*Masson et Cie*, éditeurs).— Prix : 3 fr. net.

2337. **Législation française en vigueur sur l'assistance et la bienfaisance**, *recueils de textes, lois, décrets, modèles et règlements*. Tome II (supplément au Tome I). 1 vol de 488 pages, 5 fr. net. Tomes I et II ensemble, 8 fr. net. Le Tome I ne se vend plus séparément (*Masson et Cie*, éditeurs).

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* LA PRESSE MÉDICALE *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS

SOMMAIRE du n° 7.

Mémoires originaux.

P. Nobécourt et G. Schreiber. — Natalité et mortalité infantile.

E. Terrien. — Le roman de l'épreuve alimentaire et sa valeur pour le choix d'un régime chez le nourrisson.

Maurice Lassallé. — Contribution à l'étude de la broncho-pneumonie de l'enfant et à son traitement.

Recueil de faits.

P. Haushalter et P. Kahn. — Un cas de forme amyotrophique de commotion médullaire, par éclatement d'obus chez un enfant.

Revue générale.

J. Comby. — Le sodoku chez les enfants.

Analyses.

Société de Pédiatrie.

Nouvelles.

REVUE PHILANTHROPIQUE

SOMMAIRE du n° 275.

V. Wallich. — Les objections contre les pouponnières.

Marfan. — A propos des pouponnières (lettre à M. le sénateur P. Strauss). Les centres d'élevage.

Revue d'assistance :

Bulletin de la Société internationale pour l'étude des questions d'assistance.

Informations.

Bulletin.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

19 Août. — *Paris* : A l'hôpital des Enfants-Malades, début du cours complémentaire de clinique et de médecine des enfants.

20 Août. — *Arras* : Clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'emploi d'inspecteur départemental du Pas-de-Calais.

31 Août. — *Paris* : Fermeture, à l'Administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription pour le prochain concours de l'externat des hôpitaux.

13 Septembre. — *Paris* : A la clinique Baudelocque, ouverture du cours de vacances de séméiologie clinique et de manœuvres obstétricales.

20 Septembre. — *Paris* : Ouverture du concours de l'Externat des hôpitaux.

4 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à l'Administration centrale de l'Assistance publique (Service de Santé), du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux.

Paris : Ouverture, à la clinique Baudelocque, du cours de vacances de thérapeutique obstétricale.

9 Octobre. — *Paris* : A l'Administration centrale de l'Assistance publique (Service de Santé) fermeture du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux et dernier délai pour le dépôt du mémoire prescrit comme épreuve de ce concours.

10 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, du cours de perfectionnement de clinique pratique et d'application des méthodes de laboratoire au diagnostic.

18 Octobre. — *Paris* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine de Caen.

— *Bordeaux* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et physiologie aux Ecoles préparatoires de Médecine et de Pharmacie de Limoges et de Poitiers.

— *Lyon* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie à l'Ecole préparatoire de Médecine de Grenoble.

— *Montpellier* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de Médecine de Marseille.

— *Nancy* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Besançon.

25 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à l'Ecole supérieure de Pharmacie, du concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle et pour l'emploi de suppléant de la chaire de chimie (P. C. N.) à l'Ecole de Médecine et Pharmacie de Nantes.

— *Lyon* : Ouverture, devant la Faculté de Médecine, d'un concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Dijon.

— *Lille* : Ouverture, à la Faculté de Médecine, de concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie et pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie d'Amiens.

UNIVERSITÉ DE PARIS

Clinique oto-rhino-laryngologique (hôpital Lariboisière). — Cours de vacances sous la direction du professeur PIERRE SEBILEAU. Ce cours de perfectionnement (clinique et technique) fait par MM. Rouget, Dufourmentel et Miégeville, chefs de clinique et M. Bonnet-Roy, assistant, commencera le samedi 21 Août 1920 à 10 h. 1/2, à la clinique de Lariboisière, et continuera les mardis, jeudis et samedis, à la même heure. Il comprendra 15 leçons. Droits : 100 francs. Se faire inscrire au secrétariat de la Faculté les jeudis et samedis de midi à 3 heures.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de Médecine de Lille. — La chaire de chimie minérale et toxicologie de la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de l'Université de Lille est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

HOPITAUX ET HOSPICES

Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux. — Un cours hors série d'opérations chirurgicales (chirurgie de l'appareil oto-rhino-laryngologique, en 10 leçons, par MM. Rouget, Dufourmentel, Miégeville et Bonnet, commencera le lundi 6 Septembre à 2 h. et continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants à la même heure.

Droit d'inscription : 100 francs; se faire inscrire, 17, rue du Fer-à-Moulin.

CONCOURS

Médecin-directeur pour le préventorium du Glandier. — L'Office public d'hygiène sociale du département de la Seine va ouvrir prochainement le preventorium du Glandier (Corrèze). MM. les docteurs en médecine de nationalité française désirant poser leur candidature au poste de médecin-directeur sont priés d'adresser, avant le 1er Septembre prochain, une demande accompagnée d'un extrait des titres, à M. le préfet de la Seine (Office public d'hygiène sociale), 9, place de l'Hôtel-de-Ville.

Internat. — Un concours pour les prix à décerner aux élèves externes en médecine (année 1920-1921) et la nomination aux places d'élève interne en médecine vacantes le 15 Février 1921 aura lieu le lundi 18 Octobre 1920, à midi précis.

Les élèves sont admis à se faire inscrire à l'Administration centrale, 3, avenue Victoria, bureau du personnel médical, tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de 10 h. à 15 h., depuis le mercredi 1er Septembre jusqu'au jeudi 30 du même mois inclusivement.

Un avis ultérieur indiquera le lieu où les candidats devront se réunir pour la première épreuve. Seront seuls admis dans la salle où aura lieu la composition écrite, les candidats porteurs du bulletin spécial délivré par l'Administration et constatant leur inscription au concours. Un numéro d'ordre qui leur sera remis à l'entrée déterminera la place qu'ils devront occuper pour rédiger leur composition.

Avis important. — Aux termes du règlement, les candidats à l'internat parvenus à l'expiration de leur 6e année d'externat ne peuvent être nommés internes provisoires et en exercer les fonctions ; d'autre part, ceux qui vont terminer leurs deux premières années d'externat ne pourront figurer sur la liste des internes provisoires que s'ils ont obtenu l'autorisation de faire une année supplémentaire d'exercice comme externe; il en est de même des externes de troisième, quatrième et cinquième année.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques :

MÉDAILLE DE LA RECONNAISSANCE FRANÇAISE. — M. Bazy, membre de l'Académie de médecine, est nommé membre de la Commission chargée de l'examen des projets de décret portant attribution de la Médaille de la Reconnaissance française.

Médaille de bronze. — M. Gavard, médecin de colonisation à Port-Gueydon (Alger).

La Maison du médecin. — La tombola au bénéfice de la Maison du médecin, autorisée par le préfet de police, est maintenant complètement organisée.

Cinq mille billets à 2 francs. Un nombre respectable de lots artistiques d'une valeur peu commune : bon pour 1 portrait (par Pierre Carrier-Belleuse, par Frédéric Lauth, par Thomas Porter Miller). Aquarelles, pointes

sèches, pastels (Dagnan-Bouveret, Helleu, Dewambez, Steinlen, etc.). Bronzes, objets d'art, etc.

Demander directement des billets au siège de l'œuvre, 9, rue d'Astorg, en envoyant le montant.

Ceux qui désirent participer au placement des billets — et nous espérons que beaucoup de nos confrères y penseront pendant leurs vacances — n'auront qu'à demander des listes de billets.

Ces listes remplies, ils n'auront qu'à les retourner avec les fonds, au siège social, qui enverra directement les billets à leurs propriétaires.

XXe Congrès français d'Urologie (6-9 Octobre 1920). — Le XXe Congrès de l'Association française d'Urologie s'ouvrira à Paris, à la Faculté de Médecine, le mercredi 6 Octobre 1920.

La question suivante a été mise à l'ordre du jour du Congrès : Résultats éloignés des différentes méthodes d'opérations pratiquées contre l'hypertrophie de la prostate. Rapporteur : M. le professeur Pousson (de Bordeaux).

MM. les membres de l'Association sont priés d'envoyer le titre de leurs communications à M. O. Pasteau, secrétaire général, 13, avenue de Villars, à Paris (VIIe).

Fédération des Sociétés d'agrégés des Facultés de Médecine de province. — Le bureau de la Fédération s'est réuni à Paris le 3 Août pour étudier diverses questions intéressant actuellement les agrégés.

Il s'est occupé, entre autres, de l'application du dernier décret concernant les traitements et du classement des agrégés en agrégés sans enseignement et chargés d'enseignement. M. Baylac, président de la Fédération, ayant été nommé professeur titulaire, le Bureau a dû être renouvelé; il est maintenant ainsi constitué : Président, M. Garipuy (Toulouse); vice-présidents, MM. Guyot (Bordeaux); Leenhardt (Montpellier); secrétaire-trésorier, M. Escande (Toulouse).

Le Bureau de la Fédération a été reçu le lendemain par M. le Directeur de l'enseignement supérieur, et a fait parvenir au ministre une lettre avec pièces justificatives concernant les questions traitées au cours de la réunion de la veille.

Le livret universitaire. — L'arrêté ministériel suivant vient de paraître au *Journal officiel* (n° du 6 Août 1920).

Art. 1er. — Conformément au décret du 31 Juillet 1920, à dater de la rentrée scolaire 1920-1921, tout étudiant, pour être immatriculé ou inscrit dans une Faculté ou Ecole d'enseignement supérieur public, devra être muni d'un livret universitaire individuel.

Le livret universitaire individuel deviendra strictement obligatoire à partir de la rentrée scolaire 1921-1922.

Art. 2. — Ce livret contiendra les parties et mentions suivantes :

1° Etat civil de l'étudiant, avec signatures légalisées. Une place sera réservée à la photographie;

2° Titres ou grades dont justifie l'étudiant au moment de son admission dans la Faculté ou Ecole : indiquer le lieu et la date de tous les actes, les autorités et établissements devant lesquels ils ont été passés, les mentions obtenues, l'attestation que les pièces authentiques ont été présentées pour l'établissement de cette partie du livret;

3° Scolarité : immatriculations successives, inscriptions régulières ou cumulatives, dispenses et équivalences;

4° Enseignements suivis : cours, conférences, exercices et travaux pratiques. Il pourra être ajouté, à la demande de l'étudiant, une mention d'assiduité avec la signature du professeur ou du directeur d'Institut ou Ecole;

5° Exeat : transferts de dossier, fin d'études.

Les mentions des paragraphes 3, 4 et 5 seront attestées par la signature du secrétaire de la Faculté ou Ecole ou de son délégué.

Art. 3. — Les livrets devront être d'un format analogue au format du livret militaire, d'un type uniforme établi par les soins du ministère de l'Instruction publique (direction de l'enseignement supérieur).

Art. 4. — Tout livret portant des mentions reconnues fausses sera retiré, sans préjudice des poursuites disciplinaires qui pourraient être intentées au délinquant.

Pour la repopulation. — M. Lhopiteau, ministre de la Justice, vient d'adresser aux procureurs généraux une circulaire dans laquelle il rappelle les dispositions de la loi du 31 Juillet 1920 réprimant la provocation à l'avortement et la propagande anticonceptionnelle, loi promulguée au *Journal officiel* du 1er Août.

« En attribuant la compétence à la juridiction correctionnelle, dit-il, cette loi permet la répression rapide des délits qui y sont visés. »

Et le ministre ajoute :

« J'attache la plus grande importance à ce que la propagande qui se poursuit actuellement avec intensité, surtout dans les régions frontières, ne reste pas impunie. Vous voudrez bien recommander à vos substituts la plus attentive vigilance. Ils ne devront pas hésiter à requérir information aussitôt qu'une infraction sera parvenue à leur connaissance. »

Institut du radium. — Le Conseil municipal de Paris vient de prononcer le renvoi à la 5e Commission d'un pétition de l'Institut du radium, relative à la création d'un dispensaire-hôpital pour le traitement des cancéreux.

Écoles du Service de Santé de la marine. — Le Conseil de perfectionnement des Ecoles du Service de Santé de la marine est désormais composé comme suit : Président : l'inspecteur général du Service de Santé, président du Conseil supérieur de Santé, inspecteur technique des Ecoles de médecine navale.

Membres : le directeur de l'Ecole d'application des médecins et pharmaciens stagiaires et de l'Ecole annexe de Toulon; le directeur de l'Ecole principale du Service de Santé de la marine à Bordeaux; le directeur central du Service de Santé; le pharmacien chimiste général, membre du Conseil supérieur de Santé.

Secrétaire : un médecin (ou sous-chef de bureau) de la direction centrale du Service de Santé.

A titre éventuel et avec voix consultative, tout officier du Corps de Santé ou toute personne que le président jugerait utile de convoquer.

En cas de partage des voix, celle du président est prépondérante.

Corps de Santé militaire. — Sont arrêtées les mutations suivantes : *Médecin principal de 2e classe* : M. Monger est affecté au Gouvernement militaire de Paris et détaché en Silésie.

Médecin principal de 2e classe à titre temporaire : M. Rondon est affecté à la place de Clermont.

Médecins-majors de 1re classe : M. Sneytat est affecté place de Dijon ; M. Alix est maintenu à la place de Dijon; M. Borderie est affecté au Gouvernement militaire de Paris ; M. Derko-Dally est affecté à la place de Nîmes.

Médecins-majors de 2e classe : M. Bouclier est affecté à la place de Poitiers ; M. Trollat est affecté à la place de Roanne ; M. Frelixand est affecté à la place de Marseille; M. Faure est affecté à la place de Pau; M. Lacoste est affecté à la place de Tarbes; MM. Perret, Maix, sont affectés à la place de Nancy; M. Millet est affecté à l'Algérie; MM. Pradourat, Drenuard, sont affectés à la place de Lyon; M. Durban est affecté à la place de Beauvais; MM. Bret, Larnaudre, Jourdan, Marmoiton, Martin, Cenet, Laporte, Vielle, Coulon, Giguet, Faur, Sorrel, Berge, Tricoire, Baudet, Mynard, sont mis hors cadres et maintenus aux troupes d'occupation du Maroc; M. Birat est affecté à la place de Clermont-Ferrand; M. Ducluzaux est affecté à la place de Dijon ; M. Berges est affecté à la place de Montpellier; MM. Bergeret, Guibert, Sarrat, Welsch, Diocles, Gardies, Petit, Arbez, de Saint-Bapst, Brau, Beghin, Tournier-Lasserve sont affectés au Gouvernement militaire de Paris et détachés en Silésie.

Médecins aides-majors : MM. Vernier, Vieille, Nicouleau, Souchay, Poirier, Arsollier, sont affectés au Gouvernement militaire de Paris et détachés en Silésie; MM. Poirot, Hombourger sont affectés au Gouvernement militaire de Paris et détachés au Schleswig; M. Cahier est affecté au Gouvernement militaire de Paris et détaché à Vienne; MM. Castillon, Susini, Palafer, sont affectés à l'armée du Levant; MM. Didier, Roumingeas sont affectés en Algérie; MM. Martène, Noël, Vachet, Bourquard, Darley, Dirat, Wallet, Faure, Ignard, Magnenot, Brumel, Meersmann, Dariot, Thiriet, Ouvry, Marlinaud, Jeannoel, Queffelou, Chambelland sont maintenus aux troupes d'occupation du Maroc; M. Villeclère est affecté à l'armée française du Rhin; M. Chalon est affecté à la place d'Orléans; M. Pomme est affecté à la place de Lunéville; M. Luc est affecté à la place de Langres; M. Le Roch est affecté à la place de Sarrebourg.

Service de Santé de la Marine. — Par décision ministérielle, le prix du docteur Blache est décerné à M. le médecin de 1re classe Hamet (Louis-Henri), en service à Brest pour son travail intitulé : Le paludisme à Dakar dans le personnel du point d'appui de la marine.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur pour *Chevalier* :

— M. Le Blanc (Paul), aide-major : officier courageux et plein d'entrain, ayant donné de nombreuses preuves de sa bravoure et de son sang-froid. Mort pour la France, le 31 Juillet 1917, en Belgique. Croix de guerre avec palme. (*Journ. off.*, 17 Juin 1920.)

— M. Vauthier (Jean), médecin aide-major de 2e classe : a donné ses soins aux blessés sur le champ de bataille avec le plus grand courage et un réel sang-froid. A été tué, le 23 Septembre 1914, en organisant un poste de secours sous un feu violent d'artillerie. A été cité. (*Journ. off.*, 17 Juin 1920.)

— M. Le Febvre (Charles), médecin-major : médecin-major courageux, énergique et dévoué. Animé des plus beaux sentiments. Mort pour la France, le 12 Mars 1915, des suites de glorieuses blessures reçues à l'ennemi. Croix de guerre avec palme. (*Journ. off.*, 17 Juin 1920.)

— M. Leydecker (Maurice), médecin aide-major : médecin-major brave et dévoué, animé des plus beaux sentiments. A trouvé une mort glorieuse, le 28 Février 1916, à la ferme d'Haudremont. Croix de guerre avec palme. (*Journ. off.*, 17 Juin 1920.)

— M. Klingebiel (Jean), médecin aide-major : médecin aide-major d'un grand courage. Tué à l'ennemi, le 15 Avril 1917, devant la Ville-au-Bois. Croix de guerre avec palme. (*Journ. off.*, 17 Juin 1920.)

— M. Durand (Jean), médecin aide-major : excellent médecin aide-major d'un dévouement absolu. Mort glorieusement pour la France le 8 Février 1916, en Alsace. Croix de guerre avec palme. (*Journ. off.*, 18 Juin 1920.)

— M. Fabre (Claude), médecin aide-major : médecin ayant toujours fait preuve du plus beau dévouement et d'une grande élévation morale. Tué à son poste de secours, le 19 Juin 1917, au mont Cornillet. Une citation antérieure. Croix de guerre avec palme. (*Journ. off.*, 19 Juin 1920.)

— M. Brucker (Isaac), médecin aide-major de 2e classe : a déployé dans l'exercice de ses fonctions un dévouement remarquable, notamment au cours des combats de Tahure du 6 au 10 Octobre 1915, où il a donné ses soins à de nombreux blessés sous un bombardement intense. Tué, le 10 Octobre 1915, dans le poste de secours de son bataillon. A été cité. (*Journ. off.*, 19 Juin 1920.)

— M. Wolff (Marcel), aide-major de 1re classe : au cours d'un bombardement presque ininterrompu du 5 au 12 Juillet 1916, s'est dépensé sans compter pour aller aux points les plus dangereux dégager et soigner les blessés enterrés par les obus. Sur le front depuis le début de la campagne, a donné en toutes circonstances l'exemple d'un dévouement sans limite et d'un imperturbable courage, notamment les 13 et 20 Août 1914 et pendant la période du 9 au 21 Octobre. A été tué, le 15 Juillet 1916, devant Verdun. A été cité. (*Journ. off.*, 19 Juin 1920.)

— M. Deresse (François), médecin aide-major de 1re cl. : médecin-major d'une haute valeur morale. D'une bravoure reconnue de tous, d'un dévouement inlassable, assurait son service dans des conditions parfaites sous les bombardements les plus violents, avait tenu à l'honneur, depuis le début de la guerre, de ne pas quitter le régiment et avait refusé tous les emplois moins exposés qui lui avaient été offerts; avait su acquérir l'estime et l'affection de ses chefs, de ses camarades et de tous les soldats. Est tombé mortellement frappé au moment où il rassurait son personnel soumis à un violent bombardement. A été cité. (*Journ. off.*, 19 Juin 1920.)

— M. Recouly (Jean), médecin aide-major : le 4 Octobre 1917 a donné une preuve éclatante de ses belles qualités en traversant un tir de barrage extrêmement violent pour secourir des blessés. Atteint grièvement et porté au poste de secours, a ordonné à son médecin auxiliaire de panser les tirailleurs avant lui. Mort pour la France. A été cité. (*Journ. off.*, 20 Juin 1920.)

— M. Roy (Pierre), médecin aide-major de 2e classe : a toujours fait preuve du plus grand dévouement en soignant les blessés sous le feu. Frappé mortellement, le 1er octobre 1915, à Souain, en se rendant bravement à un poste de secours de la ligne avancée, malgré un bombardement intense. A été cité. (*Journ. off.*, 20 Juin 1920.)

— M. Fiolle (Paul), médecin aide-major de 2e classe : désigné d'office pour servir dans un hôpital de l'intérieur, était revenu presque aussitôt au régiment sur sa demande instante. Avait tenu à partir avec la première vague d'assaut. A été tué par une mitrailleuse ennemie au moment où il pansait un blessé. A été cité. (*Journ. off.*, 20 Juin 1920.)

— M. Salignat (Léon), médecin aide-major de 1re cl. : médecin extrêmement dévoué, consciencieux et très brave. Le 17 Juillet 1916, dans la Somme, au cours d'un bombardement violent de sa position de batterie, n'a pas hésité à se porter au secours des blessés. A été tué dans l'accomplissement de sa mission. A été cité. (*Journ. off.*, 20 Juin 1920.)

— M. Choqueney (Jean), médecin aide-major de 2e cl. : le 24 Septembre 1916, s'est porté avec le plus absolu mépris du danger jusqu'à la première ligne de combat pour y installer un poste de secours, donnant ainsi à tous le plus bel exemple de conception du devoir. Tombé glorieusement, le 25 Septembre 1916, à Bouchavesnes. A été cité. (*Journ. off.*, 20 Juin 1920.)

— M. Boyer (Louis), médecin aide-major de 2e classe : pendant cinq jours, s'est prodigué sans compter pour soigner les blessés. A été tué dans l'accomplissement de son devoir, le 30 Septembre 1915, en Champagne. A été cité. (*Journ. off.*, 20 Juin 1920.)

— M. Bonhomme (Pierre), médecin-major de 1re cl. : tué en traversant une zone balayée par les obus pour porter ses soins à des blessés qu'on ne pouvait relever en raison de la violence du feu, le 18 Septembre 1914, à Oulches. A été cité. (*Journ. off.*, 21 Juin 1920.)

— M. Butterlin (Louis), aide-major de 1re classe : a fait preuve, dans l'exercice de ses fonctions, de beaucoup de dévouement. Fait prisonnier, le 9 Août 1914, à Riedisheim, pour n'avoir pas voulu abandonner ses blessés, et délivré, le 19 Août, lors de notre deuxième entrée à Mulhouse, a repris immédiatement ses fonctions au 1er bataillon. A été tué par un éclat d'obus, le 13 Septembre, tandis qu'il installait, en pleine bataille, un poste de secours dans la ligne de feu. A été cité. (*Journ. off.*, 21 Juin 1920.)

(*Voir la suite, p.* **1073**.)

— M. Didier (Henri), médecin aide-major de 1re classe : a été mortellement atteint par l'explosion d'un obus, au moment où il prodiguait des soins à des blessés, le 25 Septembre 1914, près de la Pompelle. A été cité. (*Journ. off.*, 21 Juin 1920.)

— M. Devaux (Armand), médecin aide-major de 2e cl. : médecin d'un grand dévouement, ayant donné en toutes circonstances des preuves de courage. S'est particulièrement fait remarquer dans la dure période du 6 au 11 Novembre 1916, durant laquelle il s'est dépensé sans compter pour donner des soins aux blessés. Tué, le 18 Novembre 1916, dans l'accomplissement de son devoir. A été cité. (*Journ. off.*, 21 Juin 1920.)

— M. Fistie (Auguste), médecin-major de 2e classe : médecin chef de service ; a toujours fait preuve de dévouement et d'abnégation. A été tué en inspectant les postes de secours de son régiment, le 21 Avril 1917, au nord de Moussy. A été cité. (*Journ. off.*, 21 Juin 1920.)

— M. Baussand (Alexandre), médecin aide-major : médecin d'un dévouement absolu et ayant donné en toutes circonstances les preuves d'un courage à toute épreuve et du plus grand sang-froid. Tombé au champ d'honneur, le 25 Août 1918, à son poste de combat, frappé par une bombe ennemie. A été cité. (*Journ. off.*, 22 Juin 1920.)

— M. Leroy (Victor), médecin aide-major de 1re classe : a fait l'admiration de tous par son entrain, son esprit de sacrifice, son mépris du danger. A été frappé mortellement, le 5 Mai 1916, en première ligne en pansant ses blessés. A été cité. (*Journ. off.*, 22 Juin 1920.)

— M. Geraudie (Jean), médecin aide-major de 2e classe : excellent aide-major, d'une bravoure et d'un sang-froid exemplaires, d'un dévouement absolu. Mort glorieusement pour la France pendant l'accomplissement de son devoir, le 21 Février 1915. Croix de guerre avec palme. (*Journ. off.*, 22 Juin 1920.)

— M. Bourgeois (Louis), médecin aide-major : médecin aide-major d'un dévouement faisant l'admiration de tous et d'un courage frisant la témérité. Glorieusement tombé au champ d'honneur au moment où il se portait vers un blessé grave, en ligne. A été cité. (*Journ. off.*, 22 Juin 1920.)

— M. Meynet (Charles), médecin aide-major de 2e cl. : officier du Service de Santé remarquable par son entrain et sa bonne humeur, sa bravoure et son esprit de dévouement. A fait la campagne sans interruption. Toujours sur la brèche. A été tué à son poste de secours dans la nuit du 7 au 8 Avril 1915. A été cité. (*Journ. off.*, 22 Juin 1920.)

— M. Verani (André), médecin aide-major de 2e classe : a suivi son bataillon, le 19 Août 1914, et donné sans arrêt des soins aux blessés, sous un feu très violent d'artillerie. Tué le lendemain sur le champ de bataille. A été cité. (*Journ. off.*, 22 Juin 1920.)

— M. Raynal (Paul), médecin aide-major de 2e classe : médecin des plus dévoués qui s'était maintes fois signalé au combat par son sang-froid et son absolu mépris du danger. Est tombé mortellement atteint en prodiguant ses soins à des blessés, sous un très violent bombardement, le 19 Avril 1917 (secteur du Godat). Croix de guerre avec étoile de vermeil. (*Journ. off.*, 23 Juin 1920.)

— M. Comte (Victor), médecin aide-major de 1re classe : médecin de bataillon qui s'est dépensé sans compter, le 24 Février 1916, pour soigner les blessés. Mort pour la France, à son poste de secours, devant Verdun. A été cité. (*Journ. off.*, 23 Juin 1920.)

— M. Courouble (Achille), médecin aide-major de 2e classe : a toujours fait preuve d'une audacieuse témérité. Au combat du 10 Juin 1915, s'est porté au secours des blessés dans la tranchée conquise soumise à un très violent bombardement. Blessé à la tête de plusieurs éclats d'obus, a continué à assurer son service. Dans la nuit du 14 au 15 Juin 1915, commandé pour aller relever les cadavres, a été tué en arrachant des fils de fer sur le champ de bataille le corps d'un lieutenant de son régiment. A été cité. (*Journ. off.*, 23 Juin 1920.)

— M. Taillefer (Jean), médecin-major de 2e classe : blessé mortellement, le 11 Novembre 1914, dans un combat près de Reminghe, au moment où, sous une rafale violente de l'artillerie ennemie, il assurait l'embarquement d'un convoi de blessés. A été cité. (*Journ. off.*, 23 Juin 1920.)

— M. Condamine (Marie), médecin aide-major de 1re classe : médecin militaire d'une haute conscience professionnelle. A montré en plusieurs circonstances un réel mépris du danger, en courant soigner en première ligne les blessés grièvement atteints. A été tué au cours d'un bombardement de Notre-Dame-de-Lorette, le 21 Juin 1915. A été cité. (*Journ. off.*, 23 Juin 1920.)

— M. Maire (Gabriel), médecin aide-major de 2e cl. : sur le front depuis le début de la campagne, a assuré à diverses reprises, sous un violent bombardement, lors des combats livrés à Notre-Dame-de-Lorette et à Souchez, la relève et l'évacuation de nombreux blessés, avec autant de compétence que de courage. A été blessé mortellement, le 21 Novembre 1915, par un obus dans le poste de secours qu'il occupait. A été cité. (*Journ. off.*, 23 Juin 1920.)

— M. Obellianne (Marie), médecin aide-major de 1re cl. : n'a cessé, depuis le début de la campagne, de soigner les blessés avec autant de dévouement que de courage. A été tué, le 14 Septembre 1914, alors qu'il prodiguait ses soins à un chasseur grièvement blessé. A été cité. (*Journ. off.*, 23 Juin 1920.)

— M. Galey (Henri), médecin aide-major : médecin d'une grande bravoure et d'un dévouement professionnel complet. Blessé, en Septembre 1914, et revenu au front. Est tombé glorieusement à son poste, le 6 Février 1916, sous un violent bombardement. A été cité. (*Journ. off.*, 23 Juin 1920.)

— M. Garreau (Fernand), médecin aide-major de 1re cl. : venant d'arriver au régiment, a fait preuve dès le début de courage et d'énergie et a été tué en voulant rejoindre son poste de secours malgré un violent bombardement. A été cité. (*Journ. off.*, 23 Juin 1920.)

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical ; il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.*

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale*). Les Renseignements et communiqués se paient à l'avance.*

A céder cabinet dentaire à Paris, quartier Saint-Lazare. Belle installation, deux cabinets, bénéfices importants, pas de crédit. — Ecrire *P. M.*, n° 2603.

Docteur, 44 ans, ancien chef de salle de chirurgie,

(*Voir la suite, p.* **1075**.)

demande place fixe dans clinique ou maison de santé, Paris ou banlieue. — Ecrire *P. M.*, n° 2623.

Docteur de la Faculté de Genève parlant français, anglais, russe, allemand, serbe, cherche place clinique, maison de santé ou à l'étranger. — Ecrire *P. M.*, n° 2624.

A céder bonne clientèle dans chef-lieu de canton, Centre. — Ecrire *P. M.*, n° 2634.

A vendre conduite intérieure zèbre neuve 2-3 places dernier type, 4 vitesses et marche arrière, démarrage et éclairage électriques, suspension Cantilever, sortant d'usine, garnie drap et acajou; 5 roues garnies, au prix actuel de catalogue : 20.000 fr. *P. M.*, n° 2637.

D^lle^ scolarité complètement terminée, très au courant de médecine infantile, demande remplacement ou situation médicale dans sanatorium ou dispensaire. — Ecrire *P. M.*, n° 2638.

Infirm. diplômée au courant trav. médic. dés. emploi de secrét. chez d^r^. Référ. très sér. *P. M.*, n° 2639.

A céder pour raison de santé, belle clientèle en Normandie, pays riche et très agréable, 3 km. de la mer, 3 stations balnéaires pendant l'été, chasse et pêche. Pas de concurrent. Conviendrait à médecin jeune et actif. Accouchements bien payés si cela plaît. — Ecrire *P. M.*, n° 2640.

On demande médecin âgé pour clinique accidents du travail, fixe et participation bénéfices. — Ecrire *P. M.*, n° 2641.

Etudiant méd. scolarité terminée, sachant conduire auto, ferait remplacement Midi à partir du 15 Septembre. — Ecrire *P. M.*, n° 2642.

Jeune docteur connaissant anglais, espagnol, voyageant entre 15 Octobre et 1er Mai : Espagne, Algérie, France, Angleterre, Belgique et visitant confrères, s'occuperait de spécialités ou produits para-médicaux. — Ecrire *P. M.*, n° 2643.

Docteur ferait remplacement entre 5 Septembre et 5 Novembre. — Ecrire *P. M.*, n° 2644.

Médecin étranger radiologiste cherche occupation. Prétentions modestes. — Ecrire *P. M.*, n° 2645.

D^r^ chev. Lég. d'honneur, 30 ans prat. aux colonies, désire poste demi-retraité clinique Maison de Santé ou petite clientèle, Paris ou banlieue, ferait au besoin remplacement. — Ecrire *P. M.*, n° 2646.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale. . . . . 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

ALCOOLISME ET FALSIFICATION

« Boire du vin et en quantité modérée, si l'on est absolument sûr qu'il est naturel ; boire de l'eau si l'on en doute, c'est se conformer aux règles de l'hygiène et c'est, à beaucoup de points de vue, rendre service à son pays. »

Cette conclusion en manière d'aphorisme de la thèse[1] pour l'obtention du grade de docteur récemment soutenue devant la Faculté de médecine de Paris par M. Charles Coronado, encore qu'elle doive paraître excessive à certains bons esprits justement convaincus de cette vérité qu'il n'est de plus parfait breuvage que celui que nous fournit si libéralement la bonne nature, ne laissera pas, cependant, d'être applaudie par beaucoup.

C'est, en effet, qu'à l'exemple de M. Coronado nombreux encore, au temps actuel, sont ceux qui pensent que s'il est néfaste de boire de mauvais vin, c'est-à-dire du vin falsifié, il est en revanche tout à fait favorable pour la santé de consommer de bon vin, c'est-à-dire du vin naturel, pourvu que ce ne soit pas avec trop grand excès. Et d'ailleurs, diraient-ils volontiers, boit-on jamais hors de propos du pur jus de la vigne? Nos ancêtres ne le pensaient point, ou si peu, que l'histoire nous les montre en faisant parfois un regrettable abus, à preuve cette décision du concile de 817 provoqué par Charlemagne qui réduisit la consommation journalière de vin d'un moine à cinq livres pesant, et à trois livres et demie celle d'une chanoinesse.

Etant de vin pur, une telle ration, qui, aujourd'hui nous paraît considérable, était jugée alors devoir être sans inconvénient. *Bonum vinum lætificat cor hominis*, disait, en effet, certain vieux curé d'humeur rabelaisienne dont M. Coronado n'aurait assurément garde aujourd'hui de contredire l'autorité spirituelle. Comment le ferait-il, au surplus ? Son expérience ne lui montre-t-elle pas que le seul et véritable danger du vin réside et n'a jamais résidé que dans sa falsification.

Les anciens, qui faisaient souvent grosse consommation de vins désalcoolisés, mais en revanche frelatés d'abominable manière, connaissaient l'ivresse, alors que l'alcoolisme, déclare-t-il sérieusement, serait ignoré de nos jours dans les régions viticoles !

Que si, cependant, on y rencontre de-ci, de-là quelques ivrognes, c'est assurément par exception, et celle-ci atteint seulement quelques infortunées victimes des falsificateurs ! C'est donc contre ces derniers, et contre eux seuls, conclut justement M. Coronado, qu'il importe, *sous peine de dérailler*, de poursuivre la lutte antialcoolique.

1. CORONADO (CHARLES-EMILE-ALEXANDRE). — *Falsifications du vin et alcoolisme*. Un vol. in-8°, Le François, éditeur, Paris, 1920.

Pour mener celle-ci fructueusement, c'est à la tête, dit-il, encore, qu'il faut frapper et, pour le faire sûrement, ce qu'il importe avant tout, c'est de « tuer le commerce en gros des vins » !

C'est en effet, estime M. Coronado, dont les assertions ne laisseront pas de surprendre, que le négociant en vins est le falsificateur par excellence. Grâce à lui, il n'est plus de vin naturel. Le coupage funeste devient la règle et cette adultération déjà fâcheuse est la plus bénigne de toutes celles auxquelles il se livre communément.

Aux producteurs de vin, il appartient donc de se défendre en entrant directement en relation avec le consommateur.

Ainsi seulement le public, qui aujourd'hui les ignore, finira par connaître les vins de France. De ce fait, les négociants en vins se trouvant sans clients devront enfin disparaître, et avec eux les débitants qu'ils subventionnent ! Alors, déclare M. Coronado, « la phtisie ne se prendra plus sur le zinc puisqu'il n'y aura plus de zinc » et aussi, contrairement à ce que disait Lucien Jacquet, « la démocratie française ne sera plus une bistrocratie » et enfin, comme le proclamait Gambetta, « les débitants ne seront plus les grands électeurs de la République » !

Que si, à présent, vous n'étiez pas tout à fait convaincus que pour faire disparaître l'alcoolisme il faille surtout ne boire que du bon vin, rappelez-vous que jadis ne parlait point autrement notre grand Rabelais qui conseillait à tous en son *Pantagruel* « de bien humer le piot et surtout de boyre frais » !

Georges Vitoux.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*

LIVRES NOUVEAUX

Comment élever nos bébés ou Manuel pratique de puériculture, par M. P. Pironneau. Un vol. de 263 pages (*Garnier frères*, éditeurs). Paris, 1920. — Prix : 4 fr. 50.

La puériculture, trop longtemps délaissée, attire aujourd'hui justement l'attention du monde médical. Sa très grande importance pour l'avenir de la race est enfin reconnue et des efforts judicieux sont désormais poursuivis en vue de faire l'éducation des mères et des nourrices.

Le livre que publie notre confrère M. Pironneau ne manquera pas à cet égard de rendre de réels services.

Conçu dans un esprit essentiellement pratique, il s'adresse plus particulièrement aux jeunes mères qui y trouveront judicieusement présentées et toujours dans les termes les plus clairs et les plus accessibles, toutes les indications générales qu'il leur importe de connaître pour éviter les fautes grossières dans l'élevage de leurs nourrissons.

G. V.

Formulaire thérapeutique des maladies du tube digestif, par L. Pron. 2e édition, revue et augmentée (*Maloine et fils*, 27, rue de l'Ecole-de-Médecine, Paris). 1 vol. de 132 pages. — Prix : 5 fr.

L'auteur, qui a consacré déjà un certain nombre d'ouvrages aux maladies du tube digestif, présente dans ce petit formulaire un résumé de thérapeutique des affections de l'appareil digestif tout entier, en ne retenant que les médicaments qui lui paraissent réellement efficaces. L'ouvrage commence par quelques pages consacrées à la réglementation des toxiques, celle-ci étant, dit-il, mal connue ou mal comprise souvent.

Aux éléments contenus dans la 1re édition, parue en 1919, il a ajouté quelques articles nouveaux, tels que : anaphylaxie alimentaire, avitaminose, asthénie dyspeptique, catarrhe muqueux gastrique, etc. Le chapitre « dysenterie et complications » a été remanié par les soins du Dr Séguin.

L. Rivet.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* La Presse Médicale *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE DE STOMATOLOGIE

Sommaire du n° 7.

UNIVERSITÉ DE PARIS

Clinique d'accouchements et de gynécologie Tarnier (89, rue d'Assas), professeur : M. PAUL BAR. *Cours de vacances*, par MM. Lequeux et Metzger, agrégés, assistés de MM. Lemeland, Chomé, Ecalle, Vaudescal, Didier, Brunel, Viala, Iglésias. Réservé aux étudiants immatriculés à la Faculté et aux docteurs français et étrangers.

I. — *Stage de vacances* du 23 Août au 24 Octobre 1920.

Tous les matins : enseignement clinique. Lundi, 9 h. Examen des femmes accouchées. Consultation des nourrissons. — Mardi, 9 h. Examen des femmes accouchées. Présentation des malades à l'amphithéâtre. — Mercredi, 9 h. Policlinique des femmes enceintes. — Jeudi, 8 h. Opérations. Policlinique des femmes atteintes d'affections gynécologiques. — Vendredi, 9 h. Policlinique des femmes enceintes. — Samedi, 9 h. Examen des femmes accouchées : 10 h. Leçon à l'amphithéâtre.

II. — *Cours de perfectionnement* du 6 au 18 Septembre 1920.

Ce cours aura lieu tous les jours et commencera le lundi 6 Septembre à 6 h. du soir. Il portera sur les questions à l'ordre du jour en Obstétrique et en Puériculture.

III. — *Cours de pratique obstétricale* du 11 au 27 Octobre 1920.

Ce cours aura lieu tous les jours et commencera le lundi 11 Octobre à 6 h. du soir.

Ce cours comprendra une série de leçons cliniques, théoriques et pratiques qui auront lieu tous les jours à 9 h. du matin, à 4 h. et à 6 h. du soir. Les auditeurs seront personnellement exercés à l'examen des femmes enceintes et en couches, à la pratique des accouchements et aux manœuvres obstétricales.

Pour renseignements et inscription, s'adresser à M. le chef de clinique à la clinique Tarnier.

Les bulletins de versement relatifs au stage et aux cours seront délivrés au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les jeudis et samedis, de midi à 3 h.

Le droit à verser est de 100 francs.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de Médecine de Montpellier. — La chaire de matière médicale de la Faculté de Pharmacie de l'Université de Montpellier (fondation de l'Université) est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

CONCOURS

Faculté de Médecine de Montpellier. — Des concours s'ouvriront le 20 Février 1921, devant la Faculté de Pharmacie de l'Université de Montpellier :

1° Pour l'emploi de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'Ecole de plein exercice de Médecine et de Pharmacie de Marseille;

2° Pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à ladite Ecole.

Les registres d'inscription seront clos un mois avant l'ouverture desdits concours.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — LÉGION D'HONNEUR. — *Commandeur.* — MM. Pech, Ferraton, médecins inspecteurs; Manoha, Godet, Uffoltz, Vallois, Gouzieu, Rigaud, médecins principaux. (*Officiel*, 5 Août 1920.)

Officier. — MM. Oberlé, médecin principal de 1re classe; du Roselle, Viallet, Oui, Dessirier, Launay, Péchin, médecins principaux de 2e classe; Letainturier de la Chapelle, Stitelet, Brionval, Sencert, Kieffert, médecins-majors de 1re classe; Bonnet, médecin-major de 2e classe. (*Officiel*, 5 Août 1920.)

Chevalier. — MM. Acheray, Martin, médecins-majors de 1re classe; Dufour, Bricet, Audard, Tansard, Poussin, Huguier, Sevin, Arnaud, Sarroux, Laty, Simonnin, Greley, Humbert, Valentin, Beaugrand, Six, Deroy, Gayet, Foisy, Bouter, Cornu, Taubmann, Hau, Mac-Auliffe, Cortet, Simonet, Barotte, Mallet, Chauchard, Marcellin, Gennatas, Aron, Delion, Regnard, médecins-majors de 2e cl.; Garmouze, Salonne, Gaubil, Le Fers, Gouillou, Arnaud, Besse, Robert, Ledentu, Clapier, médecins-majors de 2e classe des troupes coloniales; Caldagues, Barbe, Toussaint, Genevrier, Gillot, Ducoste, médecins aides-majors de 1re classe. (*Officiel*, 5 Août 1920.)

MÉDAILLE MILITAIRE. — MM. Guillaume, médecin auxiliaire; Roch, médecin sous-aide-major. (*Officiel*, 5 Août 1920.)

Subventions en faveur des études médicales. — Conformément aux conclusions d'un rapport de M. Calmels au nom de la 5e Commission, le Conseil municipal de Paris vient de voter à titre de subventions spéciales en faveur des études médicales un crédit global de 357.600 francs.

Ce crédit devra être partagé d'après les affectations suivantes :

1° Laboratoires individuels, 135.550 francs;

2° Laboratoires centraux de radiographie et d'électrothérapie, 127.265 francs;

3° Bibliothèques médicales (achat et entretien de livres, publications périodiques), 19.600 francs;

4° Bourses de voyage, 9.000 francs;

5° Amphithéâtre d'anatomie (Clamart), 2.400 francs;

6° Musées des divers établissements, 42.160 francs;

6° Réserve, 21,625 francs.

La lutte antituberculeuse. — Conformément aux conclusions d'un rapport de M. de Clerq au nom de la 5e Commission, le Conseil municipal de Paris vient de prendre une délibération tendant à allouer une subvention annuelle de 10.000 francs au département de la Seine, à titre de contribution forfaitaire dans les dépenses d'entretien des enfants placés aux sanatoria d'Ormesson et de Villiers par l'Office public d'hygiène sociale.

Moyennant cette subvention, seront de préférence admis dans ces sanatoria les enfants proposés par les hôpitaux de l'Assistance publique.

Le Comité technique de l'hygiène. — Le ministre de l'Hygiène vient de créer un Comité technique permanent qui aura comme attributions l'examen au point de vue technique, avant décision administrative, des questions relatives à l'hygiène publique, aux œuvres d'hygiène et de prophylaxie.

Sont nommés membres dudit Comité : MM. le professeur Calmette, sous-directeur de l'Institut Pasteur : Desmars, directeur de l'Assistance et de l'Hygiène publiques; le professeur Léon Bernard, médecin de l'hôpital Laënnec; Jules Renault, conseiller technique; Couvelaire (puériculture); Faivre (prophylaxie sanitaire) ; E.-A. Martel (hydrologie); Trillat (chimie, désinfection); Louis Feine (architecture et technique sanitaire); Georges Cahen (œuvres d'hygiène sociale).

Le professeur Calmette remplira les fonctions de président; M. R. Legendre, docteur ès sciences, remplira les fonctions de secrétaire.

Œuvre des sanatoria maritimes. — Le Conseil municipal de Paris, sur un rapport de M. Fontenay au nom de la 5e Commission, vient de prendre une délibération portant qu'une subvention de 10.000 francs sera allouée à l'Œuvre des sanatoria maritimes pour enfants, sous la condition expresse que les pupilles de l'Assistance publique continueront à jouir du prix de faveur actuel.

École du Service de Santé militaire. — M. le médecin inspecteur Ecot, directeur du Service de Santé du 4e corps d'armée, est nommé directeur de l'Ecole du Service de Santé militaire à Lyon.

(*Voir la suite, p.* **1083.**)

Corps de Santé militaire. — Sont placés dans la position honoraire, avec le grade de médecin-major de 2e classe de l'armée territoriale : MM. de Brou de Laurière, Bonnet. (*Journ. off.*, 18 Juillet 1920.)

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Dlle scolarité complètement terminée très au courant de médecine infantile demande remplacement ou situation médicale dans sanatorium ou dispensaire. — Ecrire *P. M.*, n° 2638.

A céder pour raison de santé, belle clientèle en Normandie, pays riche et très agréable, 3 km. de la mer, 3 stations balnéaires pend. l'été, chasse et pêche. Pas de concurrent. Conviendrait à méd. jeune et actif. Accouchements bien payés si cela plaît. *P. M.*, 2640.

Aide-major colonial ancienneté 1915, demande permutant métropolitain. — Ecrire *P. M.*, n° 2647.

On achèterait d'occasion table d'opérations, oscillomètre Pachon, appareil à air chaud. *P. M.*, 2648.

A vendre : piles transport. Gaiffe. Bonnette Dessane; boîtes Bier et chauffeurs. Ecran percé Hirtz-Gallot, écrans plat-cyan. 24 × 30, ampoule Pilon neuve, ampoule Coolidge. — Ecrire *P. M.*, n° 2649.

Externe des hôpitaux, 16 inscriptions, ancien régime, cherche place rétribuée dans clinique, maison de santé, etc. — Ecrire *P. M.*, n° 2650.

Médecin ayant pharmacie à Paris, accepterait le dépôt, s'occuperait de la fabrication et conditionnement de spécialités de confrères non pharmaciens. — Ecrire *P. M.*, n° 2651.

Part d'oculiste et laryngologiste dans polyclinique. On demande d'occasion table gynécol. S'adresser Dr Sahag, 16, boulevard Saint-Denis.

Jeune homme, 23 ans, bachelier, ayant vécu à Londres pendant plusieurs grandes vacances, parlant assez bien l'anglais, fils et petit-fils de médecins, désire emploi para-médical ou industrie thermale. Actif, connaît comptabilité. A fait son service militaire. Est inscrit à la Faculté de Droit. — Ecrire *P. M.*, n° 2653.

Externe 16 inscrip. anc. rég. (Médecine générale et Dermatol.) demande situation médicale (clinique, remplacements, gardes, analyses de revues médicales, etc.) ou paramédicale. — Ecrire *P. M.*, n° 2654.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale...... 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à « Presse Médicale » 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

L'HYGIÈNE PAR L'EXEMPLE

Le mouvement en faveur du développement de l'hygiène s'amplifie chaque jour; mais, comme l'a montré le professeur Roux, directeur de l'Institut Pasteur, au cours de la réunion constitutive du *Comité de propagande d'Hygiène sociale et d'Éducation prophylactique*, tenue récemment à la Faculté de Médecine de Paris, il convient d'attacher la plus grande importance à l'éducation si l'on désire obtenir la transformation radicale de nos mœurs, indispensable à la réforme de l'hygiène en France.

C'est pour réaliser précisément ce but que vient d'être fondée une société nouvelle, l'*Hygiène par l'Exemple*, dont le siège social est à Paris, 65, avenue de la Grande-Armée. Comme l'indique fort bien son secrétaire général, M. Marchoux, professeur à l'Institut Pasteur, le titre adopté par cette société est non seulement une raison sociale, mais encore un programme.

Affiliée au *Touring-Club de France*, dont tout le monde apprécie la précieuse propagande, et à la *Société de Médecine publique et de Génie sanitaire*, qui réunit dans son sein les hygiénistes les plus autorisés, l'*Hygiène par l'Exemple*, société d'action, entend s'occuper de tout ce qui intéresse l'amélioration de l'hygiène en France, sans chercher à se substituer aux œuvres déjà existantes, mais en s'efforçant, au contraire, de s'associer à elles pour le plus grand avantage de tous.

L'*Hygiène par l'Exemple* ne fonde guère d'espoir sur le succès d'une propagande vis-à-vis des adultes, car les habitudes prises sont invétérées : c'est sur les enfants qu'elle exercera son plus gros effort. Elle leur inculquera des notions nouvelles, non pas à l'aide d'un enseignement théorique, mais par l'organisation d'exercices pratiques effectués journellement, de telle sorte que les règles de l'hygiène élémentaire deviendront de véritables réflexes. Comme le fait remarquer M. Marchoux, nous y gagnerons de ne pas surcharger les programmes scolaires déjà trop étendus.

L'enfant doit appendre la *propreté* et, avant tout, celle du corps. A côté des salles de classe l'*Hygiène par l'Exemple* fera établir un *lavabo* où chaque élève disposera d'un matériel de toilette individuel numéroté avec, en plus, une brosse à dents et une serviette. Partout où on le pourra, dans le voisinage de l'école, une *salle de douches* sera installée pour que les élèves puissent se nettoyer le corps entièrement au moins une fois par semaine. Cette salle de douches sera accessible aux enfants des deux sexes et même, à la campagne, à toute la population. Près du lavabo se trouvera un *vestiaire* avec des casiers individuels où chaque

enfant déposera ses chaussures et ses vêtements d'extérieur pour revêtir des chaussons et un sarrau.

Après la propreté du corps, celle du logis. Les fondateurs de l'*Hygiène par l'Exemple* sont d'avis que c'est aux enfants que doivent incomber les soins d'entretien de l'école. Leur initiative soulèvera peut-être des discussions, mais elle est intéressante et mérite d'être expérimentée. La classe sera cirée ou lavée par les élèves; les murs seront par eux blanchis au lait de chaux ou à la peinture à l'eau. Ils auront pour mission également de ranger dans une armoire les cartes, qui, suspendues aux murailles, accumulent les poussières et de les en sortir pour la durée des cours, etc.

Ainsi les enfants apprendront l'ordre, mais cela n'est pas tout : la surveillance des soins quotidiens n'incombera pas au maître, mais aux élèves eux-mêmes. A l'image de ce qui se passe en Amérique, des *officiers sanitaires*, au nombre de quatre, seront trimestriellement élus par leurs camarades et ils resteront en fonctions à tour de rôle pendant une semaine. « Au point de vue pédagogique, cette méthode, dit M. Marchoux, est pleine d'enseignement. Elle apprend aux enfants la pratique électorale que tant d'adultes exercent sans discernement. Elle donne le sentiment de la responsabilité qui a tant de tendance à s'affaiblir chez nous. Elle apprend à exercer l'autorité avec pondération. Elle met en relief ceux qui sont aptes à devenir des conducteurs d'hommes. Elle enseigne la solidarité en imposant à tous les inconvénients de la transgression des règles. Enfin, elle établit l'habitude d'obéir à une discipline librement acceptée. »

L'*Hygiène par l'Exemple* s'efforcera de créer des *écoles ménagères* qui, entre autres fonctions, auront celles d'entretenir les *cantines scolaires* dont la nécessité se fait sentir de plus en plus. Les enfants pourront y apprendre la propreté de la table et de la cuisine, les soins à prendre pour la manipulation et l'absorption des matières alimentaires.

Pour étendre son champ d'action au delà de l'école, l'*Hygiène par l'Exemple* organisera un service de *dames visiteuses*, qui apporteront leur collaboration aux médecins du canton. Ces dames seront prêtes à se transporter dans les familles et à donner aux ménagères les conseils hygiéniques ou secours utiles. Elles pousseront dans de nombreux cas à la consultation médicale précoce; elles indiqueront les mesures prophylactiques à appliquer pour éviter la contagion des maladies infectieuses aiguës et de la tuberculose; elles faciliteront la pratique des prescriptions ordonnées par le médecin.

Pour compléter cette organisation cantonale, l'*Hygiène par l'Exemple* espère encore pouvoir créer, avec l'aide d'associations intercommunales, de petites *maisons de santé* payantes médico-chirurgicales, de 5 à 10 lits, où les malades recevront dans les meilleures conditions les soins du praticien de leur choix.

Tel est le programme fort intéressant que poursuit l'*Hygiène par l'Exemple*. La nouvelle société groupe déjà sous sa bannière les personnalités les plus marquantes de l'hygiène sociale : son président est M. Léon Bourgeois, son vice-président le Dr Roux; ses vice-présidentes, Mmes Jules Siegfried et Clayton Paul Bert; son secrétaire général M. Marchoux. Parmi les membres du Conseil d'administration je relève les noms de MM. Honnorat, ministre de l'Instruction publique, J.-L. Breton, ministre de l'Hygiène et de la Prévoyance sociales; des professeurs Léon Bernard, Chauffard, Gariel, Letulle, F. Widal; de MM. Calmette et Louis Martin, sous-directeurs de l'Institut Pasteur, de M. Jules Renault, etc.

L'*Hygiène par l'Exemple*, en éduquant la population et surtout l'enfance, modifiera nos mœurs et préparera ainsi de la façon la plus utile l'œuvre du législateur.

G. Schreiber.

L'ALIMENTATION DES BELGES

PENDANT LA GUERRE

Il y a quelques mois, le professeur Ernest H. Starling présentait au Parlement anglais, par ordre du roi, un remarquable rapport, fruit d'une enquête personnelle sur « Les conditions alimentaires de l'Allemagne », rapport dont une traduction a été publiée en France dans le *Bulletin de la Société scientifique d'Hygiène alimentaire et d'Alimentation rationnelle de l'homme* [1].

Dans ce document très étudié, le professeur Starling, après avoir constaté qu'en Allemagne, du fait de la guerre, la population eut fort à souffrir de la faim, avance cette assertion, basée sur la comparaison des rations alimentaires des habitants des deux pays qu'il n'en fut point de même en Belgique.

Chez nos voisins alliés, déclare en effet M. Starling grâce aux efforts de la Commission belge de secours les besoins réels de la population auraient été dans leur ensemble parfaitement assurés.

Ainsi, alors que la ration alimentaire de l'Allemand représentait au total 1.510 calories brutes, celle attribuée aux habitants de la Belgique aurait atteint 2.274 calories, avec une teneur en protéine presque de 50 pour 100 plus élevée et une teneur en graisse presque trois fois plus grande.

Aussi, ajoute encore M. Starling, la sous-nutrition n'a-t-elle guère été constatée en Belgique, et la mortalité infantile s'est-elle trouvée moindre pendant l'occupation que durant les années d'avant-guerre.

En dépit de ces assertions, il ne semble pas cependant que la situation alimentaire pendant la guerre ait été telle que l'a dépeinte le professeur Starling.

Une très importante communication, récemment faite à l'Académie royale de Médecine de Belgique [2] par MM. Jean Demoor, membre titulaire de cette société savante, et Auguste Slosse, professeur à l'Université de Bruxelles, venant rectifier les faits, établit au

1. Année 1919, n° 8. (Librairie Masson et Cie).
2. Séance du 24 Avril 1920.

contraire, en se basant sur des documents précis, que l'alimentation de la population belge pendant les années d'occupation fut notablement inférieure à la normale.

En réalité, dès 1915, en Belgique, le régime alimentaire fut déficitaire. C'est ainsi qu'à cette époque M. Slosse, ayant examiné la soupe fournie par les cantines, put constater, notamment, son insuffisance en albumine et en graisse. Aussi, dans un rapport documenté adressé à M. Solvay le 23 Mai 1915, le voit-on pousser « un premier cri d'alarme et prévoir l'imminence de la recrudescence de la tuberculose ».

A cette époque, l'alimentation des chômeurs, à Bruxelles, consistait en : 1° la soupe communale et la ration de pain; 2° le deuxième repas ou les aliments achetés au moyen du fonds de secours distribué par certaines communes; 3° les aliments achetés au moyen du fonds de chômage dans les magasins du Comité national et les magasins communaux.

Toutes ces ressources réunies, dans les meilleures conditions, fournissaient un total maximum de 54 gr. 8 d'albumine, de 34 gr. 6 de graisse et de 320 gr. 2 d'hydrate de carbone, le tout représentant un total de 1.860,9 calories, notablement inférieur aux besoins normaux d'entretien de l'individu, puisque, comme le rappellent dans leur communication MM. Demoor et Slosse, un homme du poids de 70 kilogrammes a besoin de recevoir une ration correspondant : au repos complet, à 2.300 calories nettes; au travail modéré, de 2.430 à 2.860 calories nettes; au travail fatigant, de 3.300 à 3.800 calories nettes et au travail très fatigant, de 4.000 à 5.000 calories nettes.

Pour les personnes non secourues, petits bourgeois ou autres, la situation était moins favorable encore, leur ration tombant, d'après une enquête faite en Novembre 1917 par une Commission composée des docteurs Heger, Bordet, Demoor et Slosse, à 1.293,8 calories et exceptionnellement à 1.500 calories environ pour celles pouvant obtenir en fraude ou à haut prix dans le commerce quelques denrées de supplément.

Cette insuffisance de l'alimentation n'était point particulière à l'agglomération bruxelloise. Elle était générale et atteignait pareillement toute la Belgique, comme l'ont montré des enquêtes analogues poursuivies en 1916 : à Liège par M. Hougardy, le professeur Putzeys et M. Schoofs ; à Dinant, par M. Cousot ; à Ixeller, par M. Vinck, président du Comité de secours ; à Namur, par M. Slosse ; à Gand par les soins de la Société de médecine de cette ville qui, en 1917, « signalait l'augmentation de la morbidité et de la mortalité générales ainsi que la débilitation croissante, dans toutes les classes de la société, des sujets de tous les âges ». Et, dans ce dernier rapport, la Société de médecine de Gand montrait encore « que la tuberculose, le rachitisme et le lymphatisme augmentaient dans des proportions considérables et prouvait, par les résultats d'une enquête poursuivie en 1916, que l'absence presque complète de graisse était la cause essentielle de la dénutrition marquée de la population ».

On le voit, ce n'est donc point sans de sérieuses raisons que MM. Demoor et Slosse, dans leur communication à l'Académie royale de Médecine de Belgique, contestent le jugement de leur collègue anglais qui, font-ils observer judicieusement, n'a point, avant d'exprimer une opinion sur la situation de la Belgique pendant et après la guerre, poursuivi personnellement son enquête dans ce pays comme il le fit en Allemagne.

Il est vrai, et ceci semble être, au premier abord, à la décharge de M. Starling, qu'au cours des années de guerre la mortalité infantile a diminué en Belgique. Mais ce résultat heureux fut essentiellement dû aux efforts du Comité national qui, dès le début de 1915, organisait une section d'Aide et Protection aux Œuvres de l'Enfance dont l'action fut particulièrement heureuse, tant en soutenant immédiatement les œuvres d'avant-guerre d'assistance à l'enfance qu'en prenant, dès Août 1915, la direction de l'alimentation du jeune âge et de la protection physique de l'enfance dans l'ensemble du pays. Mais, en dépit des efforts suivis de cette section d'Aide et Protection aux Œuvres de l'Enfance, il n'en subsiste pas moins que l'enfance, tout comme le reste de la population, eut fortement à souffrir de la détresse générale, et cela surtout pour cette raison, à bon droit enregistrée dans leur rapport par MM. Demoor et Slosse, que « l'occupant s'ingénia toujours à contrecarrer le Belge qui voulait avant tout sauver son enfant, sa race et son avenir ».

En somme, en ce qui concerne la première enfance il est à noter que, si la mortalité, comme nous le constations à l'instant, fut plus faible qu'en temps normal parmi les nourrissons — dont le nombre du reste se trouva considérablement diminué par suite du fléchissement de la natalité, — ce n'est pas qu'ils fussent plus vigoureux qu'avant. Leur résistance et leur vitalité, au contraire, étaient considérablement diminuées et l'on en trouve la preuve indiscutable dans les statistiques de mortalité de la ville de Bruxelles, par exemple, où l'on voit, sous l'influence de la misère des parents et probablement de l'exagération de la tuberculose et de la syphilis, augmenter notablement, durant toute la période de guerre, les décès par débilité congénitale, par ictère, sclérème ou vices de conformation.

En somme, si les nouveau-nés, malgré leur faiblesse générale et bien qu'ils fussent d'un poids et d'une taille inférieurs à la moyenne normale, succombèrent en moins grand nombre qu'avant la guerre au cours des premiers mois, c'est qu'ayant été l'objet d'une surveillance plus attentive, ils échappèrent pour le plus grand nombre à l'affection la plus redoutable pour les nourrissons dans leur première année, à l'entérite, dont on put constater la disparition presque totale.

Quant aux enfants plus âgés, tous, indistinctement, eurent fortement à souffrir des défectuosités de l'alimentation. C'est ainsi que le rachitisme, relativement rare en Belgique, y prit, durant les années d'occupation, un développement considérable, à tel point qu'une statistique dressée par M. Van Nieuwenhuyse nous montre que les cas en sont devenus 4 fois plus nombreux que durant les années antérieures à la guerre.

De même, pour les enfants de tous les âges, entre 6 et 14 ans, fréquentant les écoles de Bruxelles, les recherches de M. Demoor ont permis de constater que la moyenne du poids et de la taille avait diminué progressivement au cours des années 1915, 1916, 1917 et 1918 par rapport à ce qu'elle était en 1914. Une observation de même ordre a d'ailleurs été pareillement relevée à Liège par M. Dubois qui a

constaté chez les enfants des écoles un retard du développement pondéral et statural, retard plus marqué d'ailleurs chez les filles que chez les garçons.

Chez les adultes, enfin, la débilité occasionnée par l'insuffisance et la mauvaise qualité de l'alimentation se traduisit par un accroissement notable de la morbidité et de la mortalité qui allèrent s'accentuant chaque année.

Telles sont, dans leur ensemble, les constatations relevées par MM. Demoor et Slosse, constatations « qui dépassent de beaucoup dans leur signification les limites de la physiologie », ainsi que l'a fort justement fait observer M. Bordet en demandant à ses collègues de l'Académie de décider que leur travail fût porté « à la connaissance de l'opinion publique anglaise et tout particulièrement du Parlement anglais, car un tableau, tel que celui qu'a fait de la situation M. Starling, tableau qui embellit beaucoup les choses et laisse dans l'ombre une part importante du préjudice que nos ennemis nous ont causé, pourrait à un moment donné être de nature à nuire considérablement à nos intérêts les plus légitimes ».

Une telle requête ne pouvait qu'être approuvée par l'Académie royale de Médecine de Belgique.

La nation belge a en effet trop souffert de l'invasion allemande pour qu'elle laisse s'accréditer de par le monde des légendes tendant à diminuer le rôle odieux de ses envahisseurs.

Ce rôle, aussi bien, les gens de science des nations alliées ne sauraient l'oublier, et la décision prise encore tout récemment par l'Assemblée générale du Congrès international de chirurgie réuni à Paris, qui ratifia à l'unanimité l'exclusion des chirurgiens allemands, autrichiens et turcs, montre sans réplique que l'heure de l'oubli n'a point encore sonné.

Georges Vitoux.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*

CHIRURGIE PRATIQUE

CONTRIBUTION A LA
CHIRURGIE DES VAISSEAUX

Blessure de l'artère et de la veine fémorales à la base du triangle de Scarpa. Résection de la partie blessée de l'artère, suivie de l'anastomose des deux segments. Ligature de la veine. Guérison complète.

Les opinions sur l'opportunité de la ligature ou de l'anastomose en cas de section d'un tronc artériel sont partagées (Sencert et Maurer). Sencert assure que les ligatures ne présentent pas le danger qu'on leur suppose et que la statistique établie jusqu'en 1914 ne donne qu'un pourcentage de gangrène de 25 pour 100 pour les cas de ligature de l'artère fémorale dans sa partie supérieure; en 1917, grâce à l'expérience acquise pendant la guerre, sur 11 cas de ligature de l'artère fémorale, pratiquée dans les premières heures de la blessure, on n'a eu à enregistrer qu'un seul cas de gangrène. Par contre, Maurer, sur 3 cas semblables, qu'il a publiés, accuse deux décès par gangrène et amputations consécutives et ne renseigne pas sur le troisième cas qu'il n'a pu suivre par suite d'évacuation.

Dernièrement, j'ai observé à Buenos Aires un cas de ligature de l'artère fémorale suivie de mort, après amputation de la jambe nécessitée par la gangrène du membre; aussi, la suture vasculaire m'apparut-elle de beaucoup préférable et je n'hésitai pas à l'employer lorsque le malade qui fait l'objet de cette observation me fut confié.

Observation. — Maurice M..., 16 ans, Russe, célibataire, tailleur, est admis, le 22 Octobre 1919, à l'hôpital Ramos Mejia.

Le blessé présente une plaie profonde de la région inguino-crurale, à la base du triangle de Scarpa, partie moyenne et à un doigt au-dessous de l'arcade de Poupart. La blessure a été produite par des ciseaux de tailleur qui ont atteint les vaisseaux fémoraux. Le sang coule abondamment; le pansement compressif, appliqué avant le transfert à l'hôpital, est complètement traversé. L'hémorragie redouble lorsqu'on ôte le pansement; on a recours alors à la compression de l'iliaque externe qui l'atténue un

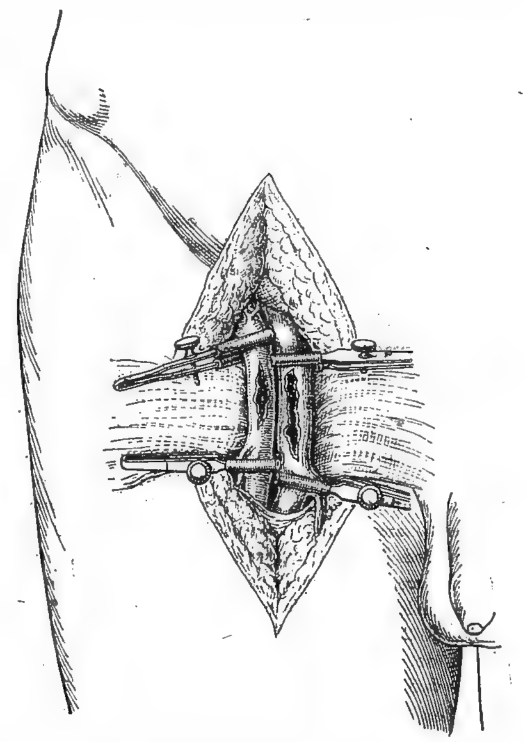


Fig. 1. — Incision de la peau. Aspect des lésions. Placement des pinces sur l'artère et sur la veine.

peu, et qui permet de débrider la plaie par une incision d'une dizaine de centimètres, et de mettre à nu les vaisseaux blessés. On les pince, en bloc, avec deux pinces de Kocher placées au-dessus et au-dessous de la blessure. L'hémorragie cesse complètement. Le blessé est exangue, son pouls est très fréquent (130) et en hypotension. On applique un

pansement et on fait une injection intraveineuse de 500 gr. de sérum physiologique (piqûres d'huile camphrée et de cafeine). A l'examen du malade, son épiderme apparaît fort pâle par contraste avec la teinte rouge violacée de tout le membre blessé qui est froid et sans pouls aux points habituels : artères pédieuse et tibiale rétro-malléolaire, etc.

Intervention. — Anesthésie à l'éther (Cornejo

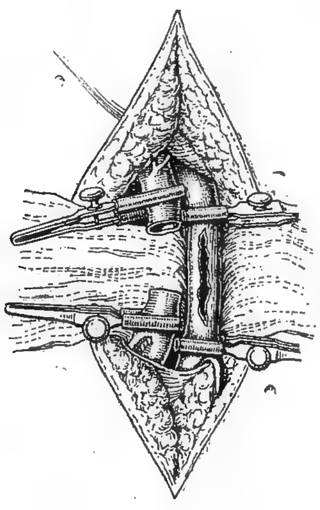


Fig. 2. — Résection du segment artériel lésé.

Saravia). Opérateur : M. Celésia. Aides : MM. Buzzi, Fitte.

On incise largement vers le haut jusqu'à un centimètre au-dessus de l'arcade crurale et en bas jusqu'au triangle de Scarpa, et on découvre un tissu cellulaire œdémateux, rempli de caillots. Veine saphène interne saine, qu'on isole, jusqu'à sa crosse. On ouvre la gaine des vaisseaux fémoraux au-dessus et au-dessous des pinces Kocher déjà placées et on extrait des caillots abondants en isolant l'artère et la veine fémorale sur le trajet du triangle de Scarpa. On place des pinces de Kocher doublées de tubes en caoutchouc, en haut sur l'artère fémorale au niveau de l'arcade de Poupart et en bas sur l'origine de l'artère du quadriceps. On agit de même pour la veine

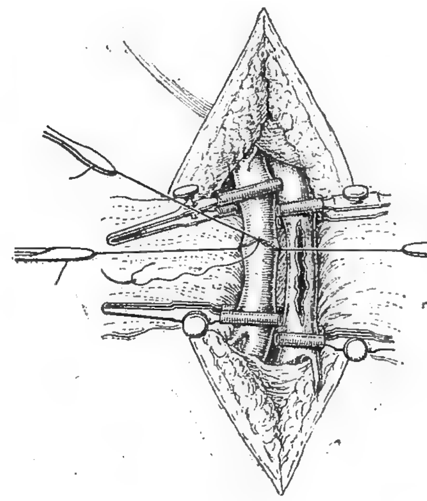


Fig. 3. — Suture de l'artère fémorale.

fémorale et on enlève alors les pinces de Kocher placées primitivement. On nettoie avec soin le champ

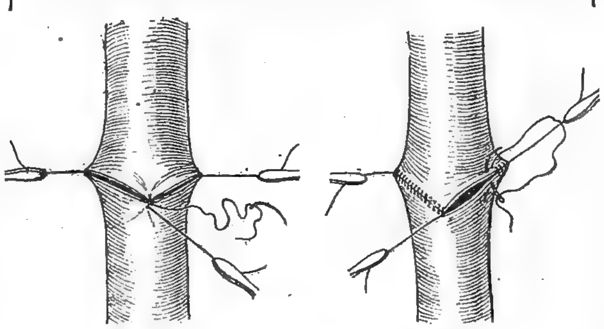


Fig. 4. — Détails de la suture artérielle.

opératoire. On constate alors : une blessure, à bords irréguliers et déchirés, d'un demi-centimètre de diamètre, de l'artère fémorale sur sa partie antérieure, située entre l'origine de l'artère du quadriceps et la sous-cutanée abdominale ; une ample blessure déchirée de la veine fémorale au-dessus de l'embouchure de la veine saphène interne.

Considérant inopportune la suture latérale de l'artère, on résèque le segment blessé (1 cm. 1/2 environ), on rapproche facilement les deux tronçons de l'artère au moyen des pinces qui assurent l'hémo-

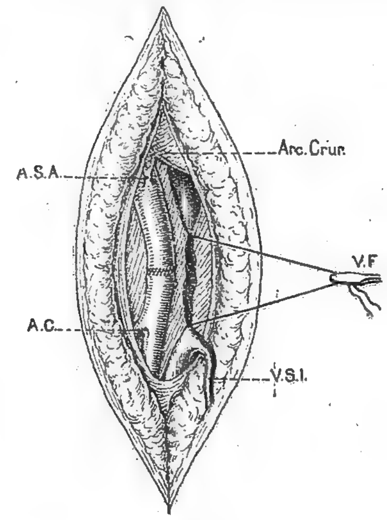


Fig. 5. — La suture artérielle est terminée. La veine fémorale est ligaturée.

stase et l'on procède à la suture. Celle-ci est pratiquée suivant la technique de Carrel à trois fils équidistants et surjets perforants à l'aide de soie vaselinée triple zéro. Ceci fait, on entr'ouvre la pince hémostatique inférieure et l'on constate la sortie de quelques gouttelettes de sang par la suture. On place quelques points non perforants de renfort et on desserre la pince hémostatique supérieure; la circulation se rétablit parfaitement à travers l'anastomose.

La veine fémorale est ligaturée par-dessus la crosse de la saphène interne.

Immédiatement, il est possible de percevoir le

pouls au jarret, à la pédieuse et à la tibiale rétro-malléolaire.

On ferme la plaie en y ménageant un drainage de crins.

Le blessé reçoit pendant l'intervention 500 gr. de sérum physiologique intraveineux. Son pouls est régulier, de tension moyenne et d'une fréquence de 120 pulsations par minute. Le membre opéré se réchauffe lentement.

23 Octobre. Facies légèrement rosé et calme.

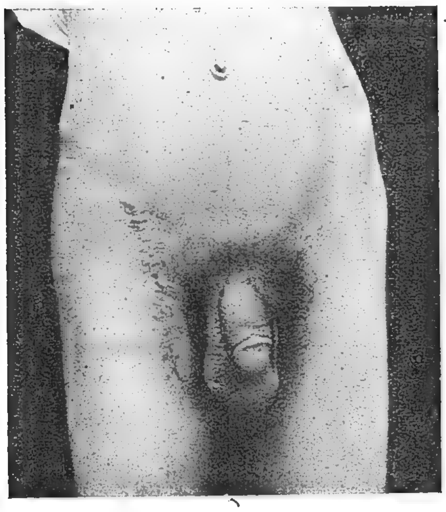


Fig. 6. — L'opération est terminée.

Bonne température, pouls à 100. Coloration et chaleur presque normales du membre inférieur; ni œdème, ni douleurs; pouls de la tibiale postérieure toujours perceptible. Plaie aseptique.

24 Octobre. Etat général excellent, température normale, pouls à 90. Pulsations très nettes au jarret et à la tibiale postérieure. Ablation du drainage. Aucun suintement sanguin.

25 Octobre et jours suivants. Amélioration constante.

31 Octobre. Ablation des points de suture; cicatrisation de la plaie par première intention.

5 Novembre. Premiers mouvements passifs du genou et de la hanche suivis de quelques mouvements actifs exécutés par le blessé lesquels ne déterminent ni douleurs ni œdème.

9 Novembre. Guérison complète et départ du blessé.

Celesia (Buenos Aires).

CORRESPONDANCE

Le tremblement physiologique de l'iris.

Dans sa remarquable étude sur *Les sosies physiologiques en pathologie humaine*, parue dans *La Presse Médicale* du 17 Juillet 1920, le professeur Frenkel cite avec juste raison, comme un exemple typique de « sosie », le tremblement ou iridodonèse physiologique de l'iris. La description que j'ai donnée du phénomène en 1915, dans un rapport destiné à l'autorité militaire, fut complétée par une communication à l'Académie des Sciences, qui met en relief, plus encore que l'intérêt clinique, l'intérêt physiologique de la question. Or un des traits essentiels de l'iridodonèse physiologique manque au « sosie » présenté par M. Frenkel et mon éminent confrère ne m'en voudra certainement pas d'atténuer un peu les ressemblances qu'il a mises en valeur, en rendant à l'iridodonèse physiologique ce caractère fondamental qui lui est propre et ne se retrouve point ailleurs.

Le tremblement physiologique de l'iris ne s'observe que sur l'œil en accommodation forcée et sa mise en évidence ne peut être obtenue qu'en invitant le sujet à suivre un objet animé de mouvements saccadés et *situé tout près de l'œil*. Pareillement, l'instillation de myotiques accentue le phénomène, tandis que l'atropinisation le supprime. L'importance théorique de cette constatation ne saurait être méconnue. Le tremblement pathologique de l'iris est dû à une « solution de contact » entre le voile irien et la face antérieure du cristallin qui, en se dérobant, prive la mince membrane uvéale de son tuteur naturel. Un pareil mécanisme peut-il être invoqué pour expliquer les ondulations très brèves et rapides qui font frémir imperceptiblement vers la racine l'iris d'un œil en accommodation? L'étude si captivante et si ardue des modifications morphologiques du segment antérieur de l'œil au cours de l'accommodation n'a pu encore nous fournir des éléments de certitude sur les effets de la contraction ciliaire. Le cristallin modifie-t-il sa courbure sous l'effet d'une traction ou, au contraire, grâce à un relâchement de la zonule de Zinn? Les partisans de la théorie d'Helmotz (relâchement) et ceux de la théorie de Tscherning (tension) peuvent expliquer avec une égale aisance le fait de l'iridodonèse physiologique. Ces derniers invoqueront l'effacement de la partie périphérique de la façon antérieure du cristallin, sous l'effet de la traction zonulaire réalisant précisément au niveau de la racine de l'iris une solution de contact, cause du flottemen observé à cet endroit.

Les partisans de la théorie classique feront valoir, par contre, le fait de la mobilisation du cristallin accommodé dans l'état de relâchement extrême de la zonule. Les belles recherches de Hess ont apporté aux idées d'Helmotz, l'appoint de vérifications expérimentales décisives : Hess a saisi sur le vif, grâce à des moyens optiques puissants, la trémulation du cristallin accommodé et, sur des yeux ésérinés, mesuré la chute appréciable de la lentille entraînée par son propre poids. Dans ces conditions, le tremblement physiologique de l'iris apparaît comme une résultante du tremblement cristallinien ; il n'y a plus rupture de contact, comme dans le tremblement pathologique, mais transmission d'ébranlement, cristallin et iris demeurant étroitement solidaires. C'est à cette explication que se rangeront, je pense, la plupart des ophtalmologistes.

Quoi qu'il en soit, l'iridodonèse physiologique ne peut être séparée de l'acte accommodateur dont elle est la résultante. Mes conclusions de 1915, très catégoriques à cet égard, méritaient, je pense, d'être formulées à nouveau.

Bonnefon (de Bordeaux).

VARIÉTÉS

Un office de renseignements à Luchon.

L'organisation des relations médicales internationales est à l'ordre du jour. Frappé du nombre

considérable de médecins français et étrangers qui viennent à Luchon, soit en touristes, soit en curieux, soit en malades, il a paru intéressant à notre confrère Moliniéry de créer à l'Etablissement thermal un *Office de Renseignements*.

Ayant été chargé par le Bureau des Amitiés franco-étrangères (Paris) de s'occuper de la Mission médicale uruguayenne qui, plusieurs mois durant, séjourna en France, visita nos hôpitaux de Paris et les formations chirurgicales et médicales du front, il a pu se rendre compte avec quelle reconnaissance nos confrères étrangers acceptaient qu'on veuille bien les guider.

Cet office de renseignements renseignera sur les cours de vacances. Il a également l'intention de centraliser tout ce qui concerne nos œuvres de prévoyance : Association générale des médecins de France; Mutualité familiale du corps médical français; Association Lagoguey; Prévoyance médicale, etc., notes sur le syndicalisme médical, afin que nos confrères puissent avoir pendant leur saison tous documents utiles pour ces points particuliers.

En un mot : « Organe de propagande, le Bureau médical (de Luchon comme de Paris) recevrait les médecins étrangers et les renseignerait sur tout ce qui concerne de près ou de loin la science médicale, les arts médicaux et paramédicaux, la profession médicale et l'hygiène et la médecine sociales dans notre pays ».

« Organe de documentation et d'instruction pour les médecins français, le Bureau médical répondrait à leurs questions sur tout ce qui pourrait les intéresser à l'étranger, leur faciliterait leurs voyages d'études, leur indiquerait ou leur fournirait des guides ou des correspondants. »

Pourquoi une organisation de ce genre ne pourrait-elle pas fonctionner dans chacune de nos villes d'eaux des Pyrénées, des Alpes, du Plateau central, des Vosges?

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Médaille militaire de l'Yser.

D. — *Etant élève du Service de Santé de la marine, j'ai été versé, d'Août 1914 à Janvier 1918, dans l'infanterie comme médecin auxiliaire.*

J'ai servi en cette qualité au 96e régiment d'infanterie du 9 Octobre au 6 Novembre 1914, en Belgique notamment, et je fus évacué d'Ypres pour blessures, à cette dernière date.

Or, un de mes camarades m'a communiqué le texte d'une loi du roi des Belges, en date du 16 Octobre 1916, qui donne aux troupes alliées, ayant participé *à la bataille de l'Yser du 17 au 31 Octobre 1914, le droit au port* d'une médaille commémorative de l'Yser. *Cette distinction a-t-elle été accordée à des militaires français remplissant ces conditions comme moi et, si oui, dans quelles formes et à qui dois-je m'adresser pour l'obtenir? J'ai un certificat de présence en Belgique du colonel commandant le régiment, à cette date.*

R. — Le *Journal officiel* du 12 Juin 1920, page 8372, donne la circulaire concernant cette médaille militaire de l'Yser, créée par le Gouvernement belge et destinée à commémorer les combats qui ont eu lieu sur le front de l'Yser *compris entre la mer et Saint-Jacques-Capelle* (1,600 *m. sud de Dixmude*), *pendant la période du 17 au 31 Octobre 1914 inclus.*

Cette médaille est accordée aux militaires belges et alliés qui ont pris part à ces combats et sont actuellement vivants ou décédés.

Elle n'est pas délivrée aux militaires qui, par suite de condamnation encourue, ou de mauvaise conduite pendant la durée des opérations, auront été reconnus indignes de recevoir cette distinction.

Voici résumée, la liste des unités françaises ayant pris part à ces combats et auxquelles la médaille de l'Yser est attribuée :

Quartier général et tout l'Etat-major de la 42e division d'infanterie composée : de la 83e brigade (94e régiment d'infanterie, 8e bataillon de chasseurs à pied, 19e bataillon de chasseurs à pied); de la 84e brigade (151e régiment d'infanterie, 162e régiment d'infanterie, 16e bataillon de chasseurs à pied); de l'artillerie divisionnaire (1er, 2e et 3e groupes); du génie, des *formations sanitaires et groupes de brancardiers.*

Enfin, des éléments de la 38e division infanterie, mis à la disposition de la 42e division d'infanterie (8e tirailleurs et 4e zouaves, régiments de marche; 1er bataillon sénégalais) (bataillon Brochot) 3e bataillon sénégalais) (bataillon Frèrejean).

L'artillerie lourde sous le commandement du général Besse du 32e corps d'armée, groupe Misney et groupe Génardet.

L'aéronautique (escadrilles 26, 33, 35, 36).

En vue de la délivrance de cette médaille, les corps et *services* adresseront au Ministre (2e bureau), au fur et à mesure de leur établissement, les listes en triple expédition des ayants droit.

Ces listes devront comporter, sans aucune abréviation, les noms, prénoms, grades et affectations en Octobre 1914 et actuelle des candidats.

Les insignes et brevets seront adressés ultérieurement aux corps et services, qui seront chargés de les faire parvenir aux intéressés.

Nous avons le regret de vous annoncer que le 96e régiment d'infanterie ne figure pas dans la liste des ayants droit; donc vous ne recevrez pas cette médaille.

Mais nous engageons tous les officiers de santé, qui y ont droit, à écrire à leurs anciens corps, et ceux appartenant aux formations sanitaires à écrire aux Directeurs du Service de Santé de leur région, qui transmettront les noms et renseignements à la 7e Direction au ministère de la Guerre.

***

ECOLE DE LYON.
EXAMEN DE MÉDECIN AUXILIAIRE.

D. — *Etudiant en médecine de la classe 1920, en sursis par l'article 21, j'ai l'intention de me présenter au prochain concours de l'Ecole du Service de Santé militaire. En conséquence, je vous prierai de me dire si le temps passé à l'Ecole compte dans la durée du service militaire ; s'il y a un traitement alloué aux élèves de l'Ecole; si. pour une raison quelconque, il est possible de donner sa démission d'élève et si alors le temps passé à l'Ecole compte pourtant dans la durée du service militaire.*

Je désirerai enfin savoir à quelle époque je pourrai passer l'examen de médecin auxiliaire, après mon admission au concours de Lyon, étant donné que je suis actuellement à la fin de la deuxième année?

R. — 1° Vous avez raison de concourir pour l'Ecole du Service de Santé militaire de Lyon, car les portes du temple de Janus ne sont pas encore complètement fermées et l'ère des progrès de la chirurgie de guerre n'est pas close.

2° Le temps passé à l'Ecole de Lyon compte dans la durée du service militaire, en cas de démission ou de renvoi de l'Ecole.

3° *Cinq années* sont attribuées, à titre d'études préliminaires, aux médecins lors de leur nomination au grade d'aide-major, pour le décompte de leurs services donnant droit à une pension de retraite (art. 25 du décret du 23 Mars 1852). Ces cinq années d'études préliminaires sont également décomptées pour le droit à la solde progressive d'ancienneté des officiers.

4° *Les élèves démissionnaires* ou exclus de l'Ecole du Service de Santé militaire *sont tenus au remboursement des frais de scolarité* et, s'ils ont été boursiers, au paiement du montant des frais de pension et de trousseau avancés, pour eux, par l'administration de la Guerre.

Pour une raison quelconque, il vous sera donc loisible de donner votre démission. (Le prix de la pension est de 1.500 francs, et celui du trousseau est de 2.000 francs, plus 520 francs par année supplémentaire.

5° Tous les élèves contractent l'engagement prévu par la loi sur le recrutement de l'Armée et s'obligent à rester au service *six ans*, après leur nomination au grade d'aide-major de 2e classe. *Ils ont nommés sous-officiers après un an de service.*

Ceux qui ont fait la guerre avec un grade quelconque le conservent et bénéficient des avantages qu'il comporte (solde, indemnités, etc.), jusqu'à ce qu'ils aient été appelés à recevoir le même grade ou un grade supérieur dans le Service de Santé militaire.

En conséquence, les médecins auxiliaires et les sous aides-majors pourvoiront à leurs frais à leur habillement et, s'ils sont nourris à l'Ecole ou mis en subsistance dans une section d'infirmiers, ils rembourseront leur nourriture dans les conditions prescrites par les règlements en vigueur.

6° Après votre admission au concours de Lyon vous ne pourrez vous présenter à l'examen de médecin auxiliaire que dans un an, car, conformément au décret du 3 Mars 1902, le cadre des médecins auxiliaires se recrute parmi les étudiants en médecine *ayant pris au moins douze inscriptions* et vous n'en avez que huit.

Les décrets du temps de guerre, concernant les médecins auxiliaires, sont abrogés.

Il faut avoir pris au moins douze inscriptions de médecine pour pouvoir passer l'examen de médecin auxiliaire.

P. BONNETTE,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

L'anesthésie locale en ophtalmologie, par DUVERGER, Professeur de Clinique ophtalmologique à la Faculté de Strasbourg. 1 vol. de 96 pages, avec 19 figures dans le texte (*Masson et Cie*, éditeurs), 1920. — Prix : 6 fr. 50 net.

Voici un petit livre de moins de 100 pages que tous les oculistes et beaucoup de chirurgiens doivent posséder et relire souvent. C'est le meilleur guide que nous ayons jusqu'à présent pour pratiquer à coup sûr l'anesthésie locale dans l'immense majorité des opérations relevant de la Chirurgie orbito-oculaire. On peut dire qu'il est né de la guerre. Les conditions spéciales de la Chirurgie d'urgence nous ont appris à connaître ou à mieux utiliser ces procédés d'anesthésie locale. Dans les H. O. E. de l'avant, à l'Hôtel-Dieu et enfin à la Clinique de la Faculté de Strasbourg, M. Duverger, partisan convaincu de cette méthode, l'a employé très largement, et c'est le fruit de sa pratique personnelle qu'il nous expose, avec une grande clarté, après avoir rappelé les phases de l'anesthésie orbito-oculaire avec les travaux de Elschnig, Chevrier et Cantonnet, Seidel, Pauchet et tant d'autres.

Il faut reconnaître que l'anesthésie générale, quel que soit l'agent employé, non seulement comporte quelques risques par rapport à l'importance de l'opération *quoad vitam*, mais surtout qu'elle empêche une rigoureuse asepsie du champ opératoire, malgré l'usage de masques spéciaux ou de canules souples placées dans la narine du côté opposé.

Avec l'anesthésie locale, telle qu'elle doit être pratiquée, on doit avoir une absence complète de danger, une asepsie parfaite, une hémostase suffisante, grâce à l'addition de l'adrénaline, une conservation des mouvements volontaires du globe. Mais il faut que cette anesthésie soit complète; si les oculistes ont mis si longtemps à se rallier à cette méthode, c'est qu'ils redoutaient avec juste raison la toxicité des solutions de cocaïne, qui, timidement employées,

(*Voir la suite, p.* 1097.)



PRESCRIRE

Aux Enfants
10 à 30 gouttes par jour

Aux Adultes
40 à 60 gouttes par jour

l'Iodogénol Pépin

DANS **Adénopathies** **Tuberculoses** **Artério-Sclérose**
Lymphatisme **Arthritisme** **Asthme**

PÉPIN & LEBOUCQ
30, Rue Armand-Sylvestre
à COURBEVOIE (Seine).

laissaient très douloureuses des opérations telles que l'énucléation ou l'iridectomie dans le glaucome aigu.

Pour que l'anesthésie régionale de l'orbite soit parfaite, il faut tenir compte de trois facteurs : 1° la solution utilisée; 2° le temps nécessaire pour obtenir l'anesthésie; 3° la technique employée.

La solution de novocaïne à 4 pour 100 est certainement parmi les meilleures sous la formule :

Novocaïne	0 gr. 20 centigr.
Adrénaline à 1/1.000. .	2 gouttes.
Eau distillée.	5 cent. cubes

en ampoules stérilisées.

La solution au centième ne servira, dans certains cas, qu'à compléter l'anesthésie cutanée ou conjonctivale.

On se rappellera que le pouvoir anesthésique de la novocaïne est trois fois plus fort que celui de la cocaïne et que sa toxicité est dix fois moindre. Pauchet pense qu'on peut injecter impunément 1 gr. 50 de novocaïne; dans les opérations les plus compliquées, orbitaires et péri-orbitaires, nous ne dépassons pas 0,30 à 0,40 centigr.

Le temps doit être variable suivant que les tissus sont plus ou moins enflammés; il ne faut pas intervenir avant 10 et même 15 minutes.

C'est surtout une technique très rigoureuse qui est indispensable. Basée sur des recherches anatomiques et sur des points de repère très précis, la description de M. Duverger permettra à tous d'employer avec succès l'anesthésie locale ou régionale dans les opérations ophtalmologiques.

Grâce à elle nous pouvons maintenant faire les opérations les plus longues et les plus compliquées telles que les autoplasties palpébrales et faciales, les exentérations de l'orbite et même certaines opérations sur les sinus péri-orbitaires.

Les seules contre-indications dépendent du jeune âge de l'opéré ou des lésions infectées de l'orbite, telles que le phlegmon ou les thrombophlébites.

Actuellement c'est à peine si dans les opérations importantes d'une Clinique ophtalmologique nous employons une fois sur cent l'anesthésie générale.

F. L.

Le lait, par A. Monvoisin, chef des travaux de physique et de chimie à l'École vétérinaire d'Alfort. Un vol. in-8 de 540 pages, avec 73 figures dont 8 en couleurs (*Asselin et Houzeau*, éditeurs, Paris, 1920). *Deuxième édition. — Prix* : 20 francs *net*.

La question du lait intéresse à des titres divers les médecins, les vétérinaires, les chimistes, les industriels, les laitiers, surtout en France, pays de forte production laitière. Aussi la publication de ce véritable *traité du lait* vient-elle combler une lacune de notre littérature scientifique.

Le livre de Monvoisin est méthodique et clair. Le lait y est étudié tant au point de vue physiologique et hygiénique qu'industriel. L'origine du lait, les conditions hygiéniques de sa production y sont exposées complètement, mais avec concision. Il en est de même de tout ce qui concerne le contrôle du lait, que celui-ci soit physique, chimique, bactériologique ou biologique. L'utilisation industrielle du lait est envisagée sous toutes ses faces, à l'exclusion de la fabrication du beurre et des différents fromages.

Ce volume est de lecture recommandable au double point de vue scientifique et pratique.

G. Schreiber.

LIVRES REÇUS

2338. **Bulletins et Mémoires de la Société française d'ophtalmologie** (année 1919) (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 15 fr. net.

2339. **Catalogue des collections d'Ostéologie du Muséum**. Fascicule 11, par Anthony. 1 vol. 63 pages, avec figures (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 10 fr. net.

2340. **Flore générale de l'Indochine**, par M. H. Lecomte, professeur au Muséum d'histoire naturelle, membre de l'Institut. Tome II, fascicule V. Légumineuses, rosacées. 1 vol. de 175 pages, avec figures (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 9 fr. net.

2341. **Cures thermales chez les enfants**, par le Dr E. Ausset, professeur agrégé, chargé de cours à la Faculté de Médecine de Lille. 1 vol. de 272 pages avec figures (*Plateau et Cie*, éditeurs, Lille). Prix : 8 fr.

2342. **Les caractères nationaux, leurs facteurs biologiques et psychologiques**, par le Dr Bérillon, professeur à l'École de psychologie. 1 vol. de 62 pages avec 17 figures (*H. Legrand*, éditeur). — Prix : 4 fr.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* La Presse Médicale *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL DE RADIOLOGIE

Sommaire du n° 7.

Mémoires originaux :

A. Gunsett (de Strasbourg). — Note sur la radiothérapie combinée des tuberculoses locales et des tuberculoses pulmonaires (rayons X et héliothérapie artificielle).

Sociétés et Congrès.

A. Béclère. — La radiothérapie des fibro-myomes utérins devant la Société de chirurgie (4e article).

Fait clinique.

Th. Nogier. — Résultats éloignés du traitement par le radium d'un cancer du col utérin.

Notes de pratique :

M. et Mme Drevon. — Amorçage très rapide des machines statiques.

J. Belot. — Nettoyage des plateaux et amorçage.

Notes d'Histoire.

W. J. Turrell, M. A. M. D. — Histoire de l'électrothérapie.

Analyses.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

31 Août. — *Paris* : Fermeture, à l'Administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription pour le prochain concours de l'externat des hôpitaux.

13 Septembre. — *Paris* : A la clinique Baudelocque, ouverture du cours de vacances de séméiologie clinique et de manœuvres obstétricales.

20 Septembre. — *Paris* : Ouverture du concours de l'Externat des hôpitaux.

4 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à l'Administration centrale de l'Assistance publique (Service de Santé), du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux.

Paris : Ouverture, à la clinique Baudelocque, du cours de vacances de thérapeutique obstétricale.

9 Octobre. — *Paris* : A l'Administration centrale de l'Assistance publique (Service de Santé) fermeture du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux et dernier délai pour le dépôt du mémoire prescrit comme épreuve de ce concours.

10 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, du cours de perfectionnement de clinique pratique et d'application des méthodes de laboratoire au diagnostic.

18 Octobre. — *Paris* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine de Caen.

— *Bordeaux* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et physiologie aux Ecoles préparatoires de Médecine et de Pharmacie de Limoges et de Poitiers.

— *Lyon* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie à l'Ecole préparatoire de Médecine de Grenoble.

— *Montpellier* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de Médecine de Marseille.

— *Nancy* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Besançon.

25 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à l'Ecole supérieure de Pharmacie, du concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle et pour l'emploi de suppléant de la chaire de chimie (P. C. N.) à l'Ecole de Médecine et Pharmacie de Nantes.

— *Lyon* : Ouverture, devant la Faculté de Médecine, d'un concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Dijon.

— *Lille* : Ouverture, à la Faculté de Médecine, de concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie et pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie d'Amiens.

UNIVERSITÉ DE PARIS

Clinique médicale de l'hôpital Cochin. — Sous la direction de M. le professeur F. Widal et de M. A. Lemierre, agrégé, commencera à la clinique de l'hôpital Cochin, à partir du lundi 13 Septembre 1920, une série de 16 leçons avec exercices pratiques.

Ces leçons auront lieu tous les jours à 14 h. au laboratoire de la clinique.

Le nombre des assistants est limité à 20. Droit de laboratoire : 150 francs. S'inscrire au secrétariat de la Faculté, guichet n° 3, les jeudis et samedis de midi à 3 h.

OBJET DU COURS. — *Procédés d'exploration clinique appliqués au diagnostic des maladies.*

1° *Maladies des reins.* — Examen du sédiment urinaire. Dosage de l'albumine, des chlorures, de l'urée dans l'urine. Etude de l'azotémie. Dosage de l'urée du sérum. Constante d'Ambard. Epreuve de la phénolsulfonephtaléine. Réfractométrie du sérum. — Cinq leçons.

2° *Ictères.* — Recherche des pigments biliaires normaux et anormaux, et des sels biliaires dans l'urine. Recherche des pigments biliaires dans le sérum sanguin. Recherche des pigments biliaires dans les matières fécales. Hémoconies. Diagnostic des ictères hémolytiques. Recherche de la résistance globulaire. Hématies granuleuses. — Trois leçons.

3° *Maladies typhoïdes.* — Hémoculture. Identifications des bacilles typhiques et paratyphiques. Séro-diagnostic de la fièvre typhoïde et des fièvres paratyphoïdes. — Une leçon.

4° *Cytodiagnostic des épanchements pleuraux.* — Pleurotuberculoses. Pleurésies septiques, mécaniques, cancéreuses. Epanchements puriformes aseptiques. Eosinophilie pleurale. — Une leçon.

5° *Liquide céphalo-rachidien.* — Examen chimique : albumine, sucre, urée. Examen cytologique : tuberculose, syphilis, états méningés. Examen bactériologique : les méningocoques. — Deux leçons.

6° *Réaction de Wassermann.* — Trois leçons.

7° *L'Hémoclasie.* — Sa valeur en clinique. — Une leçon.

Cours complémentaire sur la tuberculose pulmonaire, organisé avec le concours de la Commission Rockefeller, par M. le professeur LÉON BERNARD, avec la collaboration de MM. Vallée, directeur de l'Ecole vétérinaire d'Alfort; Debré, agrégé de la Faculté de Médecine; Ameuille, Armand-Delille, Halbron, Læderich, médecins des hôpitaux; Le Mée, oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux; Maingot, radiologiste de l'hôpital Laënnec; Baron, Bigart, Salomon, assistants du dispensaire Léon-Bourgeois; Vitry, assistant à l'Ecole de puériculture de la Faculte de Médecine.

Ce cours aura lieu du 29 Septembre au 16 Octobre 1920. Il comprendra des leçons qui seront données chaque jour à 5 h. au laboratoire d'hygiène de la Faculté et des exercices pratiques de clinique qui se tiendront chaque matin à 9 h. 1/2, à l'hôpital Laënnec et au dispensaire Léon Bourgeois. Des visites à des établissements antituberculeux seront faites dans la semaine du 17 au 22 Octobre.

Ce cours est ouvert aux docteurs en médecine. Le nombre des auditeurs est limité à 45.

Il sera perçu un droit de laboratoire de 100 francs.

La « Commission Rockefeller pour la préservation contre la tuberculose » tient un nombre limité de bourses à la disposition de médecins français chargés du service médical d'un dispensaire antituberculeux en France, ou désignés officiellement par des autorités départementales ou municipales, ou par des Comités locaux, pour prendre la direction d'un dispensaire. L'importance de ces bourses sera suffisante pour défrayer les médecins de leurs frais de voyage et de séjour à Paris pendant la durée du cours.

Pour l'obtention de ces bourses, s'adresser au directeur de la Commission pour la préservation contre la tuberculose en France, 3, rue de Berri, Paris.

Pour l'inscription au cours, s'adresser à la Faculté de Médecine (guichet n° 3), les jeudis et samedis, de midi à 3 h.

Programme des leçons. — 1. MM. Léon Bernard. L'infection tuberculeuse et l'immunité tuberculeuse. — 2. Debré. Le bacille de Koch et ses poisons. — 3. Vallée. L'infection tuberculeuse chez les animaux. — 4. Debré. Etiologie et pathogénie de l'infection tuberculeuse chez l'homme. — 5. Roussy. Les lésions de la tuberculose humaine. — 6. Léon Bernard. Les formes cliniques de la tuberculose pulmonaire : formes chroniques. — 7. Léon Bernard. Formes aiguës. — 8. Léon Bernard. Les signes stéthacoustiques de la tuberculose pulmonaire. — 9. Maingot. Les signes radiologiques de la tuberculose pulmonaire. — 10. Salomon. Les signes fonctionnels de la tuberculose pulmonaire. — 11. Vitry. Les signes généraux de la tuberculose pulmonaire. — 12. Baron. Les signes humoraux. La cuti-réaction. — 13. Bigart. Les pleurésies tuberculeuses. — 14. Bigart. Le pneumothorax tuberculeux. — 15. Le Mée. La tuberculose laryngée. — 16. Lædérich. Complications extra-thoraciques de la tuberculose pulmonaire. — 17. Debré. La tuberculose du nourrisson. — 18. Armand-Delille. La tuberculose de la seconde enfance. — 19. Salomon. Le traitement hygiéno-

diététique de la tuberculose pulmonaire. — 20. Halbron. Traitement médicamenteux et médications dites spécifiques. — 21. Léon Bernard. Pneumothorax thérapeutique. — 22. Léon Bernard. Les facteurs sociaux de la tuberculose. — 23. Léon Bernard. La prophylaxie sociale de la tuberculose. — 24. Léon Bernard. La législation antituberculeuse.

Exercices cliniques. — Les élèves du cours seront entraînés à des démonstrations pratiques portant sur l'examen stéthacoustique, l'examen radiologique, l'examen laryngologique, les examens de laboratoire, la reconnaissance des pièces nécropsiques, la conduite et les méthodes du dispensaire, la préservation de l'enfance.

CONCOURS

Laboratoire départemental de chimie et de bactériologie. — Un concours sur titre sera ouvert à Saint-Brieuc, le 30 Août 1920, pour l'emploi de chef du laboratoire départemental de chimie et de bactériologie des Côtes-du-Nord, situé à Saint-Brieuc, institué par délibération du Conseil général dans sa séance du 7 Mai 1920.

Ce concours aura lieu à l'hôtel de la préfecture ledit jour à 9 h. 1/2.

Les candidats devront être Français, âgés de 30 ans au moins et de 45 ans au plus, être docteur en médecine ou docteur ès sciences, ou docteur en pharmacie ou pharmacien de 1re classe.

Les demandes tendant à prendre part à ce concours devront être adressées au préfet des Côtes-du-Nord (inspection départementale d'hygiène) et accompagnées :

1° De l'acte de naissance du candidat ;

2° D'un certificat médical d'aptitude physique;

3° D'un exposé des titres du candidat comprenant ses états de services et le résumé de ses travaux;

4° De ses principales publications;

5° De l'engagement, pour le cas où il serait nommé, de renoncer à faire de la clientèle.

Le registre portant inscription des candidatures sera clos le 20 Août.

Les avantages attachés à la fonction ont été arrêtés par le Conseil général dans sa session de Mai 1920.

Pour tous renseignements s'adresser à la préfecture des Côtes-du-Nord (inspection départementale d'hygiène).

Pharmacie centrale des hôpitaux. — Un concours pour la nomination à la place de chef du laboratoire des produits galéniques de la Pharmacie centrale des hôpitaux et hospices civils de Paris aura lieu le lundi 13 Décembre 1920, à midi, dans l'amphithéâtre de la Pharmacie centrale des hôpitaux, quai de la Tournelle, 47.

Les candidats qui voudront concourir devront se faire inscrire à l'Administration de l'Assistance publique (service du personnel, bureau du personnel médical), depuis le lundi 15 Novembre jusqu'au samedi 27 du même mois inclusivement, de 10 h. à 15 h.

NOUVELLES

L'hygiène et la Société des nations. — Le Conseil de la Société des nations vient de discuter un rapport du délégué brésilien M. da Cunha sur la formation d'une organisation internationale de l'hygiène, organisation prévue par le traité de Versailles et dont le but principal est de guider la Société des nations sur la conduite à tenir en matière d'hygiène. A cet effet, l'organisation nouvelle aura dans ses attributions : de fournir des informations rapides pour permettre de prendre des précautions contre les épidémies et les maladies; de conclure des accords internationaux touchant l'hygiène et de reviser ceux existants; de protéger les professionnels et collaborer dans cette œuvre avec l'Organisation internationale du travail et la Croix-Rouge; de former des missions médicales sur la demande de la Société des nations. Ceci constitue, en somme, une amélioration de l'Office international de l'hygiène publique créé par la conférence de Rome en 1907 et l'adaptation de cet organe à la Société des nations.

La nouvelle organisation sera formée : 1° d'une grande Commission générale d'études comptant des délégués de tous les Etats ayant donné leur signature à Rome en 1907; 2° d'un Comité permanent comptant seulement des délégués des Etats représentés au Conseil de la Société des nations; 3° d'un secrétariat général. Le Comité permanent élaborera les projets de conventions qui seront soumis à l'approbation de la Commission générale, laquelle les transmettra aux divers gouvernements, qui décideront en dernier ressort. Les dépenses de ce nouvel organe seront portées au budget général de la Société des nations.

Médaille d'honneur des épidémies. — Par arrêté du ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, M. Pottevin, sénateur, a été nommé président de la Commission instituée par le décret du 13 Janvier 1912 en vue de l'examen des dossiers de propositions pour les médailles d'honneur des épidémies et de l'hygiène publique, en remplacement de M. Cazeneuve.

Les élèves sous-officiers de l'Ecole du Service de Santé militaire. — M. Saget, député, ayant exposé à M. le ministre de la Guerre que les élèves de l'Ecole du Service de Santé militaire, sous-officiers, sont dans une situation anormale, qu'ils sont tous médecins auxiliaires ou sous-aides-majors depuis plus de cinq ans et, de ce fait, assimilés par le grade aux adjudants ou adjudants chefs. Mais que, tandis que ces derniers ont vu leur solde augmenter, les élèves de Lyon ne reçoivent mensuellement que 330 à 340 francs s'ils sont célibataires; 370 à 380 s'ils sont mariés, que leurs camarades d'une promotion antérieure ont tous été nommés officiers et, de ce fait, perçoivent la solde d'officier, que, sans la guerre, tous auraient été nommés un an après eux au grade d'aide-major et demande s'il n'est pas possible de songer à relever les indemnités qui leur sont données, de telle façon qu'elles leur permettent de vivre décemment comme leurs égaux en grade, adjudants et adjudants chefs, a reçu la réponse suivante :

« D'après le régime normal de l'Ecole du Service de Santé, les élèves ne reçoivent aucune solde et doivent, s'ils n'ont pas obtenu de bourse, acquitter les frais de pension et de trousseau. A titre exceptionnel, les élèves qui avaient été mobilisés ont été admis à l'Ecole du Service de Santé en conservant le grade qu'ils avaient obtenu pendant la guerre, avec la solde et les indemnités afférentes à ce grade. D'autre part, le décret du 25 Août 1919 permet de nommer ces élèves aux grades d'aides-majors de 2e et de 1re classe, avec rappel de solde, aux dates auxquelles ils auraient obtenu ces grades si la guerre n'avait pas retardé leurs études. Ces dispositions compensent très largement le préjudice qui leur a été causé par les hostilités; elles sauvegardent en même temps les intérêts du Trésor qui ne pourrait récupérer les sommes allouées au titre de la solde, aux élèves qui démissionneraient avant d'obtenir le diplôme de docteur en médecine. » (*Officiel*, 25 Juillet 1920.)

Service de Santé de la marine. — M. le médecin principal Robert est rayé des cadres des officiers de réserve de l'armée de mer.

— Sont nommés dans la réserve de l'armée de mer : Au grade de médecin principal, M. Maille; au grade de médecin de 1re classe, M. Le Goffic; au grade de médecin de 2e classe, MM. Petiteau, Bigeois. (*Officiel*, 6 Août 1920.)

Nécrologie. — On nous annonce la mort de M. E. Sottas, ancien interne des hôpitaux, survenue le 16 Août, à Paris, dans sa 83e année.

— Nous apprenons la mort de M. Loys Bodin, ancien professeur à la Faculté de médecine de Tours, décédé à l'âge de 84 ans, à Limeray (Indre-et-Loire).

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur pour *Chevalier* :

— M. Campos (Moïse), médecin aide-major : officier très dévoué, très actif. Tué à l'ennemi en portant secours à des blessés dans un secteur très bombardé. A été cité. (*Journ. off.*, 23 Juin 1920.)

— M. Contamin (Antoine), médecin aide-major de 1re classe, observateur : officier d'élite, d'un entrain et d'un dévouement exceptionnels, gardant et maintenant autour de lui un moral élevé. Blessé grièvement, le 30 Juin 1916, a succombé à ses blessures, le 1er Juillet 1916. Croix de guerre avec palme. (*Journ. off.*, 23 Juin 1920.)

— M. Mazure (Joseph), médecin aide-major de 1re cl. : médecin d'un moral très élevé; s'est en toutes circonstances vaillamment comporté. A trouvé une mort glorieuse, le 9 Novembre 1914. Croix de guerre avec palme. (*Journ. off.*, 23 juin 1920.)

— M. Allanche (Pierre), médecin aide-major de 1re cl. : a été mortellement frappé dans la voiture qui le transportait alors qu'il allait prodiguer ses soins à un blessé qui venait de lui être signalé. A été cité. (*Journ. off.*, 23 Juin 1920.)

— M. Barbry (Louis), médecin aide-major de 1re cl. : médecin radiologue de l'ambulance, aussi modeste que brave. Evadé d'Allemagne, a voulu reprendre son service sur le front. Tué à son poste dans l'ambulance, le 23 Mars 1918. A été cité. (*Journ. off.*, 23 Juin 1920.)

— M. d'Aiguillon (Jean), médecin aide-major de 1re classe : officier du Service de Santé d'un dévouement admirable. A participé dans des conditions particulièrement pénibles à l'organisation du P. S. et du service de relève des blessés, lors des bombardements meurtriers des 25 et 27 Juin 1916 et dans la période d'occupation qui les a suivis. Tué à son poste de secours, le 28 Juin 1916. A été cité. (*Journ. off.*, 23 Juin 1920.)

— M. Chaillou (Auguste), médecin-major de 2e classe : a sollicité et obtenu la périlleuse mission d'assainir le champ de bataille de Vauquois près des tranchées ennemies. A été tué la nuit pendant qu'il accomplissait sa mission. A été cité. (*Journ. off.*, 23 Juin 1920.)

— M. Schmitt (Charles), médecin-major de 2e classe : médecin chef de l'ambulance 221, d'un dévouement absolu, d'une activité inlassable. A continué à diriger son service d'une façon remarquable sous un violent bombardement par obus de gros calibre. Tué à son poste, le 23 Mars 1918, à Trosly-Loire. A été cité. (*Journ. off.*, 23 Juin 1920.)

— M. Guillaumont (Joseph), médecin aide-major de 1re classe : médecin d'un dévouement absolu ayant une haute conception de son devoir. Blessé, le 31 Mai 1918, et cité à l'ordre, le 14 Juin 1918. Est tombé glorieusement pour la France, le 25 Octobre 1918, à Lor (Ardennes). Croix de guerre avec palme. (*Journ. off.*, 23 Juin 1920).

— M. Barthes (Paul), médecin aide-major de 1re cl. : médecin chef de service de grande valeur. Malgré un état de santé des plus médiocres, s'est prodigué pendant toute la période du 7 au 27 Septembre 1916 (bataille de la Somme), pour assurer les soins à donner aux blessés et leur évacuation. A obtenu grâce à son dévouement et à son activité de très bons résultats dans des conditions particulièrement difficiles. Mortellement blessé, le 27 Septembre 1916. A été cité. (*Journ. off.*, 23 Juin 1920.)

— M. Lecompte (Maurice), médecin aide-major : médecin d'une conscience et d'un dévouement sans bornes, au front depuis le début de la campagne, a fait preuve, notamment au cours des combats de Mai et Juillet 1917, du plus courageux sang-froid en dirigeant la relève des blessés sur le champ de bataille, n'hésitant jamais à se porter de sa personne sur la ligne de feu sans aucun souci du danger. A été frappé mortellement, le 26 Juillet 1917, dans l'exercice de ses fonctions. A été cité. (*Journ. off.*, 23 Juin 1920.)

— M. Pages (Edouard), médecin aide-major de 1re cl. : médecin aide-major de 1re classe ayant constamment fait preuve, depuis le début de la campagne et notamment, le 30 Août 1914, lorsque plusieurs officiers du groupe furent blessés, de sang-froid et d'une haute conscience de son devoir professionnel, n'hésitant jamais à se porter aux endroits les plus périlleux lorsqu'il jugeait sa présence nécessaire. A été mortellement blessé, le 3 Juin, en accourant sous le feu de l'artillerie allemande pour relever les blessés à une pièce de son groupe établie en batterie à 1.500 mètres des lignes allemandes. A été cité. (*Journ. off.*, 23 Juin 1920.)

— M. Maupin (Maurice), médecin de 1re classe : médecin d'une haute conscience et d'une bravoure admirable. Le 11 Juin 1918, a marché à l'attaque avec son bataillon et a prodigué en plein champ ses soins aux blessés sous un violent feu d'artillerie et de mitrailleuses. Est tombé glorieusement dans l'accomplissement héroïque de ses fonctions. A été cité. (*Journ. off.*, 23 Juin 1920.)

— M. Louarn (Laurent), médecin aide-major de 1re cl. : officier plein d'entrain et de bravoure souriante. Blessé grièvement d'une balle au ventre, comme il venait de panser un blessé. A été cité. (*Journ. off.*, 24 Juin 1920.)

— M. Caron (Eugène), médecin-major de 2e classe : au cours de l'attaque du 17 Avril 1917, est tombé glorieusement à son poste, pendant qu'il soignait les blessés. A été cité. (*Journ. off.*, 24 Juin 1920.)

— M. Chantemesse (Robert), médecin aide-major (réserve), aviateur à l'escadrille A. R. 464 (aéronautique de C. R. P.) du 2e groupe d'aviation : officier de haute valeur. Médecin, a quitté volontairement le Service de Santé pour entrer dans le personnel navigant de l'aéronautique. Comme observateur, a participé à de nombreuses expériences de nuit particulièrement périlleuses au cours desquelles il a fait preuve d'énergie et de bravoure. Le 29 Janvier 1918, effectuant une ronde de nuit, son appareil ayant pris feu, a été très grièvement blessé à l'atterrissage. (*Journ. off.*, 8 Juillet 1920.)

Médaille militaire :

— M. Dunac (Raymond), médecin sous-aide-major : médecin sous-aide-major d'un dévouement et d'un courage remarquables, toujours prêt à secourir les blessés dans les endroits les plus périlleux. Avait déjà donné pendant de longs mois des preuves de son intrépidité. A été blessé mortellement, le 6 Avril 1918, à la bataille de la Somme en sortant de son abri sous un violent tir de barrage pour se porter au secours d'un blessé. A été cité. (*Journ. off.*, 27 Juin 1920.)

Citations à l'ordre du jour :

— M. Labadie (Jean), médecin-major de 1re classe à la compagnie hors rang du 130e rég. d'infanterie : médecin-major d'un complet dévouement, au front depuis le début de la campagne. S'est dépensé sans compter pour venir en aide aux blessés. A été tué après avoir évacué seul la plus grande partie des blessés, le 28 Septembre 1915, à Saint-Hilaire-le-Grand. (*Journ. off.*, 2 Juillet 1920.)

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

LA PRESSE MÉDICALE *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabi-*

(*Voir la suite, p.* **1003.**)

lité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical; il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale*). Les Renseignements et communiqués se paient à l'avance.*

Aide-major colonial, ancienneté 1915, demande permutant métropolitain. — Ecrire *P. M.*, n° 2647.

Région Nord-Est, Clinique de physiothérapie à céder valeur matériel. Centre industriel 60.000 habitants. Installation très complète datant 6 mois. Grosse clientèle assurée. Loyer d'avant-guerre. Bail 10 ans. S'adresser E. Didier, 148, faubourg-Saint-Denis, Paris.

Infirmière suisse, chevalier de la Légion d'honneur et croix de guerre, diplômée, visiteuse d'hygiène, cherche poste chez tuberculeux dans sanatorium ou privée. —Ecrire *P. M.*, n° 2656.

Docteur, 28 ans, Faculté de Paris, cherche, Paris ou banlieue immédiate, associé avec confrère âgé ou fatigué en vue succession avec achat clientèle. — Ecrire *P. M.*, n° 2657.

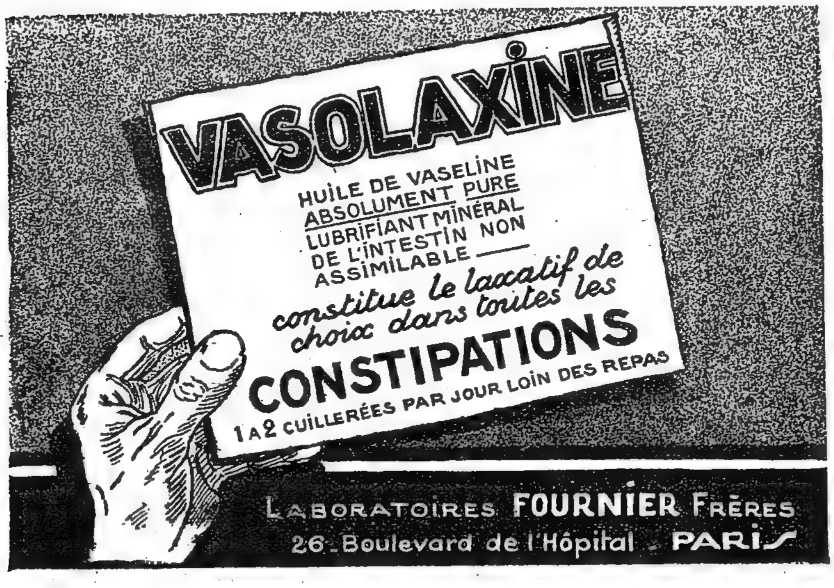
A vendre urg. stérilisateur Poupinel tout cuivre, chauffage au gaz (dim. int. 0,40 × 0 25 × 0,25) 460 fr. — Ecrire Mozo, 50, rue des Ecoles.

Docteur, 30 ans, ferait remplacement Paris ou banlieue, accepterait aussi poste dans clinique. — Ecrire *P. M.*, n° 2659.

A céder commande sortant d'usine : 1° commutateur tournant avec auto-transformateur et transformateur de filament; 2° tube Coolidge Standard; 3° châssis radioscopique Belot avec cupule Coolidge 250 mm. et alimentation Coolidge, etc. S'adresser à Papilloud Urbain, 37, rue de Courcelles, Paris-8e.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. Porée.
Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE
Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

Articles originaux :

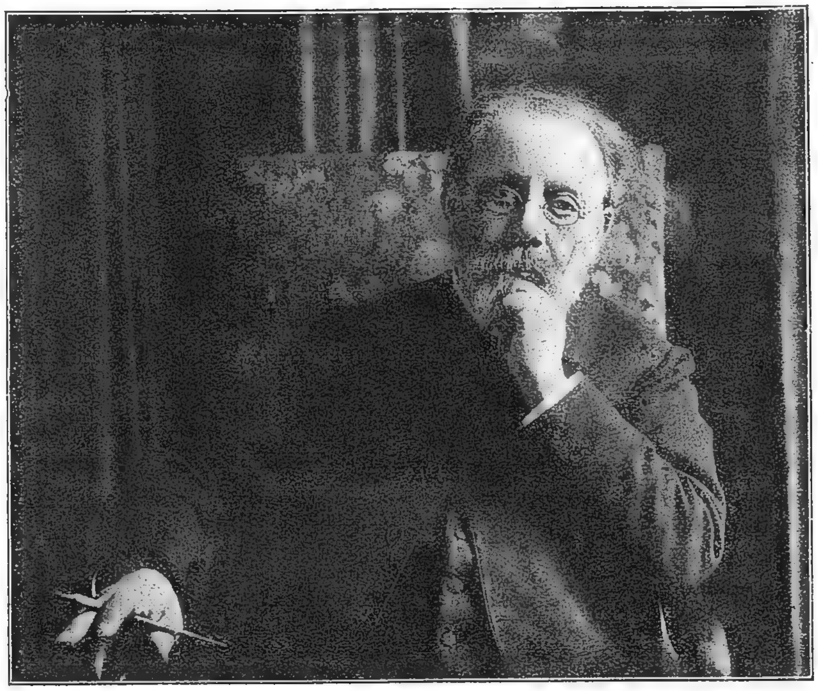
Supplément

ARMAND GAUTIER
(1837-1920)

C'est une des grandes figures scientifiques de notre temps qui vient de disparaître. Le professeur Armand Gautier, mort à Cannes, le 27 Juillet dernier, à l'âge de 82 ans, professait, vis-à-vis des théories les plus solides en apparence, une défiance qui explique l'originalité de quelques-unes de ses grandes découvertes. Tel est le cas pour les carbylamines, fonction organique nouvelle que son génie fit sortir d'un terrain en apparence épuisé; pour les leucomaïnes, alcaloïdes formés par la cellule animale, alors que les idées régnantes faisaient des bases organiques autant de produits spécifiques du règne végétal; tel encore le cas de la découverte de l'arsenic, comme élément normal de l'économie, de l'hydrogène à l'état libre dans l'atmosphère, de la genèse des phénomènes volcaniques et des eaux thermales.

Armand Gautier avait été préparé par sa naissance et son éducation à cet affranchissement de l'esprit qui paraît être un élément du génie chez les hommes qui ont, d'autre part, assez de volonté pour acquérir les connaissances et les techniques nécessaires à la culture des sciences expérimentales. Il était né, le 23 Septembre 1837, à Narbonne où son père, qui avait exercé quelque temps la médecine à Montpellier, s'était retiré pour l'exploitation d'une grande propriété. Ayant perdu sa mère à l'âge de quatre ans, il fut élevé par son père et sa grand'mère maternelle. Ecolier peu brillant, assez indifférent aux règles du participe, il grandit au sein de cette nature exubérante du Midi, dont les phénomènes les plus variés attiraient surtout son attention Son père, qui était fort instruit, s'appliqua à lui fournir toutes les explications que sollicitait sa précoce curiosité. Le goût de la lecture et de l'étude dans les livres ne lui vint que comme entraînement à la pratique d'un exercice nécessaire pour connaître la raison des faits observés. Quand l'âge des examens approcha, la souplesse d'intelligence acquise dans l'observation des choses de la nature lui permit d'acquérir rapidement les notions de latin et de grec nécessaires pour passer le baccalauréat ès lettres. Bien vite, il revint aux sciences, avec une prédilection marquée pour celle qui remonte toujours plus haut vers la cause première des choses, c'est-à-dire la Chimie. Vers l'âge de dix-neuf ans, Armand Gautier commença à Paris la préparation du concours de l'Ecole polytechnique, mais en fut détourné par une faiblesse de la vue qui ne devait jamais s'améliorer. Il revint à Montpellier où il s'ins-

crivit à la Faculté de Médecine, décidé, conformément au désir de son père, à suivre la voie des applications scientifiques. Bientôt nommé au concours aide-préparateur de chimie, il eut comme maîtres Bérard et Béchamp, deux savants qui avaient pris une part active aux discussions célèbres soulevées par l'évolution des doctrines nouvelles. Ce point de départ exerça sans doute une grande influence sur la carrière d'Armand Gautier, en l'intéressant aux théories et en l'entraînant à la pratique des meilleures méthodes de vérification et de recherches. Son esprit se trouvait ainsi fortement préparé à l'étude des idées qui allaient provoquer un nouveau progrès décisif dans l'évolution de la Chimie, c'est-à-dire des publications de Gerhardt, de Laurent, de Chancel, de tous les chercheurs qui hâtèrent l'avènement de la théorie atomique. Pour en mieux suivre les progrès, le jeune préparateur n'hésita pas à quitter Montpellier et à venir à Paris. Là, il consacra d'abord deux années à compléter ses connaissances en Mathématiques et en Physique. Avant son départ de Montpellier, il avait passé le Doctorat en Médecine, en 1862; à Paris, il fut reçu, en 1864, à la licence ès sciences physiques et entra au laboratoire de Wurtz. Ses premières recherches portèrent sur les combinaisons des hydracides avec l'acide cyanhydrique et les nitriles; elles devaient l'amener, en 1866, à la découverte des carbylamines. En 1869, il passait sa thèse de doctorat ès sciences sur Les nitriles des acides gras, et devenait, quelques mois plus tard, sous-directeur du laboratoire de recherches de Sainte-Claire-Deville, dont Schutzenberger était le directeur. Parti en vacances, au commencement de Juillet 1870, Gautier devait, quelques jours après, rentrer à Paris et se mettre, avec Schutzenberger, à la disposition de la Défense nationale. Les deux amis rivalisèrent de zèle et d'ingéniosité pour les recherches chimiques et les œuvres d'hygiène imposées par les circonstances tragiques que traversait la capitale.



M. ARMAND GAUTIER. *Photo Henri Manuel.*

Au lendemain de la guerre, Wurtz, doyen de la Faculté de Médecine, confiait à Armand Gautier la direction du laboratoire de chimie biologique qu'il venait de créer. Le jeune savant orienta aussitôt ses recherches vers les phénomènes de la digestion et la constitution des albuminoïdes. En 1872, il annonça, quelques semaines avant Selmi, la découverte des ptomaïnes, alcaloïdes formés dans la putréfaction des matières protéiques, découverte suivie, en 1882, de celle des leucomaïnes, alcaloïdes encore, mais qui prennent naissance par le fonctionnement physiologique de la cellule animale. Entre temps, Gautier étudiait avec un égal succès nombre d'autres problèmes intéressant la vie de la cellule ou l'hygiène générale. Nous ne pouvons que mentionner ses travaux sur les catéchines, les tanins, les matières colorantes végétales, la fixation de l'azote par le sol et les plantes, les sophistications alimentaires, etc... Toutes ces publications plaçaient leur auteur au premier rang des chimistes et des biologistes; elles imposaient son nom à l'attention des savants et des Pouvoirs publics. Aussi, le 31 Juillet 1884, après la mort de Wurtz, Armand Gautier était nommé professeur de Chimie à la Faculté de Médecine de Paris. Il était déjà, depuis 1879, membre de l'Académie de Médecine, et devait, dix ans plus tard, remplacer Chevreul à l'Académie des Sciences. Chevalier de la Légion d'Honneur en 1886, il fut nommé Officier en 1895 et Commandeur en 1908.

Son activité ne devait pas se ralentir après son entrée à l'Institut. Elle se manifesta par une longue série de publications dont les plus originales furent la découverte de l'arsenic comme élément normal des tissus animaux, de l'hydrogène libre dans l'air, de l'iode dans les algues terrestres, de la genèse des eaux minérales, de la localisation et du rôle du fluor, d'un nouveau

mode de préparation et de l'application à la thérapeutique de certains composés organiques de l'arsenic.

Le 26 Novembre 1911, les amis, les collègues et les élèves d'Armand Gautier se réunirent dans la salle du Conseil de la Faculté de Médecine pour fêter son Cinquantenaire scientifique. Ils lui offrirent une médaille à son effigie, œuvre de M. de Vernon et son buste ciselé par M. Theunissen. C'est dans cette cérémonie que le professeur Haller, de la Sorbonne, put, avec l'autorité qui s'attache à son nom, dire de l'œuvre de Gautier : « Son étendue et sa continuité imposent l'admiration; très variée dans ses détails, elle est aussi, dans son ensemble, harmonieuse et belle. »

Tel fut le savant. Quant à l'homme privé, il avait conservé, jusqu'à ses dernières années, la gaieté, l'activité et l'enthousiasme de sa jeunesse. La bonté fut sa qualité dominante. Les péripéties de la Grande Guerre ne l'émurent que par l'importance de nos pertes qui lui causait une réelle angoisse. Optimiste par tempérament, il le fut aussi par conviction et ne douta jamais du définitif triomphe de nos armes. De cette victoire du droit, qu'il attendait avec confiance, il eut encore le bonheur de voir lever l'aurore.

Une affection rénale, qui remontait au temps où il avait étudié les composés volatils de l'arsenic, inquiétait depuis quelques années l'entourage et les amis d'Armand Gautier. De courtes crises d'urémie, suivies d'une chute progressive de la santé générale, se succédaient à intervalles rapprochés. La dernière se déclara vers le 20 Juillet, avec une gravité exceptionnelle. Le 27, le malade s'endormit de son dernier sommeil, au milieu de sa famille, sans agonie douloureuse.

Le professeur Gautier laisse à ses enfants l'exemple d'une vie toute droite, féconde en sentiments généreux, consacrée aux progrès de la science et à la prospérité de son pays.

Mme Gautier, fille d'un de nos grands pharmaciens militaires, partagea les peines et les joies de son mari, avec les sentiments d'affection profonde que toute femme de grand esprit et de grand cœur sait témoigner à l'homme d'élite qui l'associe à son existence. Son fils Claude, ancien interne des Hôpitaux, a fait vaillamment son devoir au front, comme aide-major. Les sciences fondamentales de la Médecine ont eu moins d'attrait pour lui que la Clinique. Il y trouve cependant l'occasion d'appliquer les principes de discipline et de travail qui font partie, avec les grandes qualités du cœur, de l'héritage familial.

A. Desgrez.

CINÉSITHÉRAPIE

D'UNE FRACTURE DE L'EXTRÉMITÉ DU RADIUS

Un très grand nombre de fractures de l'extrémité inférieure du radius peuvent et doivent guérir avec retour à l'intégrité complète et fonctionnelle de l'articulation du poignet et sans déformation osseuse choquante.

Un très grand nombre d'impotences fonctionnelles plus ou moins importantes sont dues à des traitements incomplets et le plus souvent à une absence de réduction de la fracture.

Quoi qu'aient dit certains disciples de Lucas-Championnière, le traitement des fractures de l'extrémité inférieure du radius ne se définit pas uniquement par ces trois mots : massage, mobilisation immédiate.

Ce traitement par la mobilisation peut et doit s'appliquer aux fractures sans déplacement (fig. 1).

Une fracture avec déviation du squelette doit être réduite, et soigneusement réduite.

Nécessité d'un diagnostic précis. — Naturellement il faut tout d'abord s'attacher à un diagnostic précis, car, comme le fait remarquer Colleu[1], en outre du type classique Pouteau-Colles,

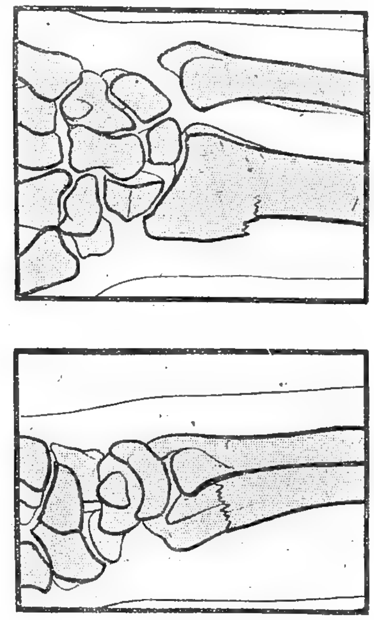


Fig. 1. — Vue, face et profil, d'une fracture de l'extrémité inférieure du radius. Diastasis radio-cubital. Aucune réduction n'a été faite; aucune immobilisation. Guérison en 31 jours sans incapacité. (C. de Boissière.)

le poignet, de par la multiplicité des parties constituantes de son squelette, peut être le siège

1. Colleu. — « Traumatismes du poignet : les principales formes cliniques ». *La Presse Médicale*, 28 Avril 1919, n° 24, p. 226.

d'une grande variété de lésions. Ce diagnostic, très important, doit être fait grâce à un examen clinique minutieux aidé du contrôle radiographique.

C'est ainsi qu'un dos de fourchette se rencontre non seulement dans la classique fracture de Pouteau, mais aussi dans la fracture de l'extrémité inférieure des deux os de l'avant-bras (fracture des adolescents) (fig. 2) et également dans les fractures de la lèvre postérieure du radius (fractures de Rhea-Barton) compliquées de luxation du carpe en arrière (fig. 3).

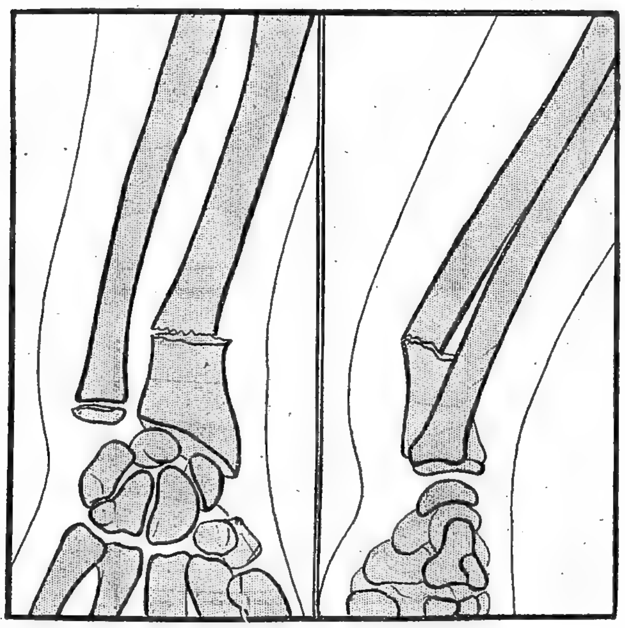


Fig. 2. — Fracture haute de l'extrémité inférieure du radius avec dos de fourchette. Il est indispensable de faire la réduction. (C. de Boissière.)

De même, le ventre de fourchette peut s'observer et dans le Pouteau renversé et dans la fracture de la lèvre antérieure radiale (fracture de Letenneur) avec luxation palmaire du carpe (fig. 4).

Dans quelques cas, le déplacement du fragment inférieur, au lieu de se faire en arrière, se fait en avant vers la face palmaire de la main (fig. 5 et 5 *bis*).

La déformation en « baïonnette » se voit aussi bien dans les fractures supra-épiphysaires que dans le Pouteau avec pénétration accentuée et dans les fractures anciennes avec translation externe du carpe (fig. 6).

Il faut penser aussi aux fractures en *ergot* dans lesquelles le scaphoïde ou le semi-lunaire se creusent une logette dans la surface articulaire radiale, aux fractures en *soufflet* dans lesquelles le condyle carpien refend l'épiphyse et y pénètre à la manière d'un coin dans du bois (fig. 7)[1].

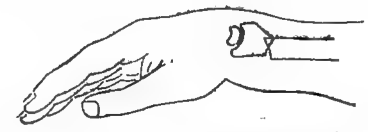
Fracture de Pouteau-Colles.

Le type le plus fréquent de fracture de l'extrémité inférieure du radius est la fracture juxta-épiphysaire (fracture de Pouteau ou fracture de Colles).

Notions anatomiques et pathologiques a rappeler. — Le radius est uni au carpe par un ligament antérieur extrêmement épais et solide, un ligament latéral externe, un ligament postérieur; à ces ligaments s'ajoute le ligament latéral interne du poignet qui va de l'apophyse styloïde du cubitus aux os du carpe. L'extrémité inférieure du radius présente en avant un rebord saillant sur lequel s'insère le ligament antérieur radiocarpien.

Les os du carpe et du métacarpe sont solidement fixés entre eux ; ils ne constituent qu'une seule masse ; dans les mouvements de l'articulation du poignet, ils ne forment qu'un seul levier.

1. C. de Boissière. — « Le traitement des fractures du radius ». *Public. des Arch. de Normandie*, Le Havre.



A. Fracture de Pouteau-Colles.



B. Fracture supra-épiphysaire.

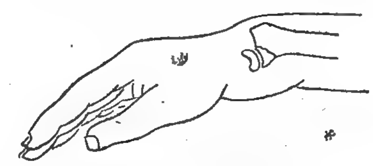


C. Fracture de Rhea-Barton.

Fig. 3. — Fractures avec dos de fourchette.



Fracture de Pouteau renversée.



Fracture de Letenneur.

Fig. 4. — Fractures avec ventre de fourchette.

Le schéma le plus simple qu'on puisse dessiner de l'articulation radio-carpienne est celui de deux

leviers, de deux tiges réunies par deux bandelettes, une antérieure, une postérieure (fig. 8). Supposons que le levier inférieur C soit relevé brutalement en arrière tandis que le levier R reste fixe; la bande A se tend; le levier C glisse en avant,

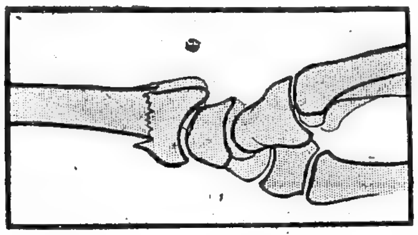


Fig. 5. — Fracture du radius avec déplacement en avant du fragment inférieur. (Lewis S. Pilcher.)

autant que le permet la bande P; il vient butter contre l'extrémité inférieure du levier R qui fournit de cette façon un point d'appui. Si la rétropulsion du levier C continue, deux éventualités peuvent se produire : la bandelette A va se

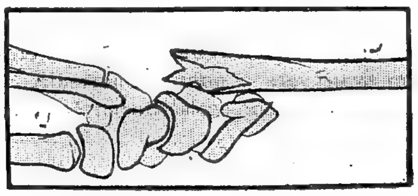


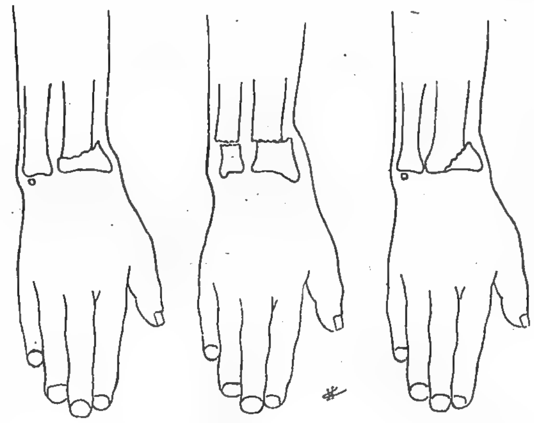
Fig. 5 *bis*. — Fracture de l'extrémité inférieure du radius et du cubitus avec déplacement antérieur des fragments inférieurs radial et cubital. (Lewis S. Pilcher.)

déchirer ou le levier R va se briser (fig. 8 et 9)[1].

L'expérience montre que la bandelette A, en l'espèce le ligament antérieur, est d'une telle résistance que c'est toujours le levier, en l'espèce l'extrémité inférieure du radius, qui se brise.

L'extrémité inférieure du radius ainsi arrachée devient virtuellement une partie du levier carpien, elle participe à ses mouvements; par lui elle est entraînée en arrière du fragment supérieur; elle fait saillie au dos du poignet d'où la déformation classique en dos de fourchette (fig. 10).

Ce fragment inférieur, en se détachant du reste de l'os et en glissant en arrière, éprouve, en même temps que le carpe, un mouvement de rotation dans le sens de la supination, l'apophyse styloïde du cubitus est arrachée, le carpe et l'extrémité inférieure du radius détachée semblent portés en



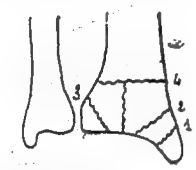
Fracture de Pouteau. — Fracture supra-épiphysaire. — Fracture cunéenne externe.

Fig. 6. — Déformations en baïonnette.

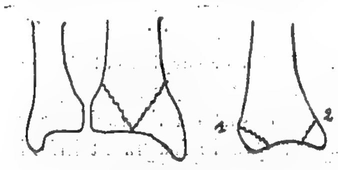
dehors, le radius paraît raccourci, l'extrémité inférieure du cubitus forme une forte saillie sur le bord interne du poignet (fig. 11, 12 et 17).

Le fragment inférieur du radius, en glissant en arrière, décolle le périoste de la tige radiale, soulève le ligament postérieur de l'articulation radio-carpienne. La main, portée en hyper-extension, revient à sa position naturelle; le ligament postérieur se trouve tendu; cette tension contribue à maintenir les fragments dans leur position défectueuse (fig. 14).

Si la fracture n'est pas réduite, le cal osseux se



1, fracture styloïde radiale; 2, fracture cunéenne externe; 3, fracture cunéenne interne; 4, fracture en T.



Fracture en V.
1, fracture lèvre postérieure (Rhéa-Barton);
2, fracture lèvre antérieure (Letenneur).



1 2

1, fracture en ergot (Destot); 2, fracture en soufflet (Destot).

Fig. 7. — Types de fractures du radius.

formera au niveau de l'espace sous-périosté de la face postérieure du radius (fig. 15). L'extrémité brisée de la tige radiale reste souvent tranchante, d'où gêne dans le fonctionnement des tendons fléchisseurs.

Tel est le mécanisme de la fracture la plus fré-

1. Pilcher (Lewis Stephen). *Fractures of the extremity or base of the radius*, 1917. Philadelphia and London. (J.-B. Lippincott company, éditeurs.)

quente, la fracture par arrachement simple ; mais il peut arriver que, dans une chute sur la main, par



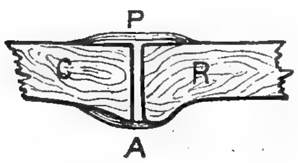
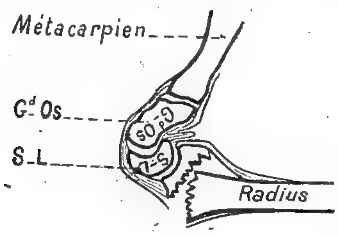


Fig. 8. — Le levier carpien et le levier radial.

exemple, au moment où l'arrachement osseux se produit, avant que le fragment inférieur se soit



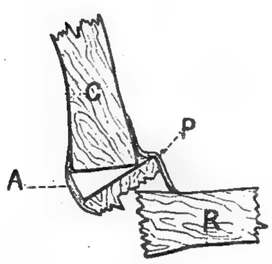


Fig. 9. — Fracture du levier radial dans le mouvement d'hyperextension.

porté en arrière, le fragment supérieur, formé par le tissu dense de la tige radiale, soit poussé par la violence du choc dans le tissu spongieux du fragment inférieur et le fasse pour ainsi dire éclater ; ce fragment inférieur se divise en divers fragments qui s'éparpillent en diverses directions aussi bien du côté palmaire que du côté dorsal ; le radius se trouve ainsi notablement raccourci par cette pénétration, d'où saillie notable de la tête du cubitus. On peut observer tous les degrés entre un télescopage important avec déplacement peu marqué des fragments, ou bien un télescopage insignifiant avec déplacement très marqué du fragment inférieur (fig. 16, 17 et 18).

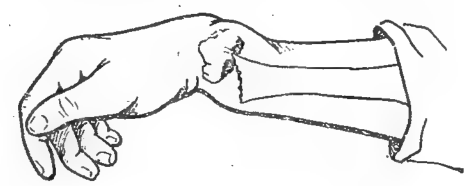


Fig. 10. — Schéma montrant les rapports du déplacement osseux avec la difformité apparente.

Réduction de la fracture par arrachement. — La réduction est le premier acte du traitement. Cette réduction doit être faite *arte non vi*; d'ordinaire, en cas de fracture par arrachement, elle n'exige pas le déploiement d'une grande force ; elle est peu douloureuse ; elle ne nécessite pas l'anesthésie générale ; elle est le plus souvent très facile, quand elle est faite dans les premières heures consécutives à l'accident.

Le principal obstacle à la réduction n'est pas tant l'engrènement des fragments que la tension du ligament postérieur de l'articulation, ligament doublé du périoste. Se contente-t-on de tirer sur le carpe en maintenant le poignet dans la rectitude comme l'enseignent les classiques, la traction se transmettra au fragment supérieur par l'intermédiaire de ce ligament, la séparation des fragments sera impossible, le résultat sera nul. Relâche-t-on

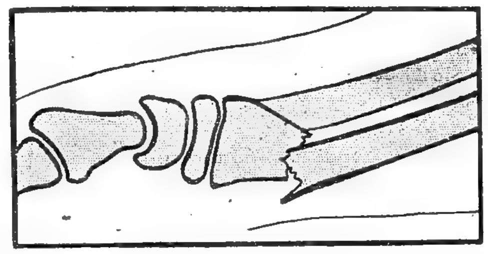


Fig. 11. — Cas typique de fracture de Pouteau-Colles. Le fragment inférieur est déplacé en arrière et embroché par l'extrémité inférieure du fragment supérieur.

au contraire le ligament, on supprime son action, on réduit aisément.

La réduction d'une fracture par arrachement de l'extrémité inférieure du radius se fera en deux temps. (Manœuvre de Pilcher.)

1er *temps.* — La main sera placée en hyperextension ; en même temps le chirurgien exerce une forte traction sur le carpe pendant que son pouce appuie sur le dos du fragment inférieur et le propulse en avant vers sa position normale.

2e *temps.* — La main est alors portée en attitude

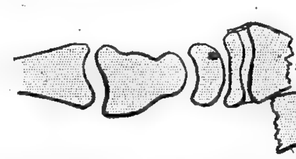


Fig. 12. — Fracture de Pouteau-Colles. Extrême déplacement du fragment inférieur qui chevauche le dos du fragment supérieur.

de flexion pendant que le chirurgien continue l'extension et la pression du pouce ; un ressaut est perçu : les surfaces fracturées ont repris contact, le contour de l'os a retrouvé sa forme, la fracture est réduite.

Qu'il s'agisse maintenant d'un cas de télescopage du fragment inférieur par la tige radiale (la

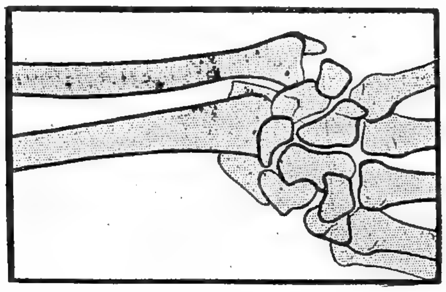


Fig. 13. — Extrême déplacement en arrière et en dehors du fragment inférieur entraînant le carpe et la main. Forte saillie de l'extrémité inférieure du cubitus séparé de son articulation avec le radius.

radiographie nous montrera cette pénétration osseuse), la technique de réduction est autre ; inutile de placer la main en hyperextension,

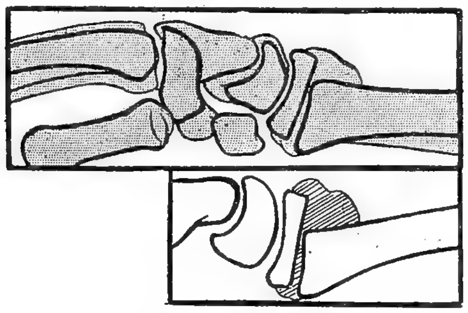


Fig. 14. — Disjonction épiphysaire chez un enfant de 13 ans, déplacement en arrière du fragment inférieur; sous le périoste décollé, un cal s'est formé.

contentons-nous de tirer sur le carpe en extension directe, tandis qu'avec l'autre main nous tâcherons de rapprocher les fragments épars. Ne nous dissimulons pas que, dans ces cas d'empalement du fragment inférieur par la tige radiale, la réduction de la fracture sera imparfaite, que nous n'éviterons pas le raccourcissement du radius, et la saillie de la tête du cubitus. Parfois même, il n'y a aucune tentative de réduction à faire.

Application d'un appareil. — Donc la fracture a été réduite, parfaitement s'il s'agit d'une fracture par arrachement, très imparfaitement s'il s'agit d'une fracture par pénétration. Nous pouvons nous abstenir de mettre un appareil de maintien ; nous pouvons nous contenter d'enrouler

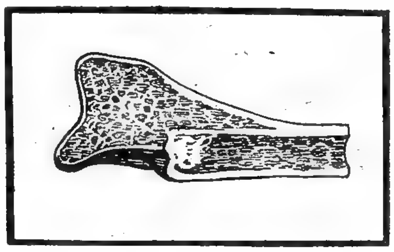


Fig. 15. — Coupe sagittale d'une ancienne fracture du radius non réduite : on voit que l'espace compris entre le radius et le périoste décollé a été rempli par de l'os de nouvelle formation. (Pilcher.)

autour du poignet une couche d'ouate maintenue par une bande modérément serrée. En général, la sagesse du chirurgien demande, la sensibilité du patient réclame la pose d'un appareil de soutien.

Cet appareil de soutien peut être une simple attelle ; de préférence, il sera constitué par un appareil plâtré, appareil plâtré circulaire d'orthopédiste, maintenant en douceur, sans pression, toute la circonférence du membre, s'opposant au déplacement des fragments et à l'éloignement de la tête du cubitus de la surface articulaire radiale. Cet appareil remontera jusqu'à la partie supérieure de l'avant-bras, descendra jusqu'à la racine des doigts, laissera au coude, aux articulations métacarpo-phalangiennes de tous les doigts

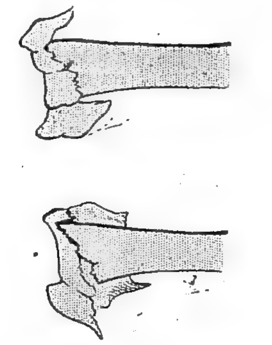


Fig. 16. — Télescopages du fragment inférieur par le fragment supérieur.

la liberté de leurs mouvements. Ce plâtre devra être extrêmement léger, inutile d'édifier une mu-

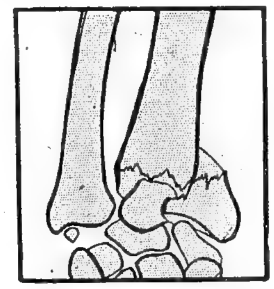


Fig. 17. — Le fragment supérieur s'est enfoncé dans le fragment inférieur réduit en morceaux qui se sont portés en arrière et en dehors; la styloïde cubitale a été arrachée.

raille de donjon, qui gênerait par son poids, qui serait difficile à enlever.

L'appareil plâtré donne au blessé un agréable sentiment de sécurité.

Kinésithérapie. — Les trois premiers jours qui suivront la réduction de la fracture devront être des jours de repos, le chirurgien se bornera à conseiller à son blessé de mobiliser lui-même ses doigts d'une façon passive et active, en faisant exécuter à chaque phalange des mouvements de flexion et d'extension, en opposant le pouce à l'index. Ces petits mouvements semblent insignifiants; en réalité, ils sont très importants : le jeu des tendons fléchisseurs et extenseurs fait un

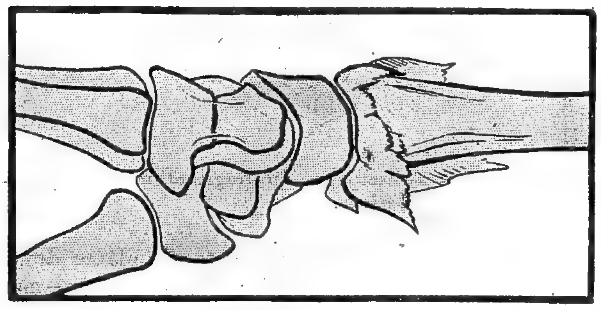


Fig. 18. — Fragment supérieur télescopé dans le fragment inférieur qui a éclaté en morceaux; un fragment est déplacé en avant. (L. S. Pilcher.)

massage des gaines tendineuses toujours plus ou moins infiltrées de sang ou de sérosité, prévient les adhérences; c'est un massage à distance très efficace. Le blessé se trouvera bien, pour faire diminuer l'œdème du poignet, de placer à plusieurs reprises pendant quelques minutes son avant-bras verticalement appuyé par le coude sur une table, la main élevée. Le plâtre maintenant bien la fracture, le blessé ne souffre pas, il peut donc mobiliser très aisément son coude, son articulation de l'épaule; il le fera très volontiers si le chirurgien lui en a montré la nécessité.

Le quatrième jour, le gonflement primitif a déjà considérablement diminué, le chirurgien doit intervenir dans cette mobilisation pour l'intensifier; il fera exécuter au coude et à l'épaule les mouvements de la plus grande étendue possible, il mobilisera successivement chaque phalange de chaque doigt et l'ensemble des articulations phalango-métacarpiennes des quatre derniers doigts. Le blessé cherchera dans la journée à se servir de ses doigts pour des mouvements usuels légers, porter du pain à la bouche, fumer une cigarette.

Le septième jour, l'appareil plâtré sera enlevé pour la première séance de massage; si la réduction a été bien faite, l'œdème a disparu en grande partie, on note cependant à la face antérieure de l'avant-bras la persistance de suffusions sanguines. La main et l'avant-bras, placés sur une table par le bord interne, sont lavés à l'eau chaude et au savon, asséchés, saupoudrés de talc. Le massage commencera par un effleurage très léger et très doux portant sur le dos de la main, sur l'avant-bras, évitant le bord externe du radius; l'effleurage devra suivre les tendons de la région dorsale jusqu'à leurs corps charnus; on agira ensuite sur la face palmaire.

Après l'effleurage, le chirurgien mobilisera successivement chaque jointure de chaque doigt; ensuite, simultanément, les quatre doigts seront fléchis et étendus sur le métacarpe. On n'oubliera pas les articulations phalangiennes et métacarpo-phalangiennes du pouce; les mouvements du pouce sont assez souvent douloureux en raison du voisinage des tendons du pouce avec le foyer de fracture. On terminera par des mouvements passifs légers de flexion et d'extension de l'articulation du poignet.

Cette séance durera sept minutes environ. On replacera ensuite le poignet dans sa gaine plâtrée après l'avoir garnie d'ouate si elle est devenue trop ample pour le poignet dégonflé.

Le lendemain, nouvelle séance de massage, un peu plus longue, un peu plus énergique; on fera quelques frictions sur les divers corps charnus de l'avant-bras; on mobilisera plus amplement l'articulation radio-carpienne : une main du chirurgien fixe l'avant-bras, l'autre main maintient la paume et porte le poignet succesivement en



Fig. 19. — Manœuvre de Pilcher, 1er temps.

avant, en arrière, latéralement. L'étendue de ces mouvements sera limitée par la douleur : on n'essaiera pas de manœuvres étendues mais douloureuses, qui éveilleraient des contractures de l'avant-bras, source de retard dans la marche du progrès articulaire. On évitera de porter la main en dehors pour ne pas tirailler le ligament latéral interne qui souvent a été déchiré.

On continuera ainsi les séances journalières de massage en augmentant progressivement l'intensité des manœuvres.

La mobilisation du poignet sera de jour en jour



Fig. 20. — Manœuvre de Pilcher, 2e temps.

plus énergique; vers le douzième jour, on commencera les mouvements passifs de pronation et de supination; la supination est le mouvement le plus difficile à ramener à la normale. Naturellement, on répètera chaque jour les exercices des doigts et de la main, les exercices du coude et de l'épaule.

Le quinzième jour, l'appareil plâtré pourra être complètement enlevé; tout au plus le permettra-t-on pour la nuit aux blessés pusillanimes. Dans la journée, le poignet lésé ne sera entouré que

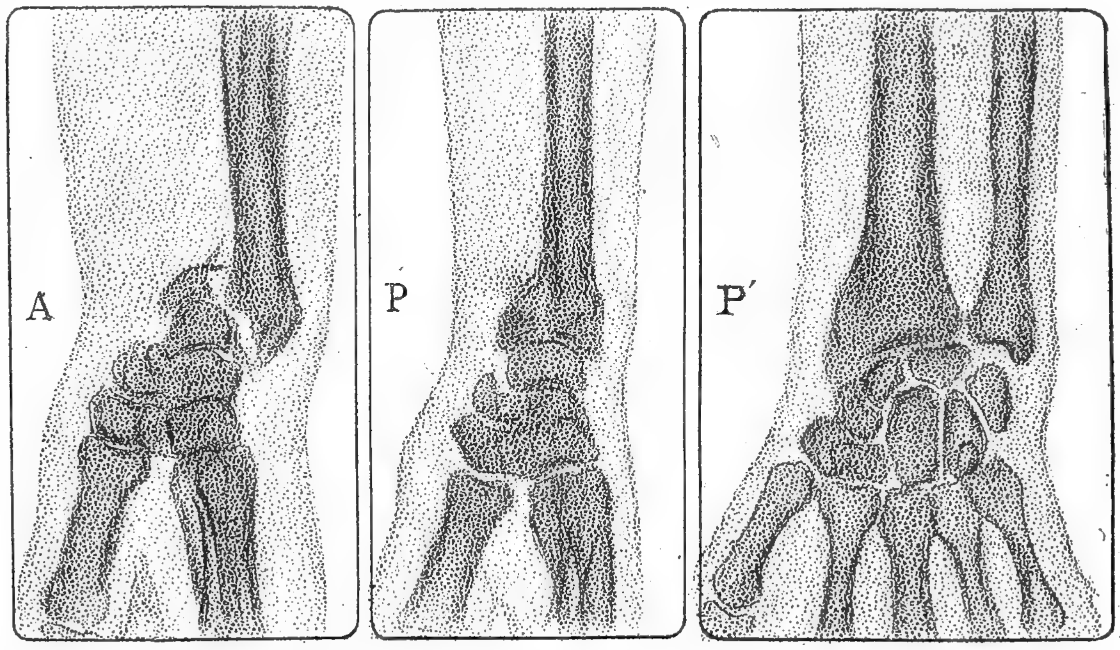


Fig. 21. — A, fracture de la lèvre antérieure de la surface articulaire radiale; P, P′, la même fracture vue de face et de profil après réduction sanglante avec luxation palmaire du carpe. (Desfosses.)

d'une bande de crêpon Velpeau modérément serrée; l'avant-bras sera maintenu par une simple écharpe dont le blessé devra s'affranchir plusieurs fois dans la journée.

A cette période, la séance de massage sera complète, comprendra effleurage, friction, pétrissage, tapotement des masses musculaires; elle durera quinze minutes; elle s'accompagnera de mobilisation passive et d'une ébauche de résistance aux mouvements libres, on demandera au blessé de serrer de la main la balle de caoutchouc qu'on lui présente.

Vers le vingt et unième jour, le blessé devra être capable de se servir de son membre pour de très menus travaux; il s'affranchira de toute écharpe. Les séances de massage n'auront lieu que tous les deux jours.

Le chirurgien devra veiller attentivement à ce que le blessé n'utilise pas son poignet d'une façon effective avant d'avoir repris une force suffisante. Si le blessé entreprend des travaux au-dessus des forces naissantes de son poignet, il surmène

ses muscles ; les gaines tendineuses se tuméfient ; le poignet devient douloureux, le blessé redevient impotent pour de longues semaines.

Si la kinésithérapie a été bien faite, bien progressivement conduite, le traitement doit pouvoir être terminé vers le trentième ou le quarantième jour ; le poignet doit avoir repris l'amplitude de tous ses mouvements. Le blessé devra être prévenu néanmoins d'avoir à ménager son poignet ; les fractures itératives du radius ne sont pas exceptionnelles après un exercice violent mettant en jeu un radius insuffisamment consolidé ; plus fréquents encore sont les retours d'impotence dans un avant-bras surmené par des travaux trop forts[1].

P. DESFOSSES.

1. Quand on est consulté pour une fracture non réduite du radius, si la radiographie montre qu'il s'agit d'une fracture par arrachement avec déplacement du fragment inférieur en arrière, on pourra avec avantage intervenir d'une façon sanglante, briser avec un ciseau à froid, introduit par incision dorsale, le cal imparfait et remettre les fragments en place (fig. 21).

On se rappellera qu'une grande partie de l'incapacité fonctionnelle résultant des fractures est due aux adhérences des tendons dans leur gaine, à l'atrophie musculaire consécutive à une immobilisation prolongée.

AU SUJET DE LA

REPRISE DES RELATIONS SCIENTIFIQUES

FRANCO-ALLEMANDES

Beaucoup de médecins français s'illusionnent sur la mentalité actuelle des médecins allemands.

Ils pensent que ceux-ci, — sans oser encore le déclarer publiquement, — désapprouvent les actes odieux commis par les officiers et par les hommes de leur armée pendant la guerre, en Belgique et dans le Nord de la France. Ils leur prêtent des sentiments de repentir et des désirs sincères de réconciliation.

C'est une dangereuse erreur dont ils se convaincront sans doute en lisant ce qui suit :

(Extrait et traduit de la *Deutsche medizinische Wochenschrift*, 15 Juillet 1920, p. 809) :

« Il nous revient de milieux universitaires que des médecins des pays avec lesquels nous étions en guerre expriment le désir d'être autorisés à fréquenter les cliniques allemandes. Une attitude générale à leur égard doit être adoptée. Certes, la conclusion de la paix rend possible la reprise des rapports scientifiques entre nations antérieurement ennemies, mais ceci ne s'applique qu'à ceux de nos anciens adversaires qui sont réellement disposés à la réconciliation. Les Français, les Anglais, les Belges et les Italiens qui ont fondé des sociétés « internationales » sans médecins Allemands ni Allemands-Autrichiens, les Français et les Belges qui ont exclu de leurs sociétés les membres honoraires allemands, ne sauraient évidemment être en aucune relation personnelle avec nous. Tout chef d'Institut scientifique allemand porterait une atteinte grave à la dignité, à l'amour-propre national et au sien, s'il acceptait chez lui des ressortissants de ces nations, tant que la résolution dont il s'agit reste en vigueur. Les médecins des nations ennemies devraient, au moins, avoir assez d'égards pour les représentants de notre science pour ne pas tenter des démarches de ce genre en vue d'un rapprochement personnel. »

Tout commentaire atténuerait la saveur de cette déclaration.

LA FONDATION ROCKEFELLER

Les rapports publiés par la Fondation Rockefeller donnent, en même temps qu'une énumération de ses différents travaux, une idée pratique de leur organisation et de leur exécution.

On sait que la Fondation Rockefeller exerce son activité dans toutes les parties du monde. Ses instituts médicaux, ses hôpitaux auxiliaires et ses œuvres sont non seulement dispersés dans l'Amérique — les Etats-Unis, l'Amérique centrale et l'Amérique du Sud — mais encore en Europe, en Afrique, à Ceylan, en Australie, en Chine, etc. Durant l'année 1918, la Fondation Rockefeller, avec l'aide de ses bureaux proprement dits et de 70 agences, procédait aux opérations sanitaires suivantes :

1° Extension de la campagne contre la tuberculose en France ;

2° Démonstration pour le contrôle de la malaria en Arkansas et dans le Mississipi ;

3° Contribution à la lutte contre l'épidémie de fièvre jaune au Guatemala ;

4° Enquêtes et initiatives contre le même fléau dans l'Equateur ;

5° Création ou continuation du contrôle contre l'ankylostomiase et encouragement sanitaire dans 21 Etats et pays étrangers et dans 12 provinces du pays ;

6° Participation à l'amélioration de la santé publique au Brésil et en Australie ;

7° Aide en faveur d'une école d hygiène et de santé publique, ouverte en Octobre, se rattachant à l'Université John Hopkins ;

8° Contribution permanente à diverses agences de guerre pour un total de 22.500.000 livres sterling, depuis 1914 ;

9° Participation à la construction de 15 bâtiments d'un nouveau Centre médical à Pékin ;

10° Augmentation de fonds en faveur de 24 hôpitaux missionnaires et écoles médicales en Chine ;

11° Coopération avec les institutions de l'Amérique

(*Voir la suite, p.* **1119**.)

du Sud, pour la création de divers départements de recherches et d'enseignements.

12° Appui financier accordé à 68 écoliers et étudiants des Etats-Unis, de la Chine, et du Brésil suivant les cours dans les écoles médicales d'Amérique ;

13° Aide en faveur de personnes atteintes de maladies mentales ;

14° Soins assurés aux victimes de la paralysie infantile ;

15° Dons complémentaires à l'Institut Rockefeller pour les recherches médicales ;

16° Collaboration de membres de la Fondation à divers services d'expertises ;

17° Amélioration, par leurs études, des rapports industriels ;

18° Enquêtes pour la Croix-Rouge américaine et pour l'association de l'hygiène sociale américaine.

Cette énumération ne donne qu'une idée succincte de l'activité de la Fondation. Son budget pour l'année 1918 s'élève à 20.239.875 livres sterling et ses dépenses de guerre pendant la période 1914-1919, comprenant le bien-être des camps, les recherches médicales et les secours, l'aide à l'Arménie, à la Belgique, à la France, à la Pologne, à la Serbie et à la Turquie, atteignent le chiffre de 22.444.815 livres sterling.

Pour combattre la malaria, des centres d'expériences ont été institués dès 1916 et continués jusqu'en 1918 dans 4 villes de l'Arkansas. Les résultats ont été absolument concluants et la diminution des cas de paludisme, dans ces deux seules années, a été de près de 98 pour 100, les frais pour cette campagne diminuant, de même, dans des proportions très considérables. Son action une fois organisée à cet égard, l'International Health Board a travaillé à transmettre aux agences gouvernementales la tâche de la continuer, et les résultats s'en sont montrés absolument satisfaisants.

La campagne entreprise contre les foyers de la fièvre jaune a attiré de même l'attention de l'International Health Board ; dans le Guatemala et à Guayaquil, des quarantaines ont été établies et toutes les mesures reconnues utiles à la lutte contre cette maladie ont été prises.

Des centres médicaux ont été installés au Brésil, en Jamaïque, en Australie et à Ceylan, pour l'étude de l'ankylostomiase qui affecte aussi gravement la santé des blancs que des noirs dans ces différents pays. Les premières expériences prophylactiques ont prouvé que la destruction des mouches est un des éléments importants d'atténuation de la maladie. En 1918, un don spécial de la Fondation Rockefeller a permis l'ouverture, dans la John Hopkins University de Baltimore, d'une nouvelle école d'hygiène et de santé publique. Ces écoles donnent un tel résultat pratique et paraissent appelées, par les mesures qu'elles préconisent, à améliorer dans de si grandes proportions la santé publique que la Fondation se propose d'en étendre de plus en plus la création aux Etats-Unis et en Europe.

Dans le même ordre d'idées, la Fondation Rockefeller a travaillé au développement de l'éducation médicale en Chine, et dans l'Amérique du Sud, par l'installation d'écoles de médecine et d'associations scolaires internationales, institutions qui auront une portée considérable sur les progrès réalisés à toutes sortes de points de vue dans ces Etats.

VARIÉTÉS

Les eaux thermales du Chili [1].

La richesse thermale du Chili est considérable ; la carte suffit à l'expliquer. Le Chili représente en effet une étroite langue de terre allongée du nord au sud, entre la Cordillière et la mer. Au nord, la haute montagne tombe à pic dans l'océan. Vers le sud, elle s'incline progressivement pour descendre en pente douce vers la plaine.

La Cordillière est un terrain primaire, volcanique, souvent agité de secousses sismiques : elle est coupée de failles multiples qui donnent issue à des eaux thermales. Le nombre de ces sources est incalculable, et c'est à peine, suivant Mairo, si on en connaît la 5ᵉ partie ; la majorité d'entre elles reste encore inaccessible. C'est qu'elles jaillissent en pleine Cordillière, à plusieurs mille mètres d'altitude. Quelques-unes s'échappent du pied ou des derniers contreforts de la montagne.

Depuis des siècles, les propriétés de ces eaux étaient connues des indigènes qui adoraient, suivant l'abbé Moléna, un dieu qu'ils appelaient « Dieu des eaux minérales ». L'une de ces stations thermales, voisines de Santiago, possède encore des monuments d'art incas.

Un savant polonais, Domeyko, consacra près de 50 ans à l'étude des eaux minérales du Chili et c'est à ses travaux que l'auteur emprunte la plus grande partie des détails qui vont suivre.

Les caractères généraux de ces eaux sont leur température, souvent élevée et leur faible minéralisation. Mais on sait que l'action d'une eau n'est pas proportionnelle à sa richesse en sels minéraux ; bien des facteurs d'appréciation nous manquent encore, et c'est l'empirisme seul qui permet de juger l'efficacité d'une station thermale.

La majorité des eaux du Chili sont des eaux chlorurées alcalines, avec faibles proportions de sulfate de soude. Viennent ensuite les chlorurées calciques et les sulfureuses.

Les principales stations du Chili sont :

Fuentes de Jakull, actuellement en pleine prospérité. Située à 1.180 m. au-dessus du niveau de la mer, elle est facilement accessible en partant de San Felipe. Le climat y est relativement doux, ne dépassant pas en été 31 à 32°. Parmi les sources qui s'échappent de toute part, la Société fermière n'en exploite que trois. C'est une eau très peu minéralisée (40 centigr. par litre) et dont la température varie de 22 à 24°. C'est, à la fois, la cure hydrominérale et la cure climatérique.

Caguanes, à 119 kilomètres au sud de Santiago, n'est qu'à 766 m. d'altitude. Le chemin de fer conduit jusqu'à la station. La température de l'eau varie suivant les sources de 42 à 50°. Elles contiennent principalement du chlorure de calcium, accessoirement du chlorure de sodium, de magnésie et du sul-

1. O. Mairo. — « Consideraciones generales sobre las aguas termales de Chile ». *Anales de la Facultad de Medicina* (Montevideo), t. V., fasc. 1 et 2, Janvier-Février 1920, p. 21-45.

fate de soude. Contrairement aux autres sources du Chili, elles sont très fortement minéralisées.

Panamavida n'est qu'à 350 m. au-dessus du niveau de la mer, sur les derniers contreforts des Andes. Elle est donc très indiquée pour les cardiaques. Six sources principales, toutes gazeuses, bouillonnant à la température de 32°. Minéralisation faible et complexe (chlorure de sodium et de magnésie, fer, bicarbonate et sulfate de soude).

Chillan est, par excellence, la station sulfureuse du Chili et de l'Amérique du Sud. C'est un haut plateau de 1.800 m. entouré de toute part par des montagnes de 2.500 m. et plus. Il touche au volcan Nevado de Chillan, qui donne de temps en temps des signes d'activité. Près de lui, un *Solfatare*, une faille d'où s'échappe du gaz sulfureux, utilisé en bains sulfureux naturels. Les sources jaillissent de tous côtés, à des températures allant jusqu'à 85°. A côté des eaux sulfureuses existent des sources ferrugineuses dont la température varie de 22 à 85°.

Talhuaca, situé à 1.200 m. au-dessus du niveau de la mer, est également riche en sources chaudes atteignant 80 et 95°. Leur composition rappelle celle des eaux de Chillan.

Le Chili, dit l'auteur, doit donc s'attacher à exploiter ses richesses naturelles, encore trop peu connues des médecins de l'Amérique du Sud. Ces différentes stations sont appelées à un grand avenir; deux d'entre elles, Johull et Panamavida, sont déjà en pleine prospérité. Il suffirait de quelques aménagements, de quelques facilités d'accès pour donner aux autres tout l'essor qu'elles méritent.

M. Nathan.

LA MEDECINE A TRAVERS LE MONDE

MEXICO

L'Ecole nationale de Médecine de Mexico nous communique qu'au cours de cette année les chaires suivantes ont été créées :

Physiologie et biologie générales;
Parasitologie et maladies tropicales;
Cliniques ophtalmologique, dermatologique et psychiatrique;
Anatomie pathologique spéciale.

De plus, pour répondre aux besoins de l'expérimentation, il a été créé une place de chef des travaux de physiologie et de biologie, sous la dépendance directe des professeurs desdites chaires.

On a aussi reconstruit le laboratoire de chimie physiologique, et l'on s'apprête à inaugurer un grand gymnase avec salle d'armes et de boxe.

Au mois de Juin dernier, ont été nommés :

MM. Agustin Torres, professeur de Clinique psychiatrique.
Francisco Valenzuela, assistant du professeur d'Hygiène théorique et pratique.
Eduardo Gomez Jauregui, prosecteur provisoire d'Anatomie topographique.
Abel M. Lazos, professeur, assistant du professeur de Pharmacie théorique et pratique.
Santiago Ramirez, chef de clinique medicale.
Salvador Iturbide Avirez, assistant des professeurs de microbiologie.
Francisco Ortega, chef de clinique chirurgicale.
Mlle Srita Serafina Lenero, infirmière de la Faculté.
MM. Angel Gavino, professeur suppléant de Microbiologie.
Gaston Melo, assistant suppléant d'Anatomie pathologique.
Angel Brioso Vasconcelos, professeur provisoire de Pathologie générale.
Manuel Pérez Amador, médecin chargé des laboratoires de Microscopie et de Chimie cliniques.
Adolfo Arreguin, assistant pour le service des Policliniques.
Juan Graham Casasus, assistant suppléant de Médecine légale.

UNIVERSITÉ DE ZURICH

On nous annonce que M. Paul von Monakow de Zurich a été nommé privat-docent de médecine interne à l'Université de Zurich pour l'année scolaire 1920-1921.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Officiers de santé.

D. — *Quelques confrères, pour des raisons diverses, avaient abandonné, avant la guerre, la carrière médicale. Ayant 12 inscriptions, ils partirent comme médecins auxiliaires. Ils y allèrent avec le courage et l'abnégation que l'on sait. Beaucoup furent cités, blessés. Alors on leur rendit justice : ils furent nommés médecins aides-majors de 2e, puis de 1re classe, à titre temporaire.*

Le ministre a déclaré qu'il ne ferait pas de rétrogradations, ce qui est très bien, car ces hommes, qui pendant plus de quatre années furent des héros, ont droit à leurs galons.

Mais je voudrais pour eux mieux encore. Ils furent aussi de bons praticiens. Je voudrais qu'on leur donnât un titre civil, *qui leur permît d'exercer la médecine, dans certains cas. Ils étaient* bons *pour nos poilus, à plus forte raison seront-ils bons pour... les autres?*

Je connais quelques-uns de ces braves camarades. Ils ne sont plus à l'âge de passer des examens. Ils sont ruinés par la guerre. Ne pourrait-on pas les nommer officiers de santé? *Ils s'installeraient à la campagne et auraient un gagne-pain.*

Qu'en pensez-vous ?

R. — Si j'écoutais mon cœur, je vous répondrai *oui*; si j'écoute le règlement, je réponds *non*.

En effet, le titre d'officier de santé a été supprimé et la loi du 30 Novembre 1892 sur l'exercice de la médecine, stipule que : « *nul ne peut exercer la médecine en France s'il n'est muni d'un diplôme de docteur en médecine délivré par le Gouvernement français*, à la suite d'examens subis devant un établissement d'enseignement supérieur médical de l'Etat (Facultés, Ecoles de plein exercice et Ecoles préparatoires réorganisées

conformément aux règlements rendus après avis du Conseil supérieur de l'Instruction publique).

Art. 29. — Les officiers de santé reçus antérieurement à l'application de la présente loi auront le droit d'exercer la médecine et seront soumis à toutes les obligations imposées par la loi aux docteurs en médecine.

Art 18. — Quiconque exerce illégalement la médecine est puni d'une amende de 100 à 500 fr. et, en cas de récidive, d'une amende de 500 à 1.000 francs, et d'un emprisonnement de six jours à six mois, ou l'une de ces deux peines seulement.

Pour rétablir le titre d'*officier de santé*, il faudrait faire voter par le Parlement *une loi d'exception* en faveur de ces postulants de la guerre.

Cette tentative me paraît vouée à un échec certain.

Lex, sed dura lex.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

Un groupe de 75 (**Août 1914-13 Mai 1915**), **journal d'un médecin aide-major du 27e d'artillerie**, par M. Gaston Top. Un vol. de 374 pages (*Plon-Nourrit et Cie*, éditeurs). Paris, 1919. — **Prix** : 5 fr.

On fera durant longtemps encore des livres de la guerre et sur la guerre. Celui de M. Gaston Top, qui n'est autre, comme il le dit lui-même dans sa préface et non sans modestie, que son « carnet de route », mérite réellement de retenir l'attention non seulement de ceux qui, ayant vécu ces dernières années loin de la tourmente, seront heureux de se rendre compte de ce que fut le cauchemar effroyable que durent traverser nos soldats, mais aussi et surtout de ces derniers qui y trouveront notées les heures pénibles de naguère et aussi d'autres souvenirs heureusement moins sévères.

La petite histoire, n'est-il pas vrai, ne saurait manquer d'intéresser ceux qui ont vu et surtout ceux qui ont fait l'Histoire.

G. V.

LIVRES REÇUS

2343, **Le Cœur et l'Aorte** : **études de radiologie clinique** (3e édition), par H. Vaquez, professeur à la Faculté de Paris, membre de l'Académie de Médecine, et E. Bordet, ancien chef de laboratoire adjoint à la Faculté de Médecine de Paris. 1 vol de 260 pages avec 188 figures dans le texte (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs). — Prix : 20 fr.

2344. **Origine des Tumeurs** (Etiologie du cancer, etc. **Observations de mycoses** (**Blastomycoses, etc.**) **Argentines**, par Nicolas V. Greco, professeur suppléant de dermato-syphiligraphie à la Faculté de Médecine de Buenos Aires. 1 vol. de 854 pages avec 29 planches en couleurs et 492 figures dans le texte (*E. Spinelli*, éditeur, Buenos Aires).

2345 **Diagnostico precoz de la tuberculosis pulmonar incipiente**, par le Dr Guillermo H. Bosco. 1 vol. de 358 pages avec 60 figures et planches en noir et en couleurs (collection Medica Argentina, *Antoni Prudent y Cia*, éditeurs Buenos Aires).

2346. **Pathologie gastro-intestinale** (5e série). **L'ulcus gastrique et duodénal**, par le Dr Albert Mathieu, médecin de l'hôpital Saint-Antoine. Leçons réunies et publiées par le Dr Jean-Charles Roux. 1 vol. de 250 pages avec 52 figures dans le texte (*O. Doin*, éditeur), — Prix : 12 fr. net.

2347. **Étude critique de l'étiologie des bronchites chroniques avec sclérose pulmonaire**, par le Dr Jacques d'Alsace, ancien élève de l'Ecole polytechnique, interne des hôpitaux de Paris. 1 vol. de 140 pages (*Félix Alcan*, éditeur). — Prix : 5 fr.

2348. **Traité d'éducation physique**. I. L'enfant et l'adolescent, par le Dr Ruffier. 1 vol. de 252 pages (*Librairie Physis*). — Prix : 6 fr.

2349. **Vivre**. Etude des moyens de relever l'énergie vitale et de prolonger la vie, par le Dr Serge Voronoff, directeur du laboratoire de l'Ecole des Hautes-Etudes à la Station physiologique du Collège de France. 1 vol. de 274 pages avec 39 gravures hors texte (*B. Grasset*, éditeur). — Prix : 10 fr.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* La Presse Médicale *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

GYNÉCOLOGIE ET OBSTÉTRIQUE

Sommaire du n° 4.

Nécrologie.

Hector Treub (1856-1920).

Mémoires originaux :

J. Vanverts et H. Paucot. — De la suture en double cercle et de la péritonisation dans l'opération césarienne conservatrice.

Henri Harate. — La symphyséotomie sous-cutanée en Argentine.

Kotzareff. — Carcinome primaire de l'utérus; péritonisation spontanée et infiltration néoplasique des organes du petit bassin. Travail clinique et histopathologique.

Jack Mock et J. Doré. — De la cystoscopie et du cathétérisme des uretères en gynécologie et en particulier dans le cancer de l'utérus.

Technique gynécologique.

Charles Stajano. — Le danger urétéral en chirurgie gynécologique.

Sociétés savantes.

Analyses.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

31 Août. — *Paris* : Fermeture, à l'Administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription pour le prochain concours de l'externat des hôpitaux.

13 Septembre. — *Paris* : A la clinique Baudelocque, ouverture du cours de vacances de sémiologie clinique et de manœuvres obstétricales.

20 Septembre. — *Paris* : Ouverture du concours de l'Externat des hôpitaux.

4 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à l'Administration centrale de l'Assistance publique (Service de Santé), du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux.

Paris : Ouverture, à la clinique Baudelocque, du cours de vacances de thérapeutique obstétricale.

9 Octobre. — *Paris* : A l'Administration centrale de l'Assistance publique (Service de Santé) fermeture du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux et dernier délai pour le dépôt du mémoire prescrit comme épreuve de ce concours.

10 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, du cours de perfectionnement de clinique pratique et d'application des méthodes de laboratoire au diagnostic.

18 Octobre. — *Paris* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine de Caen.

— *Bordeaux* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et physiologie aux Ecoles préparatoires de Médecine et de Pharmacie de Limoges et de Poitiers.

— *Lyon* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie à l'Ecole préparatoire de Médecine de Grenoble.

— *Montpellier* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de Médecine de Marseille.

— *Nancy* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Besançon.

25 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à l'Ecole supérieure de Pharmacie, du concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle et pour l'emploi de suppléant de la chaire de chimie (P. C. N.) à l'Ecole de Médecine et Pharmacie de Nantes.

— *Lyon* : Ouverture, devant la Faculté de Médecine, d'un concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Dijon.

— *Lille* : Ouverture, à la Faculté de Médecine, de concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie et pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie d'Amiens.

UNIVERSITÉ DE PARIS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu (Amphithéâtre Trousseau et Bichat). — *Sur les notions récentes de clinique pratique et d'application des méthodes de laboratoire au diagnostic.* Programme du cours de revision (Septembre-Octobre 1920).

Vendredi 24 Septembre 1920, 9 h., M. Maurice Villaret. « Comment on doit pratiquer l'examen clinique d'un malade atteint d'affection hépatique ». — 10 h. 1/2, M. Paul Descomps. « Notions générales de bactériologie pratique ».

Jeudi 30 Septembre, 9 h., M. Herscher. « Notions cliniques récentes sur les ictères. Spirochétose ictérigène. — 14 h. 1/2, M. Chabrol. « Notions générales sur les ictères par hyperhémolyse. Recherche de la résistance globulaire. Les hémoglobinuries ».

Vendredi 1er Octobre, 9 h., M. Maurice Villaret. « Comment on doit pratiquer l'examen clinique d'un hémiplégique. Les notions récentes sur les séquelles nerveuses des traumatismes cranio-cérébraux. — 14 h. 1/2, M. Dumont. « Notions récentes sur le diagnostic de la tuberculose par les procédés de laboratoire. Les mycoses ».

Samedi 2 Octobre, 9 h., M. Saint-Girons. « Notions récentes sur le diagnostic et le traitement de la tuberculose pulmonaire. — 14 h. 1/2, M. Saint-Girons. « Notions récentes sur le diagnostic et le traitement des épanchements pleuraux. Les infections pleuro-pulmonaires traumatiques. Notions nouvelles sur la grippe. Les accidents causés par les gaz ».

Lundi 4 Octobre, 9 h., M. Jomier. « Comment on doit pratiquer l'examen clinique d'un malade atteint d'une affection du tube digestif ». — 14 h. 1/2, M. Deval. « Notions récentes sur le chimisme gastrique et intestinal ». — 16 h. 1/2, M. Dumont. « Diagnostic de la fièvre typhoïde par les procédés de laboratoire ».

Mardi 5 Octobre, 9 h., M. Lippmann. « Notions récentes, cliniques, thérapeutiques et crénothérapiques sur les affections cardiaques. — 14 h. 1/2, M. Khoury. « Notions cliniques et thérapeutiques récentes sur les affections de l'appareil circulatoire périphérique. Les hypertensions. Les aortites. Les anévrismes de l'aorte ». — 16 h. 1/2, M. Maurice Villaret. « Comment on doit pratiquer l'examen clinique d'un paraplégique, d'un tabétique ».

Mercredi 6 Octobre, 9 h., M. Herscher. « Comment on doit pratiquer l'examen clinique d'un malade atteint d'affection rénale. Procédés récents d'exploration des reins ». — 14 h. 1/2, M. Deval. « Notions pratiques sur l'analyse chimique des éléments anormaux de l'urine ». — 16 h. 1/2, M. Henri Bénard. « Notions cliniques et bactériologiques récentes sur le paludisme, les dysenteries, le typhus exanthématique ».

Jeudi 7 Octobre, 9 h., M. Maurice Villaret. « Les attitudes pathologiques des membres et les troubles de la marche dans les lésions des nerfs périphériques » — 14 h. 1/2, M. Dufourmentel. « Comment on doit pratiquer l'examen clinique de l'oreille, du larynx, des cavités faciales ». — 16 h. 1/2, MM. Guilleminot et Gérard. « Notions générales sur la technique et l'interprétation de l'électro-diagnostic. Notions d'électrothérapie ».

Vendredi 8 Octobre, 9 h., MM. Guilleminot et Lagarenne. « Notions générales sur l'application des rayons X et du radium au diagnostic clinique et à la thérapeutique. — 14 h. 1/2, M. Deval. « Notions récentes sur l'analyse chimique du sang ». — 16 h. 1/2, MM. Durey et Dausset. « Notions récentes sur la kinésithérapie dans les affections douloureuses. Les procédés nouveaux de thermothérapie ».

Samedi 9 Octobre, 9 h., M. Saint-Girons. « Notions cliniques et thérapeutiques récentes sur les syndromes endocrines ». — 14 h. 1/2, M. Paul Descomps. « Globules rouges : notions générales sur les caractères hématologiques des anémies. Globules blancs (les leucémies) : notions sur leur diagnostic hématologique. — 16 h. 1/2, M. Henri Bénard. « Notions cliniques récentes sur l'encéphalite épidémique ».

Lundi 11 Octobre, 9 h., M. Brin. « Notions pratiques sur les nouveaux procédés de diagnostic clinique et de traitement de la syphilis ». — 14 h. 1/2, M. Henri Bénard. « Notions pratiques sur les réactions de fixation. Principes, technique et variétés de la réaction de Bordet-Wassermann ».

Mardi 12 Octobre, 9 heures, M. Paul Descomps. « Les notions nouvelles sur les réactions méningées. Diagnostic et traitement des méningites aiguës et chroniques. Notions sur l'examen cytologique et bactériologique du liquide céphalo-rachidien. Les méningocoques ». — 14 h., M. Comandon. « Séance de projections de cinématographie ultra-microscopique ». — 15 h. 1/2, M. Maurice Villaret. « La rééducation fonctionnelle et professionnelle des blessés du système nerveux (projections cinématographiques) ».

Un voyage d'étude de cinq jours sera organisé les 25, 26, 27, 28 et 29 Septembre 1920, à Evian et aux stations hydro-minérales de la Haute-Savoie (Saint-Gervais, Aix-les-Bains, etc.), sous la direction des professeurs du cours.

Pour connaître les conditions et le programme détaillé du voyage, s'adresser à M. Paul Descomps, à la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu.

Le droit de laboratoire à verser est de 150 francs.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hospices civils de Lyon. — Conformément aux conclusions d'un rapport de M. Magny, le Sénat va se trouver prochainement appelé à voter le projet de loi suivant, déjà adopté par la Chambre des députés, projet de loi tendant à modifier la composition du Conseil général d'administration des hospires civils de Lyon.

Art. 1er. — L'ordonnance royale du 30 Juin 1845 fixant les conditions d'administration et de fonctionnement des hospices civils de Lyon est modifiée comme suit :

L'administration des services civils de Lyon est confiée à un conseil général d'administration de 30 membres non compris le maire de Lyon, président de droit.

20 membres sont nommés par le préfet du Rhône et 10 par le Conseil municipal de Lyon.

Art. 2. — Pour assurer l'application des dispositions précédentes, le Conseil général d'administration actuellement en fonctions sera dissous dès la promulgation de la présente loi.

Art. 3. — Les hospices civils de Lyon restent soumis à toutes les autres prescriptions législatives ou réglementaires concernant les administrations hospitalières.

CONCOURS

Pharmacien des hôpitaux. — Un concours pour la nomination à deux places de pharmacien des hôpitaux et hospices civils de Paris sera ouvert le lundi 15 Novembre 1920, à 15 h., dans l'amphithéâtre de la Pharmacie centrale des hôpitaux, quai de la Tournelle, 47.

Les candidats devront se faire inscrire à l'Administration (3, avenue Victoria), bureau du personnel médical, de 11 h. à 15 h., depuis le lundi 18 Octobre jusqu'au mardi 2 Novembre 1920 inclusivement.

NOUVELLES

PARIS ET DÉPARTEMENTS.

Distinctions honorifiques. — LÉGION D'HONNEUR. — *Officier.* — M. Famel, à Paris.

Chevalier. — M. Patein, à Paris.

MÉDAILLE D'HONNEUR DES ÉPIDÉMIES. — *Médaille de vermeil.* — MM. Francière à Luang-Prabang (Laos); Gobert, à Mateur (Tunisie).

Médaille d'argent. — MM. Moreau, médecin des épidémies de l'arrondissement de Sens; Tuefferd père, à Montbéliard; Mme Withington, à Dreux; Miss Smeeton, à Chartres; MM. Bourneville, à Lille; Dagrève, à Xieng-Kouang; Jarland, à Mongtseu; Planke, à Tunis.

Médaille de bronze. — MM. Espitalier, Perrot, à Marseille; Fraval, à Plémet; Bariety, à Illiers (Eure-et-Loir); Chenard, interne à l'hôpital de Brest; Firmin, à Morgat-en-Crozon (Finistère); Lorena, à Bordeaux; Bech, à Saint-Lunaire; Renard, externe des hôpitaux, à Nancy; Jaubert, à Thiers; de Bève, à Chelde (Haute-Savoie); Keeler, à Gézaincourt (Somme). (*Journ. off.* du 8 Août 1920.)

MÉDAILLE DE LA RECONNAISSANCE FRANÇAISE. — *Médaille de bronze* :

— M. Brochin (Jean), docteur en médecine à Paris : chirurgien chef de l'hôpital Péan, pendant toute la durée des hostilités, s'est consacré malgré son âge avec le plus grand dévouement aux soins des malades et blessés de l'hôpital n° 65 à Paris. A été, de Septembre 1914 à Juin 1916, médecin chef de l'hôpital auxiliaire n° 81. Ces services, qui n'ont été interrompus que pour indispositions passagères dues au surmenage, ont été rendus gratuitement.

— M. Bizouard (Jules), à Nice : médecin-major retraité avant la guerre pour infirmité contractée au Maroc, a rempli bénévolement, pendant toute la durée des hostilités, les fonctions de médecin chef et de médecin chef adjoint dans deux hôpitaux importants des Alpes-Maritimes; a assuré son service avec autant de régularité que de dévouement. (*Officiel*, 27 Juillet 1920.)

Ecole des infirmières de la Salpêtrière. — Le 8 Octobre 1920, à 13 h., aura lieu un examen pour l'admission de 75 élèves à l'Ecole des infirmières de l'Assistance publique, à l'hospice de la Salpêtrière, 47, boulevard de l'Hôpital, à Paris, comportant un examen médical et des épreuves écrites : une dictée (servant d'exercice d'écriture), une narration simple et des problèmes d'arithmétique élémentaire (programme du certificat d'études), ainsi qu'une épreuve de couture. Les candidates qui ne pourraient être reçues par une famille à Paris seront, pendant la durée des épreuves, logées et nourries gratuitement à l'Ecole. Cet examen est ouvert aux infirmières et aux filles de service comme aux candidates de l'extérieur. Aucun diplôme n'est exigé.

Les candidates classées ne sont admises qu'après un stage de deux mois.

Les demandes devront être adressées au directeur de l'Assistance publique, 3, avenue Victoria, du 1er au 30 Septembre 1920. Les directeurs des établissements hospitaliers transmettront les demandes émanant des agents du personnel.

Les conditions hygiéniques du travail dans l'air comprimé. — Sur la proposition de M. Auguste Mounié, au nom de la Commission mixte du travail et du chômage, le Conseil général de la Seine a décidé d'accorder à M. Guglielminetti une somme de 2.000 francs pour lui permettre de poursuivre ses expériences sur les conditions hygiéniques du travail dans l'air comprimé.

La prophylaxie antivénérienne. — Par arrêté du ministre de l'Hygiène ont été nommés membres de la commission de prophylaxie antivénérienne :

MM. Emile Vincent, député, président de la Commission d'hygiène de la Chambre des députés; Henri Martin, président de l'Association générale des Syndicats pharmaceutiques de France; Legras, président de l'Union des syndicats médicaux de France; Ch. Levassort, secrétaire générale de l'Association générale des médecins de France; Queyrat, médecin des hôpitaux; Emery, médecin chef de l'infirmerie spéciale de Saint-Lazare; Léon Bizard, médecin principal du dispensaire de salubrité de la préfecture de police; Mme Avril de Sainte-Croix; M. Ernest Roucayrol.

ETRANGER.

4e conférence interalliée pour l'étude des questions intéressant les invalides de la guerre. — Cette conférence aura lieu à Bruxelles du 19 au 24 Septembre au Palais des Académies, place du Palais.

Les adhérents à la conférence seront répartis en 8 sections.

La 1re : prothèse du travail et adjuvants mécaniques du travail.

La 2e : indemnisation des invalides.

La 3e : emplois réservés.

La 4e : relations entre valides et invalides.

La 5e : associations d'invalides.

La 6e : assistance aux invalides implaçables.

La 7e : protection interalliée des invalides.

La 8e : invalides tuberculeux.

Le droit d'admission à la conférence est fixé à 25 francs.

Le résumé (ne dépassant pas une page, conclusions comprises) des rapports sur les questions ressortissant aux travaux des sections sus-mentionnées sera remis aux adhérents en anglais, en flamand, en français et en italien. Il sera traduit par les soins du Comité d'organisation.

Les rapporteurs généraux feront une analyse sommaire des rapports des adhérents dans leur rapport général.

Les mémoires des rapporteurs généraux devront être envoyés, à Bruxelles, au plus tard avant le 1er Septembre 1920.

Ils seront adressés à M. B. Reisdorff, secrétaire général

(*Voir la suite, p.* **1127**.)

de la conférence, 31, rue de la Chancellerie, à Bruxelles.

A la conférence sera annexée une exposition qui ne comprendra qu'une seule section : prothèse du travail et adjuvants mécaniques du travail. Le produit du travail des invalides ne sera pas admis à cette exposition.

Tout matériel destiné à l'exposition doit être envoyé au siège de la conférence, au plus tard, avant le 1er Septembre 1920.

Chaque délégation nationale assurera le groupement et l'envoi du matériel à exposer par ses nationaux.

Pour tous renseignements complémentaires, s'adresser au Comité permanent interallié, 102, rue du Bac, Paris.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical. il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale).

Aide-major colonial, ancienneté 1915, demande permutant métropolitain. — Ecrire *P. M.*, n° 2647.

A vendre : piles transport. Gaiffe, Bonnette, Dessane, boites Bier et chauffeurs, écran percé Hirtz-Gallot, écran plat-cyau. 24 × 30, ampoule Pilon neuve, ampoule Coolidge. — Ecrire *P. M.*, n° 2649.

Médecin ayant pharmacie à Paris accepterait le dépôt, s'occuperait de la fabrication et conditionnement de spécialités de confrères non pharmaciens. — Ecrire *P. M.*, n° 2651.

Région Nord-Est **clinique de physiothérapie** à céder valeur matériel. Centre industriel 60.000 habitants. Installation très complète datant 6 mois. Grosse clientèle assurée. Loyer d'avant-guerre. Bail 10 ans. S'adresser E. Didier, 148, faubourg-Saint-Denis, Paris.

Docteur ancien interne des hôpitaux ferait remplacement Paris ou province en Septembre. — Ecrire *P. M.*, n° 2661.

Médecin prendrait malades ou convalescents en traitement dans villa. Très beau quartier de Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 2662.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale...... 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à " Presse Médicale " 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

SUPERFÉCONDATION ET SUPERFÉTATION

La superfécondation est la fécondation de deux ou plusieurs œufs provenant de la même ovulation ; la superfétation est la fécondation à des époques éloignées d'œufs provenant d'ovulations différentes.

La superfécondation a été observée de façon assez fréquente chez les animaux. Elle ne peut être mise en évidence que s'il s'agit de mâles d'espèces différentes. Williams, professeur à l'Ecole vétérinaire de New-York, déclare qu'elle est banale chez la chienne qui donne communément des petits de la même portée qui sont de races très différentes. Chez le mouton, on peut observer des faits du même genre. Chez la jument, où les jumeaux sont rares, Lanzilloti Buosanti a observé un cas où il s'était écoulé huit jours entre la saillie par un étalon et la saillie par un âne et où l'on vit naître un poulain et un mulet.

Dans l'espèce humaine, Bar affirme « qu'on peut invoquer les observations de négresses ou de femmes blanches qui, ayant eu successivement des rapports avec un nègre et un homme de race blanche, ont accouché, les premières d'un nègre et d'un mulâtre, et les secondes d'un mulâtre et d'un enfant blanc ».

La superfétation est un phénomène beaucoup plus compliqué. Pour qu'elle soit possible, il faut admettre que l'ovulation puisse continuer à se produire après la fécondation d'un premier œuf.

Il semble que, dans des cas tout à fait exceptionnels, on ait observé la persistance de règles ayant tous les caractères des règles normales chez la femme en état de gestation : Boucher publie un cas de ce genre dans le *Journal des Sciences Médicales* de Lille du 20 Juin 1920. On peut concevoir *a priori* que les caduques ovulaire et utérine n'opérant leur fusion que vers le troisième ou quatrième mois de la gestation, il ne soit pas impossible de voir se greffer un deuxième œuf dans un utérus déjà gravide. Toutefois, Loeb déclare que l'endomètre n'est pas capable de former une nouvelle muqueuse déciduale, d'après les expériences qu'il a faites sur le cobaye. Arthur William Meyer, dans *The Journal of American Medical Association* du 15 Mars 1919, admet que le corps jaune a une action inhibitrice sur les ovulations suivantes.

Les faits que l'on a invoqués en faveur de la superfétation sont assez nombreux dans l'espèce animale, rares dans l'espèce humaine; leur interprétation est cependant souvent difficile et fort peu résistent à une critique serrée.

Dans l'espèce animale :

De Bruin cite un cas de Kroon : il s'agit d'une chèvre qui a une première copulation le 14 Sep-

tembre 1897, et une deuxième, en période de rut, le 5 Novembre, soit 52 jours après. Le 23 Février 1898, soit 152 jours après la première, elle met bas normalement et à terme 2 petits vivants et 1 mort parfaitement développés. Le lendemain, après la délivrance, on découvrit dans les membranes 3 petits fœtus bien formés, mais incomplètement développés. Kroon regarde ce fait comme un cas de superfétation.

Taphen cite le cas d'une truie qui a une première copulation le 21 Février 1890 et une deuxième 17 jours après. Le 21 Juin, soit 120 jours après, elle donne naissance à 7 petits porcs vivants et 14 jours après à 9 autres petits porcs vivants et 1 mort. Williams considère ce fait comme un cas de superfétation.

D'autres auteurs, cités par Albert Kuntz dans *Anatomical Record* (Philadelphie), du 20 Avril 1920, comme Strahl, Kenneberg, Frankel, Meyer, ont publié des observations où, à côté d'un fœtus vivant, l'utérus tolère pendant un temps plus ou moins long des fœtus morts.

Harmon a décrit le cas d'une chatte dont l'utérus contenait deux fœtus, l'un de 10 mm., l'autre de 90 mm. de long, en apparence près du terme et il a cru pouvoir en conclure à une superfétation.

Le même auteur rapporte le cas d'une vache qui expulse 1 fœtus mort d'environ 4 mois, 4 jours après la naissance d'un veau normal et attribue ce fait à une superfétation.

Huntz donne l'observation d'une chatte qui expulse en même temps 1 petit à terme et 1 fœtus de 14 mm.; malheureusement, il n'a pas songé à examiner les ovaires et à rechercher le corps jaune.

Kuntz proteste contre l'interprétation que l'on donne de ces faits: il met en relief la tolérance remarquable que peut avoir l'utérus dans les cas de gémellité où l'un des fœtus est mort et le retard qui peut être remarqué dans les phénomènes d'autolyse et de régression après la mort, et il n'admet pas que la différence de volume entre les fœtus puisse être envisagée comme une preuve de superfétation.

Voici trois observations de Kuntz: 2 de 1916, 1 de 1919. L'auteur montre que des œufs de la même période menstruelle et fécondés en même temps peuvent donner suite à des fœtus qui présentent une très grande inégalité de développement et de volume, l'utérus pouvant tolérer les fœtus morts pendant une période prolongée, en produisant toutefois des lésions d'autolyse et de macération très variables, mais moins rapides ou moins accentuées que dans les rétentions d'un seul fœtus mort.

Observation I. — Il s'agit d'une chatte en état de gestation que l'on tue par asphyxie au gaz. On trouve dans l'utérus 2 fœtus proches du terme et 2 autres plus petits. Dans chaque corne utérine, 1 fœtus grand et 1 petit, le plus grand au niveau de la bifurcation, le petit plus en avant. Le volume des petits œufs était environ de 1/4 des autres et grossièrement, à première vue, on pouvait croire à une superfétation.

L'examen général des fœtus était en faveur d'un développement plus ancien que ne semblaient l'indiquer leurs dimensions: 10 mm. pour l'un, 9 mm. pour l'autre.

Au microscope, on trouva sur les coupes des signes de nécrose: altérations du système nerveux, de l'endothélium, du cœur, des vaisseaux, du tube digestif et de l'épiderme.

On trouva des altérations analogues au niveau de l'amnios et du placenta.

A l'examen des ovaires, on trouva, dans chacun deux corps jaunes de la même gestation, à la même phase de développement montrant que quatre follicules ovariens avaient été rompus au cours de la même ovulation.

Observation II. — Chatte tuée au gaz. A l'ouverture de l'utérus 4 vésicules inégales: 2 contenant des fœtus de 70 mm., 2 autres plus petites dont le tube neural n'est pas encore fermé.

Une grande dans chaque corne utérine, une petite entre la grande et l'ostium uterinum de chaque côté. Là encore, on pouvait *a priori* penser à une superfétation.

A l'examen, une des petites vésicules contenait un reste embryonnaire, l'autre un très jeune embryon nullement différencié. Il y a moins d'altérations que dans l'observation précédente, mais déjà il y a des signes de nécrose précoce au niveau de l'amnios et du chorion. Chaque ovaire contenait deux corps jaunes de la gestation, de même aspect et de même âge et appartenant à la même ovulation.

Observation III. — Le 25 Mars 1919, on opère une chienne et on lui enlève les ganglions mésentériques et l'ovaire gauche. On examine l'utérus qui contient 6 fœtus, 3 dans chaque corne, tous également développés. Le 29 Avril, la chienne met bas: 4 fœtus à terme, 2 vivants et 2 morts; un 5e, mort prématurément, pèse 40 gr. au lieu de 102, le sixième a disparu. Le cinquième ne présente pas de lésions apparentes, mais, au microscope, on trouve des lésions de nécrose au niveau des tissus du cœur, du foie, de l'intestin. Ce fœtus était donc mort depuis quelque temps, mais les lésions de nécrose ont évolué lentement. Si l'on n'avait pas prouvé accidentellement que tous les fœtus présents dans l'utérus étaient de même âge, on aurait eu toutes raisons de croire à une superfétation.

Chez la femme, on trouve des faits analogues.

M. Bar déclare que les grandes inégalités de développement des jumeaux bivitellins sont peu communes, mais que cependant elles existent, et il rapporte à la Société d'Obstétrique (1899, p. 156) des faits qui montrent que la mort d'un des fœtus peut être si précoce que l'embryon disparaît et que l'œuf qui le contient reste vide.

Dans un premier cas, un premier œuf contenait un embryon très développé, le deuxième était petit et était vide: l'œuf vide n'avait pas continué à se développer.

Dans un second cas, un des œufs contenait un embryon de 60 gr.; l'autre, non embryonné, était relativement bien développé et pesait 50 gr.; il était en partie recouvert d'un placenta atrophié.

L'œuf avait continué à se développer après la mort de l'embryon.

Dans le troisième cas, la disposition des membranes était bizarre. La femme accoucha à 8 mois d'un enfant bien constitué. Le délivre avait la forme d'un cœur de carte à jouer; dans un angle était le placenta; dans l'autre angle se trouvait une petite pochette complètement isolée et tapissée par un amnios, cette pochette contenait quelques gouttes de liquide. L'auteur pense qu'un œuf s'était greffé à l'origine près de chaque ostium tubæ. Il y avait eu ainsi une grossesse angulaire double : un des embryons avait succombé de bonne heure et s'était dissous; seule la pochette amniochoriale avait subsisté donnant à l'ensemble du délivre sa forme très particulière (Voir Bar, *Exposé de Titres*, Paris, 1907).

Bogdanovits, cité par De Lee (Chicago, 1915), rapporte un cas de coïncidence de gestation utérine et de gestation extra-utérine avec fœtus très inégalement développé : « Une femme accouche normalement à terme d'un enfant vivant et, 22 jours après, elle est opérée pour gestation ectopique d'un enfant vivant à terme qui ne survécut que quelques minutes. L'enfant de la gestation ectopique n'avait pas atteint un développement complet bien qu'il fût resté 22 jours de plus.

« On examina les ovaires et l'on ne trouva qu'un seul corps jaune, celui du côté gauche, côté où s'était développée la gestation ectopique. »

Ballantyne, dans *Antenatal Pathology* (Edimbourg) 1904, cite un cas de Lœnnberg (*Monatschr. f. Geburtsh. u. Gynæk.*, 1902, p. 25) où l'on a trouvé dans l'utérus 2 jumeaux dont l'un était extrêmement aplati au point de donner l'aspect de « fœtus papyraceus ».

Et il affirme que, quand le fœtus le plus faible reste vivant, il peut rester entièrement sous la dépendance du fœtus le plus fort, jusqu'à devenir un parasite de ce dernier, comme celui-ci est lui-même un parasite de la mère. Il en résulte une différence de développement parfois très marquée pour des fœtus qui sont de même âge et de même origine.

Gustetter, dans *Journal of the Amer. med. Assoc.*, du 5 Janvier 1918, décrit cette observation comme un cas de superfétation ayant provoqué un avortement :

Femme de 22 ans, habituellement bien réglée, ayant eu deux accouchements normaux. Après la naissance de son deuxième enfant, qui a lieu le 10 Avril 1917, la femme a, vers la fin de Mai 1917, son retour de règles qui durent quinze jours et qui sont irrégulières. A la fin de Juillet, elle a de nouvelles règles et elle perd du sang de façon presque continue depuis lors : le sang est frais, rouge clair, sans caillots. Le 16 Septembre, elle a un frisson; à partir de ce moment, le sang présente une coloration foncée et une odeur mauvaise. Le 21, la femme expulse un fœtus de 4 mois environ et un placenta paraissant complet. Gustetter introduit un spéculum et, dans le col, découvre un peu de tissu blanc dans lequel il reconnait un fœtus, de 50 jours environ comme développement, qui semblerait correspondre à la menstruation de Juillet. Celui-ci s'était développé sur le bord du placenta de l'autre — l'auteur dit « l'aîné » — qu'il décollait peu à peu en produisant des hémorragies.

De Lee présente cette observation comme un cas de superfétation.

M. Ribemont-Dessaignes rapporte des faits plus précis, mais déjà anciens.

En 1748, Marianne Bigaud accouche d'un enfant vivant le 17 Avril, et d'un autre le 17 Septembre de la même année, soit 5 mois 1/2 après.

En 1781, Benoîte Tranquet accouche le 20 Janvier d'une fille à 7 mois et, le 6 Juillet, d'une autre fille à terme.

En 1796, le 11 Novembre, une femme d'Arles accouche d'une fille à terme et, le 11 Avril 1797, d'une autre fille à terme.

Les signes que l'on donne de la superfétation se réduisent donc à peu de choses : l'inégalité de développement entre deux fœtus nés à la même époque est le signe le plus constamment invoqué. M. Bar a montré combien cette différence était fréquente chez les jumeaux et particulièrement dans les gestations univitellines quand les jumeaux parviennent à se développer tous les deux, mais qu'elle s'observe aussi bien dans les gestations bivitellines. Ce signe a bien moins de valeur encore quand l'un des fœtus est mort. Kuntz montre éloquemment combien il est difficile de comparer cette *semi-rétention* à la rétention du fœtus mort proprement dite. Il y a là toute une lutte entre les phénomènes de vitalité qui se produisent du fait de la présence d'un fœtus vivant et les troubles de nécrose provenant de la présence d'un fœtus mort dans le même utérus. Et tout ce que l'on peut affirmer, c'est que la nécrose et l'autolyse sont retardées. L'observation III de Kuntz est significative à ce sujet : un petit chien mort a disparu entièrement, un autre a des lésions qui ne se révèlent qu'au microscope, un troisième mort n'a pas de lésions, et cependant on a la preuve incontestable que tous sont de même âge.

Il ne semble pas qu'on puisse tirer des renseignements de la situation qu'occupent les œufs dans l'utérus. Dans l'observation II, les œufs les plus grands sont au centre de chaque côté, les œufs les plus petits sont compris entre l'œuf plus grand et l'ostium uterinum. Et cependant, dans ce cas, il ne s'agit pas de superfétation, bien qu'à première vue les œufs les plus petits paraissent être arrivés les derniers dans l'utérus.

Le seul signe de certitude, que Kuntz a vainement cherché, est la formation de deux corps jaunes inégalement développés.

Il semble donc que les cas de superfétation cités de nos jours résistent difficilement à l'épreuve de la critique et que ce phénomène soit encore

très contestable : seuls les faits anciens rapportés par M. Ribemont-Dessaignes peuvent être cités en faveur de ce phénomène : leur ancienneté même, en tout cas, est une preuve de leur rareté. F. Hidden.

LE RESPECT DES RÈGLES DE LA CROIX-ROUGE [1]

De toutes les guerres qui ont marqué les temps modernes, la grande guerre de 1914-1919 est une de celles où furent violés le plus fréquemment et le plus gravement les principes de la Croix-Rouge. Et ces principes furent méconnus par les belligérants vis-à-vis de tous ceux qui avaient droit à la protection de la Convention de Genève, aussi bien vis-à-vis des prisonniers de guerre que vis-à-vis des militaires blessés ou malades et du personnel sanitaire chargé de les soigner.

Ces faits constituent des avertissements dont les Etats, soucieux des idées de justice et d'humanité, devraient tenir le plus grand compte. Il importe que de pareils faits ne puissent plus se produire dans les guerres de l'avenir. Et, pour cela, il convient qu'un moyen soit trouvé — acceptable pour les belligérants — d'assurer une sanction aux prescriptions de la Croix-Rouge.

En 1896, M. Roszkowski se prononçait en faveur d'un tribunal arbitral constitué d'avance. En 1900, le général den Beer Portugael, élargissant également une idée de M. Moynier, réclamait la création d'une commission, permanente ou non, chargée de veiller à ce que, pendant une guerre, les lois de la guerre fussent observées. Un certain nombre de jurisconsultes, dont M. Louis Renault, se sont par contre prononcés formellement contre l'établissement d'une juridiction internationale : ils ont estimé qu'il appartient à chaque Etat d'assurer l'exécution de la Convention de Genève en édictant une loi pénale punissant les violations de cette convention et en traduisant devant ses propres tribunaux les auteurs de ces violations.

C'est en définitive cette dernière idée qui seule s'est réalisée dans la pratique. L'article 28 de la Convention de Genève, revisée le 6 Juillet 1906, a effectivement décidé que « les gouvernements signataires s'engagent à prendre ou à proposer à leurs législatures, en cas d'insuffisance de leurs lois pénales militaires, les mesures nécessaires pour réprimer, en temps de guerre, les actes individuels de pillage et de mauvais traitements envers des blessés et malades des armées, ainsi que pour punir, comme usurpation d'insignes militaires, l'usage abusif du drapeau et du brassard de la Croix-Rouge par des militaires ou des particuliers non protégés par la présente Convention ». Et, en application de cet article 28, un certain nombre d'Etats ont rendu des lois édictant des pénalités pour les infractions commises à la Convention de Genève et déférant les coupables à leurs tribunaux militaires : de toutes ces lois la plus complète est sans contredit la loi française du 24 Juillet 1913.

Le système ainsi adopté a-t-il vraiment donné les résultats qu'on pouvait espérer ? L'expérience de la guerre mondiale de 1914-1919 ne permet pas de répondre affirmativement à cette question.

I. Moyens de prévenir les atteintes a la Convention de Genève. — En ce qui concerne le traitement des prisonniers de guerre dans les camps, les belligérants, lors des guerres récentes et spécialement lors de la grande guerre 1914-1919, ont fait usage d'un moyen qui, sincèrement et sérieusement appliqué, aurait pu avoir de bons résultats. Ils ont fait, à des intervalles plus ou moins rapprochés, visiter ces camps par les représentants des Puissances neutres chargées des intérêts des Etats belligérants dont les sujets sont prisonniers, ou par des délégués des Sociétés de secours aux blessés appartenant à un pays neutre. Mais, en fait, de pareilles visites ne furent jamais inopinées : le commandant du camp en a toujours été prévenu avant qu'elles eussent lieu. On conçoit que, dans ces conditions, elles ne pouvaient être efficaces : c'est un camp de prisonniers en quelque sorte *truqué* qu'on montrait aux visiteurs. Ajoutez à cela que la plupart du temps il était interdit aux prisonniers, sous la menace de peines disciplinaires, d'avoir des conversations directes avec les visiteurs ou tout au moins de converser avec eux hors la présence du commandant ou de ses représentants. C'est à un autre système que l'on devra recourir si l'on veut protéger réellement les prisonniers de guerre. Il faudrait que, *dans chaque camp*, il y eût, *d'une manière permanente*, un délégué d'une Société de secours neutre, *avec lequel les prisonniers pussent converser librement* ; ce délégué, en vivant ainsi journellement de la vie même du camp, serait à même de juger, d'une façon réelle, du traitement qui est fait aux prisonniers de guerre.

Mais ce n'est pas seulement dans les camps qu'une surveillance devrait être établie. Avant d'y être amenés, les prisonniers peuvent être exposés à subir les mauvais traitements de ceux au pouvoir desquels ils sont tombés. C'est encore sur le champ de bataille, dans les stations d'étapes, dans les trains qui les conduisent aux lieux d'internement, qu'il serait nécessaire d'exercer une surveillance concernant les prisonniers de guerre.

II. — Moyens de constater les atteintes a la Convention de Genève. — Quelque soin que l'on prenne pour prévenir les atteintes à la Convention de Genève, il est malheureusement à prévoir qu'en fait celles-ci se produiront encore assez nombreuses en temps de guerre. Il importe qu'elles ne demeurent pas ignorées. Il faut qu'on puisse les constater dès l'instant même où elles ont lieu. Comment y parvenir ?

Les délégués neutres, dont la présence doit empêcher les infractions aux lois de la Croix-Rouge, pourront et devront faire les constatations ; mais ils ne seront pas toujours les témoins des violations commises. C'est alors aux victimes mêmes des violations et à ceux qui, en dehors des délégués neutres, auront assisté à leur perpétration qu'il appartiendra d'en faire le rapport. Et ils procéderont à ce sujet par la voie hiérarchique, de manière qu'en fin de compte se trouve saisi le chef de l'organisme ou du corps de troupes où les excès se seront produits ou qui en auront souffert. Ce chef avertira immédiate-

1. D'après Paul Fauchille (de l'Institut de Droit international) in *Revue internationale de la Croix-Rouge*, 1920, 15 Juin, n° 18.

ment des excès commis les délégués des Sociétés neutres, s'il en existe dans son voisinage, ou, à leur défaut, les Sociétés de secours de son propre pays; les délégués communiqueront les renseignements recueillis à la Société de secours dont ils font partie. Les relations des faits devront, bien entendu, être aussi précises et aussi complètes que possible. Chacune des Sociétés transmettra une copie des rapports qu'elle aura reçus au Comité international de la Croix-Rouge à Genève. De la sorte, toutes les violations accomplies se trouveront centralisées au siège de ce Comité.

Tout cela constituera le premier acte de la procédure. Il en est un second qui sera l'œuvre exclusive du Comité de Genève. Il ne saurait suffire, en effet, de réunir les faits : il faut encore les vérifier, les contrôler, les apprécier. Une enquête sur chacun d'eux est nécessaire. C'est au Comité international qu'il incombera d'y procéder.

III. Moyens d'assurer la poursuite et la répression des atteintes a la Convention de Genève. — Mais au Comité international de Genève ne doit pas appartenir simplement un pouvoir d'instruction. Le Comité doit avoir, de plus, un droit d'action et de poursuite. Après qu'à la suite de son enquête il aura reconnu l'existence d'une infraction *coupable* à la Convention de Genève, il saisira le tribunal chargé de réprimer cette infraction.

Quel sera ce tribunal ?

Ce ne peut être ni un tribunal du pays dont les sujets ont souffert de l'infraction, ni un tribunal du pays par les sujets duquel celle-ci a été commise, car ces tribunaux, ainsi que nous l'avons dit, ne sauraient être vraiment impartiaux. Le tribunal doit être un tribunal international.

C'est devant le haut tribunal, ainsi constitué, que le Comité international de Genève traduira les coupables des violations aux règles de la Croix-Rouge. Juge d'instruction auprès de ce tribunal, il en sera aussi en quelque sorte le Ministère public.

***

L'institution d'un haut tribunal international appelé à juger et à punir de peines rigoureuses les violations du droit des gens commises par les Etats, et par suite les infractions aux règles de la Croix-Rouge, est la seule façon de garantir la paix du monde. C'est à déterminer la convention internationale qui doit l'établir qu'il faut que désormais convergent tous les efforts des États. Les Sociétés de la Croix-Rouge, directement intéressées à cette œuvre, ont aussi à y prendre leur part. Sans doute elles n'ont pas l'autorité voulue pour la créer, mais elles peuvent y aider par les vœux qu'à ce sujet il leur est loisible d'émettre. C'est un vœu de cette nature qu'il serait utile qu'elles adoptassent dans leur prochaine conférence, convoquée à Genève.

Mais, dans cette Conférence, il est tout au moins une règle qu'elles devront imposer aux États ; puisqu'elles sont appelées à élaborer un code du prisonnier de guerre, qu'elles y insèrent la règle que, dans tout camp de prisonniers, il y aura, *d'une manière permanente*, un délégué d'un État neutre qui, *pouvant communiquer librement avec les prisonniers de guerre*, sera chargé d'assurer le respect des droits des malheureuses victimes de la guerre. Ne devrait-elle avoir que ce résultat, la X[e] Conférence internationale de la Croix-Rouge aurait rendu un service réel aux droits de l'humanité.

LA RADIOGRAPHIE CUTANÉE

La peau présente un nombre infini de plis, de saillies et de creux qui n'apparaissent pas plus qu'elle-même sur les plaques radiographiques. Pourtant, en imprégnant la surface cutanée de sels à poids atomique élevé, comme du carbonate de bismuth par exemple, il devient facile de mettre en évidence sur un cliché radiographique ses détails les plus fins. L'effet est encore augmenté si l'on fait la radiographie stéréoscopique : la peau, dont la structure est rendue parfaitement visible, montre tous ses contours et tous ses sillons; le squelette apparaît dans ses rapports exacts avec les téguments. On crée ainsi de nouveaux plans qui facilitent la compréhension des ombres et les situent dans l'esprit.

Cette méthode permet de fixer sur un cliché avec la plus grande netteté, et sans écrasement



Fig. 1. — Empreinte digitale agrandie après imprégnation de la peau et des rainures unguéales au minium.

des lignes, les plus fins détails de la structure de la peau de la région palmaire des extrémités digitales analogues à ceux que l'on observe dans le « Bertillonnage. Les sillons apparaissent avec leurs multiples méandres et les orifices des

glandes cutanées sont tous mis en évidence. C'est, de plus, avec l'apparition du squelette et la venue des limites unguéales, l'introduction, dans les indications anthropométriques, de deux facteurs nouveaux avec toutes leurs conséquences au point de vue des rapports médico-légaux.

La forme de l'ongle varie avec chaque individu pour un ongle donné; d'autre part, la matrice et les bords latéraux paraissent peu variables dans le temps et chez le même individu.

La projection de la matrice unguéale sur le squelette varie également à l'infini et ses rapports avec les sillons cutanés, les variations du squelette et les surfaces articulaires sont autant d'indications nouvelles.

Pour faire apparaître sur la plaque les limites unguéales, il suffit de les indiquer légèrement par un sel à poids atomique élevé : le minium par exemple. Le surplus, qui doit être enlevé, car la peau de la région dorsale ne doit pas être surchargée, disparaît facilement à l'aide d'un tampon d'ouate hydrophile imbibé d'essence minérale. La peau de la région palmaire est décapée à l'essence, puis elle est légèrement imprégnée de vaseline et enfin on lui fait subir un léger massage avec un tampon recouvert de poudre de minium.

Au point de vue radiographique, pour permettre la constance des résultats, on utilise le tube Coolidge à ailettes qui donne des images d'une très grande finesse. L'ampoule doit être rigoureusement centrée; on fait passer le rayon normal par le milieu de la base unguéale. Le centrage est capital, car c'est la projection de la base de l'ongle sur la plaque qui deviendra le point d'établissement de tous les rapports possibles avec les détails du squelette, des surfaces articulaires et des sillons cutanés.

On emploie des plaques ordinaires de radiographie. La distance anticathode-plaque, constante, est de 40 cm., ceci pour éviter les déformations dans les projections : l'intensité, constante également, est de 10 milliampères et le temps de pose trois secondes. Le doigt est posé bien à plat sur la plaque entourée de papier noir, contre la surface sensible; pour ne pas déformer les lignes, il doit être appliqué sans pression.

La superposition des ombres du squelette, des rainures unguéales et des détails de la peau

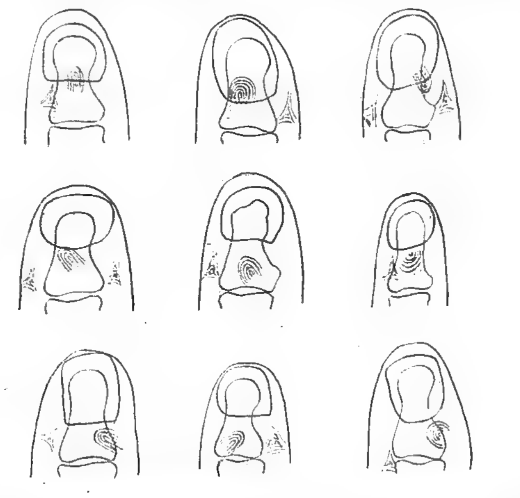


Fig. 2. — Reproduction réduite du calque pris sur des images radiographiques directes montrant les rapports principaux de l'ongle, des deltas, du point central et des surfaces articulaires.

ne nuit absolument en rien à la netteté des images obtenues.

Ce procédé ne vise pas à supprimer la méthode de Bertillon, mais il la complète par l'apport de facteurs nouveaux. Il permet, entre autres, la prise des empreintes digitales chez les noyés qui est impossible par le « bertillonnage » Il donne aussi plus de netteté et de constance dans les résultats. La multiplicité des installations radiographiques et la vulgarisation de leur manipulation permettent dès ce moment la pratique de cette méthode.

(D'après Henry Béclère, *Journal de Radiologie et d'Électrologie*, 1920, t. IV, n° 4).

LES GALÉNIENNES

Nous sommes dans la pharmacie !
C'est un métier bien fatiguant !
Ce que l'on nomme mal de dents,
Nous l'appelons odontalgie...

chante allégrement, dans une opérette qui eut naguère son heure de succès, un personnage falot et bon enfant.

M. L.-G. Toraude, qui, lui, est un véritable « potard », ne méprise pas non plus de s'exprimer dans la langue des dieux quand il entend parler des choses de son art et c'est ainsi qu'il écrivit les *Galéniennes*[1].

Celles-ci, en effet, ne sont autre que des poésies consacrées à la gloire de la pharmacie, fille de Galien. Et c'est ainsi qu'après une dédicace invocatoire à « feu Dante », qui, avant de composer son *Enfer*, commença sa carrière en préparant onguents et pilules, M. Toraude célèbre en vers de tous mètres, d'abord « la potion », puis « le suppositoire » et aussi « les mortiers » où l'on pilonne ; et, se souvenant ensuite que les fleurs — pardon ! les « simples » — fournissent aux officines des « potards » quantité d'éléments appréciés, il les met successivement en scène dans les 2 actes d'un ballet où l'on voit évoluer, en des danses allègres, les « espèces pectorales » et aussi la rhubarbe, le lin, le pavot, la sabine, la badiane et l'armoise, et bien d'autres encore sur lesquelles viennent ensuite se déverser en strophes cadencées

1. L.-G. Toraude. — *Les Galéniennes*, préface de M. François Helme, 1 vol. in-8° avec de nombreuses illustrations, 16 hors-texte en couleurs et 1 composition musicale de François Bouriello, chez Vigot frères, éditeurs, Paris, 1919.

les flots doux ou amers des eaux thermales, minérales, laxatives, digestives, diurétiques ou purgatives.

Luxueusement éditées, les *Galéniennes* sont, comme il convient, agréablement engageantes et suggestives. Aussi ne manqueront-elles point, très certainement, de séduire nombre de fils d'Hippocrate et de charmer pareillement, parmi les simples mortels, tous les amis des livres aimables et de verve gauloise.

FAGON.

CORRESPONDANCE

« Monsieur et très honoré confrère,

« Voulez-vous me permettre de faire une rectification, un peu tardive, à propos d'un article déjà paru dans *La Presse Médicale*, page 395 (1919), au sujet du « Traitement de l'hallux valgus », par mon ami le professeur E. Juvara, de Bucarest.

« Dans cet article, mon ami donne la technique d'un procédé, qu'il croit nouveau, mais qui heureusement date depuis 1903 quand j'ai communiqué à la Société de Chirurgie de Bucarest un nouveau traitement de l hallux valgus par *une ostéotomie cunéiforme, à base externe, du premier métatarsien*, procédé qui a été reproduit dans le *Traité de Chirurgie* publié sous la direction de MM. Le Dentu et P. Delbet, tome XXXIII, page 518 (1913), par M. Mauclaire, lequel a omis seulement une syllabe du nom de l'auteur, car nous trouvons Balescu au lieu de Balacescu.

« Je me félicite tout de même que, grâce à l'article de Juvara, on trouve, tant à Paris qu'à Lyon, mon procédé excellent.

Agréez, Monsieur et très honoré confrère, mes salutations les plus distinguées.

15 Juillet 1920.

BALACESCU,
Professeur
de Clinique chirurgicale infantile et d'Orthopédie
Bucarest.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

MÉDECINS DES TROUPES COLONIALES. PERMUTATIONS. ANNUITÉS.

D. — 1° *Un médecin des troupes coloniales, ayant accompli six ans au moins de séjour aux colonies et passant par permutation dans le cadre métropolitain, perd-il, de ce fait, le bénéfice de la retraite à 25 ans ? et doit-il accomplir 30 ans de service, comme ses camarades des troupes métropolitaines?*

2° *Est-il bien exact que, dans le décompte des années de service, pour la retraite, les études préliminaires soient comptées cinq ans aux médecins des troupes coloniales comme aux médecins métropolitains?*

3° *Peut-on permuter avec les médecins de la marine?*

R. — I. Les médecins des troupes coloniales passant par permutation dans le cadre des médecins des troupes métropolitaines, *même ayant accompli six ans de séjour aux colonies, perdent le bénéfice de la retraite à vingt-cinq ans de service.*

Cette disposition est spéciale aux troupes coloniales (loi du 18 Avril 1831).

Les permutants métropolitains, passant dans les troupes coloniales, *profitent au contraire du bénéfice de la retraite à vingt-cinq ans* (loi du 18 Avril 1831).

II. La 8ᵉ Direction ne compte que quatre ans d'études aux médecins coloniaux, se basant, pour cela, sur le décret du 24 Juin 1886 et l'article 22 de la loi du 7 Juillet 1900, dans laquelle il est dit :

« Il est donc accordé aux officiers des troupes coloniales, pour études préliminaires : *quatre ans* aux officiers du corps de Santé provenant de l'Ecole de Bordeaux (décret du 24 Juin 1852); *cinq ans* aux officiers du corps de Santé provenant de l'Ecole de Lyon (art. 35 du décret du 23 Mars 1852) (Voir l'Instruction sur le service des pensions, 23 Mars 1887, Art. 27).

De plus, les Instructions pour le concours d'admission à l'Ecole de Bordeaux portent toujours cette mention : « *Le jour où ils sont nommés médecins ou pharmaciens auxiliaires de 2ᵉ classe, il leur est attribué quatre années de services, à titre d'études.*

Interrogé sur ce point spécial, un éminent Maître des troupes coloniales nous a répondu :

« Il s'agit là probablement de la survivance d'une réglementation particulière aux médecins de la marine qui, autrefois, n'avaient pas d'Ecole d'application et étaient nommés officiers d'emblée. »

Mais, pour les jeunes médecins des troupes coloniales, entrés dans les cadres depuis 1912, la législation de l'armée de terre leur est devenue applicable et on leur compte cinq annuités, à titre d'études préliminaires.

En exécution des prescriptions de la loi du 17 Juillet 1908, les Saint-Cyriens et les Polytechniciens, nommés sous-lieutenants après avoir accompli l'année de service prescrite par l'article 23 de la loi du 21 Mars 1905, prennent rang dans ce grade, sans rappel de solde, à une date antérieure d'un an à celle de leur nomination.

La loi du 6 Juillet 1912 a étendu ces prescriptions aux élèves de l'Ecole d'application du Service de Santé militaire, nommés médecins aides-majors de 2ᵉ classe, après une année de service : ils prennent rang, dans ce grade, sans rappel de solde, à une date antérieure d'un an à celle de leur nomination.

La loi du 26 Décembre 1917 a étendu, au corps de Santé, les dispositions de la loi du 17 Juillet 1908.

ARTICLE UNIQUE. — La loi du 6 Juillet 1912 sera *appliquée à tous les aides-majors ayant fait un an de service*, quelle que soit la loi de recrutement

sous laquelle ils aient servi, à condition de faire partie d'une promotion de l'Ecole d'application du Service de Santé, contenant des bénéficiaires de cette loi, *tributaires de la loi* de recrutement de 1905.

Il y aura rétroactivité et rétablissement du rang de classement obtenu à l'Ecole d'application.

Enfin, par décret du 27 Juin 1920, les élèves de l'Ecole principale du Service de Santé de la marine et des colonies faisant partie des promotions, qui devaient normalement sortir en 1915 et 1916, bénéficieront dans les conditions fixées par la loi du 6 Juillet 1912, *d'une année de majoration d'ancienneté de service.*

Mais la durée des études étant la même dans les deux Ecoles de Lyon et de Bordeaux, il serait hautement équitable de faire disparaître cette inégalité administrative *et d'accorder à tous 6 annuités avec le nouveau régime* : 5 ans d'études médicales, 1 an de P. C. N.

III. Les médecins des troupes métropolitaines peuvent permuter avec les médecins des troupes coloniales et *vice versa.*

Les médecins de la marine ne peuvent pas permuter avec les médecins de l'armée de terre, ni même avec leurs camarades des troupes coloniales, malgré l'unité d'origine de Bordeaux, depuis que les troupes coloniales sont autonomes et ont été rattachées au ministère de la Guerre par la loi du 7 Juillet 1900.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

Orientation nouvelle de la question du diabète insipide, par G. Maranon, 1 vol. in-8° de 175 pages (*S. Calleja*, éditeur) Madrid, 1920.

M. Marañon s'est particulièrement attaché à la pathologie endocrine, et, dans ce journal, nous avons, à plusieurs reprises analysé quelques-uns de ses travaux les plus intéressants. Dans le présent ouvrage, il nous apporte, avec sa clarté habituelle, une synthèse originale et séduisante de la question du diabète insipide. « Actuellement, dit-il, s'il reste encore des points obscurs, nous sommes sûrs d'être dans la bonne voie, celle qui nous mènera infailliblement à la vérité complète. Pour nous, l'origine hypophysaire du diabète insipide est définitivement acquise à la pathologie. » Cette théorie s'appuie sur 4 ordres d'arguments :

1° Dans la grande majorité des cas, le diabète insipide s'accompagne de symptômes d'insuffisance hypophysaire : souvent l'autopsie vient confirmer ce diagnostic;

2° Les traumatismes accidentels ou expérimentaux de l'hypophyse déterminent la polyurie essentielle;

3° La polyurie de ces diabétiques insipides s'améliore par les injections d'extrait hypophysaire, qui en représentent le traitement spécifique;

4° Expérimentalement l'extrait hypophysaire diminue la diurèse.

Reprenons l'un après l'autre ces différents points.

Dans bien des cas, le syndrome hypophysaire est des plus nets (syndrome de Frölich, plus ou moins complet, avec modifications radiologiques variables de la selle turcique). Quelques observations, cependant, prises avec toute les précisions possibles, ne permettent de relever aucun signe d'insuffisance hypophysaire. Mais, chez ces sujets, l'injection d'extrait hypophysaire aurait fait diminuer la polyurie, dans un cas, de 10 à 7 litres. Il faudrait, pour généraliser, multiplier les faits de ce genre, les soumettre aux différents tests cliniques et pathogéniques. C'est encore un groupement d'attente, de l'aveu même de Maranon qui ne se prononce pas à leur égard d'une façon définitive.

C'est de même à une insuffisance polyglandulaire avec participation pituitaire que l'auteur attribue les polyuries de la grossesse et de la ménopause.

Les diabètes insipides sont en rapport avec l'insuffisance, la lésion des lobes moyen et postérieur de l'organe. En effet, chez le sujet normal, le « rôle oligurique » de l'extrait pituitaire semble démontré. Comment s'exerce cette action? Par vaso-motricité? Par influence directe sur la cellule rénale? Par le système nerveux? Par les centres polyuriques bulbaires? Par synergie avec les autres glandes endocrines? Toutes ces théories pathogéniques sont largement exposées et discutées. Peut-être renferment-elles chacune une part de vérité.

Parmi les causes occasionnelles, Marañon réserve une grande part à l'émotion; l'émotion, dit-il, lorsqu'elle est brusque et passagère, se traduit, s'extériorise par un syndrome à type endocrine (chair de poule, sueur, palpitation, polyurie, etc.). Par leur répétition, par leur intensité les émotions seraient susceptibles de créer dans l'appareil endocrine des modifications et des lésions définitives. Cette théorie de l'émotion avait déjà été invoquée par l'auteur pour expliquer les syndromes neuroglandulaires et psychoglandulaires de la ménopause.

Telles sont les parties les plus originales de cet ouvrage dont la lecture est rendue facile et agréable par la pureté et l'élégance du style, la netteté de la conception générale, à laquelle chaque chapitre apporte sa contribution documentaire. Assurément certains points, que nous avons signalés *passim*, méritent d'être repris; l'auteur y fait lui-même la part du provisoire et du définitif.

Ce livre est présenté au public avec un goût parfait, une iconographie riche et suggestive. Il mérite d'arrêter l'attention du clinicien et du physiologiste.

M. Nathan.

LIVRES REÇUS

2350. **Common infections of the Kidneys with the colon Bacillus and Allied Bacteria**, par Frank Kidd, chirurgien à l'hôpital de Londres, membre de l'Association française d'urologie; avec un chapitre additionnel sur la bactériologie de l'urine, par le Dr Philip Panton. 1 vol. de 332 pages avec 10 figures dans le texte et 5 planches hors texte en couleurs (*H. Frowde and Hodder Stoughton*, éditeurs). — Prix : 18 sh. net.

2351. **Nuevas Orientaciones sobre la Diabetes de insipida**, par le Dr Grezorion Maranon, de l Hôpital

(*Voir la suite, p.* **1141**.)


PHOSPHATE VITAL
JACQUEMAIRE

général de Madrid. 1 vol. de 175 pages avec 14 planches hors texte (*Editorial « Saturnjo Calleia*, Madrid).

2352. **Les Dyspepsies.** Revue clinique et thérapeutique des principales maladies de l'estomac, par le Dr Félix Ramond, médecin de l'Hôpital Saint-Antoine. 2e édition, revue et transformée. 1 vol. in-16, 342 pages avec 15 figures dans le texte (*Jean Cussac*, éditeur). — Prix : 10 fr. net.

2353. **Pathologische Physiologie des Chirurgen**, par le Dr Rost. 1 vol. de 613 pages (*Vogel*, éditeur, Leipzig).

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* **La Presse Médicale** *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur ***Paris****, augmentée de* ***10 pour 100*** *pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.*

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES DES MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF

Sommaire du n° 9.

Mémoires originaux :

Le Noir, Ch. Richet fils et Langle. — Linite plastique à marche rapide. La forme septicémique et infectante de la linite plastique.

E. Grynfelt et E. Chauvin. — Diverticule inflammatoire de l'appendice : étude histologique. Considérations sur la cicatrisation épithéliale des ulcérations appendiculaires.

Matignon. — Contribution à l'étude du petit entérocolisme. Les algies à distance des entéropathies et les erreurs de diagnostic auxquelles elles exposent.

Analyses.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

31 Août. — *Paris* : Fermeture, à l'Administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription pour le prochain concours de l'externat des hôpitaux.

1er Septembre. — *Paris* : Mercredi, à 10 h. 3/4, à l'amphithéâtre Trousseau, aura lieu une présentation de malades par le professeur agrégé Maurice Villaret.

13 Septembre. — *Paris* : A la clinique Baudelocque, ouverture du cours de vacances de séméiologie clinique et de manœuvres obstétricales.

20 Septembre. — *Paris* : Ouverture du concours de l'Externat des hôpitaux.

24 Septembre. — *Paris* : Ouverture, à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, du cours de perfectionnement de clinique pratique et d'application des méthodes de laboratoire au diagnostic.

4 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à l'Administration centrale de l'Assistance publique (Service de Santé), du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux.

Paris : Ouverture, à la clinique Baudelocque, du cours de vacances de thérapeutique obstétricale.

9 Octobre. — *Paris* : A l'Administration centrale de l'Assistance publique (Service de Santé) fermeture du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux et dernier délai pour le dépôt du mémoire prescrit comme épreuve de ce concours.

18 Octobre. — *Paris* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine de Caen.

— *Bordeaux* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et physiologie aux Ecoles préparatoires de Médecine et de Pharmacie de Limoges et de Poitiers.

— *Lyon* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie à l'Ecole préparatoire de Médecine de Grenoble.

— *Montpellier* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de Médecine de Marseille.

— *Nancy* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Besançon.

25 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à l'Ecole supérieure de Pharmacie, du concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle et pour l'emploi de suppléant de la chaire de chimie (P. C. N.) à l'Ecole de Médecine et Pharmacie de Nantes.

— *Lyon* : Ouverture, devant la Faculté de Médecine, d'un concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Dijon.

— *Lille* : Ouverture, à la Faculté de Médecine, de concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie et pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie d'Amiens.

UNIVERSITÉ DE PARIS

Aménagement de l'hôpital brésilien. — La loi suivante vient d'être promulguée au *Journal officiel* :

Art. 1er. — Le ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts est autorisé à engager, pour aménager, en service de chirurgie de la Faculté de Médecine de Paris, l'hôpital installé dans l'ancien petit collège des Jésuites, rue de Vaugirard, des dépenses qui ne pourront excéder la somme de 1.133.000 francs.

Art. 2. — Il est ouvert au ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts (1re section : Instruction publique), sur l'exercice 1920, en addition aux crédits provisoires alloués pour les dépenses ordinaires des services civils, des crédits s'élevant à la somme totale de 1.352.259 francs et applicables aux chapitres ci-après :

« Chap. 151 *bis*. — Aménagement de l'hôpital installé dans l'ancien petit collège des Jésuites, rue de Vaugirard, 500.000 francs.

« Chap. 151 *ter*. — Acquisition de terrains et aménagement de locaux en vue de l'agrandissement des Facultés de l'Université de Lyon, 852.250 francs. »

École de puériculture, 64, rue Desnouettes, année scolaire 1920-1921.

I. — *Enseignement pour infirmières et sages-femmes.*

a) Enseignement du 1er degré. Durée : du 1er Octobre au 1er Janvier.

L'enseignement comprendra des conférences, des stages dans les dispensaires de l'Ecole de puériculture, dans les maternités, les hôpitaux d'enfants, les crèches, les dispensaires antituberculeux ; des exercices de service social accomplis sous la direction de l'Office public d'Hygiène sociale du département de la Seine.

Le nombre des places mises à la disposition des stagiaires est fixé à 30.

Conditions d'admission. — *a*) Elèves stagiaires : élèves des écoles professionnelles d'infirmières, élèves présentées par les Sociétés de Croix-Rouge, sages-femmes diplômées.

Les élèves devront adresser leur demande d'inscription au directeur de l'Ecole avant le 15 Septembre 1920.

Droit d'inscription : 50 francs ; droit d'immatriculation : 30 francs.

b) Auditrices libres : admission sur demandes adressées au directeur de l'Ecole (droit : 10 francs).

c) Certificat d'études élémentaires. L'enseignement donnera lieu à l'attribution d'un certificat après examen probatoire.

b) Enseignement du 2e degré. L'enseignement au 2e degré comporte l'assistance aux consultations de l'Ecole, la participation au service social, des stages de

perfectionnement dans les services hospitaliers (maternités, service de médecine et de chirurgie infantiles, dispensaires, service de stérilisation du lait).

Durée : six mois, à répartir du 1er Janvier au 1er Octobre.

Droit d'inscription : 100 francs.

Conditions d'admission : seront admises les élèves pourvues du certificat d'études élémentaires.

Diplôme universitaire : l'enseignement supérieur donnera lieu à l'attribution d'un diplôme universitaire après examen probatoire.

Pour être admises à subir l'examen, les élèves devront justifier du diplôme de sage-femme ou avoir accompli leur scolarité dans une école d'infirmières, ou justifier d'une instruction dont l'équivalence sera appréciée par la Commission de l'enseignement de l'Ecole de puériculture.

II. — *Enseignement pour étudiants et docteurs en médecine.*

Les étudiants en médecine pourvus de 12 inscriptions et les docteurs en médecine seront admis du 1er Janvier au 1er Mars et du 1er Juillet au 1er Octobre aux consultations de l'Ecole de puériculture sur présentation d'une carte spéciale qui leur sera remise sur demande adressée à M. le Doyen de la Faculté.

a) Enseignement complémentaire : réservé aux étudiants en médecine pourvus de 16 inscriptions et aux docteurs en médecine français ou étrangers.

Durée : du 1er Mars au 1er Juillet.

Programme : 36 leçons de puériculture; 4 leçons de démonstration sur le lait; assistance aux consultations de l'Ecole de puériculture; démonstrations de laboratoire; visites aux diverses œuvres d'assistance maternelle et infantile.

Droit d'inscription : 100 francs. Un certificat sera délivré à la fin du cours.

b) Diplôme universitaire : un diplôme universitaire de puériculture pourra être attribué après examen probatoire.

Conditions d'admission à l'examen : Seront admis les étudiants et docteurs en médecine pourvus du certificat de l'Ecole de puériculture ou de certificats ou d'attestations jugés équivalents par la Commission de l'enseignement de l'Ecole de puériculture.

Les épreuves comporteront : 1° des épreuves cliniques; 2° des interrogations sur la puériculture avant et après la naissance; 3° l'examen des titres des candidats (fonctions ou stages dans les services hospitaliers, publics ou privés).

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétariat général de l'Ecole de puériculture, 64, rue Desnouettes.

CONCOURS

Hospices civils de Rouen. — Le vendredi 12 Novembre 1920, un concours aura lieu à l'Hospice-Général, à 15 h. 30, pour la nomination de deux médecins adjoints des hôpitaux, sous la présidence de l'un des membres de la Commission administrative des hospices civils de Rouen.

Epreuves. — Les épreuves se composent :

1° De l'examen des titres et travaux des candidats;

2° D'une épreuve orale sur un sujet d'anatomie et de pathologie médicales;

3° D'une épreuve écrite sur un sujet de pathologie médicale;

4° D'une leçon clinique avec indication du traitement sur deux malades choisis par le jury;

5° D'une démonstration d'anatomie pathologique.

La question à traiter sera la même pour tous les concurrents; l'un d'entre eux, désigné par le sort, la tirera de l'urne dans laquelle auront été jetées les questions adoptées par le jury en séance secrète.

Conditions d'admission au concours. — Nul ne peut être admis à concourir s'il n'est Français ou naturalisé Français, âgé de 25 ans révolus et pourvu, depuis deux années au moins, du diplôme de docteur en médecine conféré par le Gouvernement français.

Le stage de pratique médicale n'est point exigé des candidats qui justifieront de deux années au moins de services dans les hôpitaux de Paris en qualité d'élèves internes nommés au concours.

La même dispense est appliquée aux élèves internes des hôpitaux de Rouen, nommés au concours, qui justifieront également de deux années de services effectifs en cette qualité et auront, en outre, obtenu, au concours, la place de prosecteur à l'Ecole de Médecine de cette ville ou seront lauréats du prix Pillore (médaille d'or).

A titre exceptionnel, pour le présent concours et ceux qui auront lieu en 1920 et 1921, la dispense du stage de pratique médicale est accordée aux candidats qui auront été mobilisés pendant au moins une année.

Les candidats devront :

1° Se faire inscrire à la direction, enclave de l'Hospice-Général, avant le 19 Octobre 1920. A partir du 19 Octobre aucune inscription ne sera admise;

2° Déposer une demande contenant l'engagement de se conformer aux règlements des hôpitaux faits ou à faire, un extrait en forme de leur acte de naissance, un certificat de moralité, leur diplôme de docteur en médecine, les pièces constatant qu'ils sont Français ou naturalisés Français, la nomenclature des titres qu'ils font valoir et un ou plusieurs exemplaires de leurs travaux, la justification, le cas échéant, de leur qualité d'anciens internes des hôpitaux de Paris ou de Rouen et des fonctions qu'ils ont remplies ou des récompenses qu'ils ont obtenues.

Sur le vu de ces pièces, l'Administration statue sur l'admissibilité au concours. Sa décision est notifiée aux candidats.

Le concours est public.

Aucun candidat ne pourra entrer dans les hospices pour y visiter les infirmeries durant les vingt-cinq jours qui précèderont le concours.

Les fonctions de médecin adjoint sont gratuites. Les médecins adjoints reçoivent une indemnité lorsqu'ils font fonctions de chef de service.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. — *Officier.* — MM. Devaux, médecin principal de 1re cl; Vigier, Braquehaye, Carnot, médecins principaux de 2e cl. Boyé, Blondel, Peyret, Cathelin, de Burine, Courtois, Vidal, médecins-majors de 1re classe; Landowski, Chatin, médecins-majors de 2e classe. (*Journ. off.*, 14 Août 1920.)

Chevalier. — MM. Frenkel, Cochez, médecins principaux de 2e classe; Boulanger, Fortin, Mari, Lefèvre, Savariaud, Michel, de Boucaud, Castan, Juge, Beaujeu, Cardot, Debrigode, Contal, Seigneurin, Riche, Cestan, Bufnoir, Bonnamour, Robin, Leard, Bobard, Babonneix, Duffner, Brullard, Grisel, Thubert, Thivet, médecins-majors de 1re classe; Helle, Meynet, Guilleminot, Spire, Malsang, Marcelle, Bonau, Ruel de Sourouvre de Guefosse, Goudard, Cazal, Massier, Rosenthal, Iribarne, Guéniot, Laurens, Dethan, Gayme, Fiacre, Labbé, Pellegrin, Verzely, Grenier, de Cadenal, Denoyert, Jaubert, Lefèvre, Peyrot, Baraillaud, Gieure, Fischer, Tassin, Terade, Keim, Deschasseaux, Michaud, Sarazin, Baudoruin, Ollivier, Leroy, médecins-majors de 2e classe; Nespoulous, Ungauer, Rieder, Augros, Delor, Meyer, Belloir, médecins aides-majors de 1re classe. (*Journ. off.*, 14 Août 1920.)

IIe Congrès français d'orthopédie (8-9 Octobre 1920). — Le 2e *Congrès* français d'orthopédie s'ouvrira à Paris, à la Faculté de médecine, le vendredi matin, 8 Octobre, à 9 heures.

Les questions suivantes ont été mises à l'ordre du jour du Congrès : traitement de la scoliose par la méthode d'Abbott. Rapporteur, professeur Estor (de Montpellier). Rétraction ischémique de Volkmann. Rapporteur, profes-

seur Denucé (de Bordeaux). Traitement des paralysies par l'anastomose tendineuse. Rapporteur, professeur agrégé Mauclaire (de Paris).

MM. les Membres du Congrès sont priés d'envoyer le titre de leurs communications à M. Albert Mouchet, secrétaire général adjoint, 124, rue de Courcelles, à Paris (17e).

Bureau d'hygiène. — La vacance de directeur du Bureau municipal d'hygiène de Salies-de-Béarn (Basses-Pyrénées) est déclarée ouverte.

Le traitement alloué est fixé à 2.000 francs par an.

Les candidats ont un délai de 20 jours, à dater du présent avis, pour adresser au ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures. Cette candidature s'applique exclusivement au poste envisagé.

A la demande doit être jointe une copie certifiée conforme des diplômes obtenus; l'exposé des titres doit être aussi détaillé que possible et accompagné d'un exemplaire des ouvrages ou articles publiés. Les candidats peuvent, en outre, demander à être entendus par la Commission du conseil supérieur d'hygiène.

Les étudiants de la classe 1919. — Pour les étudiants non sursitaires de la classe 1919, une instruction conforme à celle qui a été arrêtée le 8 Décembre 1919 (*Journ. off.* du 11) au sujet des non-sursitaires de la classe 1918, sera insérée au *Journal officiel* dès que la date approximative de la libération de la classe 1919 sera connue.

Suivant le degré d'avancement de leurs études, les intéressés jouiront des mêmes facilités que leurs camarades non sursitaires de la classe 1915 : bénéfice du programme restreint pour l'examen du baccalauréat ou concession d'inscriptions cumulatives en vue de subir l'examen de faculté en Juillet ou Octobre 1921.

La situation des étudiants sursitaires de la classe 1919 a été réglée par l'instruction du 8 Décembre 1919.

La libération des médecins démissionnaires. — M. About, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre quand et dans quelles conditions il espère pouvoir libérer les médecins et vétérinaires qui lui ont adressé leur démission courant 1920, et qui n'ont contracté aucun engagement avec l'armée, a reçu la réponse suivante :

« Les médecins militaires qui ne sont pas liés par un engagement sexennal et qui ont offert leur démission ne pourront être rendus à la vie civile qu'après l'incorporation des jeunes soldats qui aura lieu en Octobre prochain. Les offres de démission des vétérinaires militaires se trouvant dans les mêmes conditions pourront être examinées à la même époque, qui correspond à la sortie de l'Ecole d'application de cavalerie des vétérinaires stagiaires. » (*Officiel*, 15 Août 1920.)

Ecole vétérinaire d'Alfort. — Un concours sera ouvert le 15 Novembre prochain à l'Ecole nationale d'Alfort pour la nomination d'un chef de travaux titulaire, attaché à la chaire d'anatomie descriptive, systématique et topographique des mammifères domestiques, d'histologie, d'embryologie et de tératologie de cette Ecole.

Les candidats devront adresser leur demande sur timbre au ministère de l'Agriculture (direction des Services sanitaires et scientifiques et de la répression des fraudes, 42 *bis*, rue de Bourgogne, Paris) 20 jours au moins avant la date de l'ouverture du concours.

Cette demande sera accompagnée des pièces suivantes : 1° Acte de naissance du candidat, et, s'il y a lieu, certificat attestant qu'il possède la qualité de Français; 2° diplôme délivré par l'une des écoles nationales vétérinaires de France; 3° extrait récent du casier judiciaire: 4° certificat de libération du service militaire ou, si le candidat appartient à l'armée, pièce l'autorisant à se présenter au concours; 5° une notice relatant l'exposé des titres des candidats, notice produite en trois exemplaires afin de pouvoir être communiquée aux membres du jury avant l'ouverture du concours.

La composition actuelle de la chaire pourra être ultérieurement modifiée par le ministre, en vue d'une adaptation plus parfaite aux nécessités de l'enseignement des écoles vétérinaires.

Corps de santé militaire. — Sont promus au grade de médecin aide-major de 1re classe, MM. Rougal, Durieu, Baynaud, Cieutat, Durousseau, Girod, Rivet, Schousboë, Testas, Bergeaud, Givry, médecins aides-majors de 2e classe. (*Officiel*, 3 Août 1920.)

— Sont promus au grade de médecin aide-major de 1re classe, MM. Henry, Vielle, médecins aides-majors de 2e classe. (*Officiel*, 4 Août 1920.)

— Les médecins aides-majors de la promotion de 1913 effectueront à l'Ecole d'application du Service de Santé militaire, en deux séries de 2 mois, du 1er Octobre au 30 Novembre et du 1er Décembre 1920 au 31 Janvier 1921, le stage destiné à permettre leur classement sur la liste d'ancienneté.

Les médecins aides-majors de 1re classe ci-après énumérés, désignés pour faire partie de la première série, devront se présenter à l'Ecole d'application du Service de Santé le 30 Septembre 1920, à 8 h., savoir : MM. Poirot, Wurmser, Heimsch, Carosse, Lassave, Giraud, Lauzeral, Lapeyre, Gardes, Didier, Marty, Jonquières, Chapusot, Millet, Morand, Chevant, Gaillard, Brunet, Navoux, Roux, Goudet, Slanka, Pierron, Lémaire, Thirion, Ray, Jame, Lapierre, Jouvet, Brousse, Simonin, Richard, Maniguet, Sabadel, Segala, Bodard, Ratié, Pierron, Terrisse, Guyonnet, Gérôme, Raynaud, Luc, Chabardes, Chaton, Fontaine (Jean), Messin, Pintard.

Ces aides-majors devront être porteurs de leur livret matricule mis à jour; leur feuillet de campagne devra être adressé au directeur de l'Ecole d'application du Service de Santé militaire (Val-de-Grâce), auquel il devra parvenir pour le 25 Septembre au plus tard. (*Officiel*, 9 Août 1920.)

Corps de Santé des troupes coloniales. — Sont arrêtées les affectations suivantes : au 18e régiment de travailleurs sénégalais, MM. Challier, médecin-major de 1re classe et Bouliquen, médecin-major de 2e classe; au 19e régiment de tirailleurs sénégalais, M. Malourier, médecin-major de 2e classe; au dépôt des isolés coloniaux à Marseille, M. Brachet, médecin-major de 1re classe; au 1er régiment d'infanterie coloniale, M. Barbier, médecin-major de 1re classe; au 8e régiment d'infanterie coloniale, M. Portés, médecin-major de 1re classe; au 23e régiment d'infanterie coloniale, M. Henry, médecin-major de 2e classe; au 24e régiment d'infanterie coloniale, M. Lachaume, médecin-major de 1re classe; autorisation de prolongation de séjour outre-mer, M. Sinebaler, médecin-major de 2e classe en service en Afrique occidentale française. (*Journ. off.*, 10 Août 1920.)

— M. Jacquin, médecin-major de 1re classe, est affecté au Maroc. (*Journ. off.*, 11 Août 1920.)

ETRANGER.

Congrès d'Anvers (physiothérapie), (11 et 12 Septembre 1920). — Les adhésions accompagnées d'un mandat-poste de 20 francs, ainsi que le titre des communications peuvent être adressés au secrétaire du Comité français, M. Haret, 8, Pierre-Haret, Paris 9e, qui se charge de les faire parvenir au Comité d'organisation à Anvers.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Médaille militaire :

— M. Pouchin (Valentin), médecin auxiliaire : ayant appris qu'un homme venait d'être blessé dans la tranchée

(*Voir la suite, p.* **1145**.)

n'a pas hésité à s'y porter en plein jour, malgré le danger et a été frappé mortellement d'une balle, au moment où à la tête de ses brancardiers, il sortait du boyau pour traverser un espace découvert, continuellement battu par le feu de l'ennemi, le 12 Janvier 1915, à Mont-Saint-Eloi. A été cité. (*Journ. off.*, 18 Juillet 1920.)

— M. Bachelet (Louis), médecin auxiliaire : le 23 Octobre 1917, à Vaudesson, détaché dans une batterie s'est spontanément porté sur des positions avancées que devait occuper son groupe et a trouvé une mort glorieuse. Déjà blessé en marchant à l'assaut avec l'infanterie pendant la bataille de la Somme. A été cité. (*Journ. off.*, 18 Juillet 1920.)

— M. Lancesseur (Robert), médecin auxiliaire : médecin auxiliaire d'une valeur exceptionnelle. A donné le plus remarquable exemple de courage, de dévouement, d'abnégation et de mépris du danger en soignant des blessés sous un feu d'artillerie d'une grande violence et sans abri. Tombé glorieusement, le 27 Février 1916. A été cité. (*Journ. off.*, 20 Juillet 1920.)

— M. Guenette (Marcel), médecin sous-aide-major : médecin sous-aide-major animé du plus pur sentiment du devoir et du plus bel esprit de sacrifice. Chef du Service de Santé du bataillon, a toujours cherché le devoir le plus pénible et accompli avec une technique sûre une abnégation entière, un courage remarquable. Restera pour le bataillon un exemple élevé et animé. A été tué le 4 Février 1918. A été cité. (*Journ. off.*, 20 Juillet 1920.)

— M. Boegner (Georges), médecin auxiliaire : médecin auxiliaire : d'un dévouement inlassable. A toujours montré le plus grand courage. Est tombé mortellement frappé le 16 Mars 1916, en portant secours à un blessé du groupe qui était pris sous un bombardement violent de grosse artillerie ennemie près de Montzéville. A été cité. (*Journ. off.*, 20 Juillet 1920.)

— M. Fay (Jacques), médecin auxiliaire de la classe 1916, fit preuve d'un entrain et d'un dévouement admirables. Au combat du 23 Octobre 1917, accompagnant les vagues d'assaut, est tombé mortellement frappé, alors qu'il arrivait à la tranchée allemande. A été cité. (*Journ. off.*, 8 Août 1920.)

— M. Lory (Marie), médecin auxiliaire : jeune médecin d'un zèle inlassable et d'un dévouement absolu. A été mortellement frappé, le 22 Avril 1916, sur la première ligne en assurant l'évacuation des blessés. A donné jusqu'au dernier moment, malgré d'atroces souffrances, l'exemple d'une résignation admirable et d'une héroïque abnégation, refusant de se laisser relever avant que le dernier blessé eût été évacué. A été cité. (*Journ. off.*, 11 Août 1920.)

— M. Josephson (Wladimir), médecin auxiliaire aide-major : de nationalité polonaise, sert dans l'armée française comme volontaire et dans l'infanterie sur sa demande. A toujours montré, tant en secteur que dans les différentes actions offensives du régiment, notamment devant Saint-Quentin, le complet mépris du danger. Tué, le 6 Août 1918, alors qu'il conduisait son personnel en ligne sous un feu très violent d'artillerie. A été cité. (*Journ. off.*, 11 Août 1920.)

— M. Gobert (Marie), médecin auxiliaire : le 23 Avril 1918, a été tué, en allant reconnaître les emplacements d'une compagnie du bataillon. Médecin auxiliaire d'un zèle et d'un dévouement remarquables. A été cité. (*Journ. off.*, 11 Août 1920.)

— M. Boissin (Jean), médecin auxiliaire particulièrement courageux et dévoué, a assuré son service sous un bombardement intense le 22 Juillet 1915. A été mortellement atteint par un éclat d'obus dans la tranchée où il se trouvait au milieu des chasseurs dont il soutenait la confiance. A été cité. (*Journ. off.*, 12 Août 1920.)

Citations à l'ordre du jour :

— M. Favier, médecin-major de 1re classe, chef du Service de Santé de la place de Longwy : médecin-major animé du plus haut sentiment du devoir. Arrivé à son poste très fatigué, a fait preuve de remarquables qualités d'énergie et de volonté et a pris immédiatement la direction du service de l'hôpital de siège à laquelle il s'est consacré tout entier, se dépensant sans compter et donnant à tout son personnel l'exemple du dévouement le plus absolu. A prodigué ses soins aux blessés, de jour et de nuit, au risque d'aggraver son état de santé très précaire, avec une inlassable activité, malgré les dangers à courir, sous des casemates s'effondrant à chaque instant sous le bombardement. (*Journ. off.*, 8 Juillet 1920.)

— M. Jeandidier (Henri), médecin aide-major de 1re cl. du Service de Santé de la 2e région (anciennement au 164e rég. d'infanterie) : médecin-major de haute valeur professionnelle, d'un courage remarquable et d'un dévouement au-dessus de tout éloge. A fait preuve d'un admirable esprit de sacrifice et s'est dépensé sans compter, de jour et de nuit, auprès des nombreux malades affluant de toutes parts à l'hôpital de siège, leur prodiguant ses soins sans relâche, sans repos, sans aucun souci des risques à courir, dans des conditions d'installation extrêmement périlleuses, pendant les six jours consécutifs du bombardement de la place de Longwy. (*Journ. off.*, 8 Juillet 1920.)

— M. Grandjean, médecin aide-major de 2e classe, IIe région : médecin aide-major d'un moral très élevé, d'une remarquable bravoure et du plus grand dévouement. A prodigué ses soins à de nombreux blessés à demi asphyxiés et a pu les rappeler à la vie. S'est courageusement exposé de nombreuses fois pour faire la relève des blessés sur les remparts, malgré les périls à courir sous l'extrême violence du bombardement et le feu violent des mitrailleuses. (*Journ. off.*, 8 Juillet 1920.)

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical ; il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale). Les Renseignements et communiqués se paient à l'avance.

Dlle **scolarité** complètement terminée, très au courant de médecine infantile, demande remplacement ou situation médicale dans sanatorium ou dispensaire. — Ecrire *P. M.*, n° 2638.

Région Nord-Est, Clinique de physiothérapie à céder valeur matériel. Centre industriel 60.000 habitants. Installation très complète datant 6 mois. Grosse clientèle assurée. Loyer d'avant-guerre. Bail 10 ans. — S'adresser E. Didier, 148, faubourg-Saint-Denis, Paris.

(*Voir la suite, p. 1147.*)

Jeune homme, 32 ans, demande place aide dans labor. méd. Excellentes référ. Ecrire *P. M.*, n° 2663.

A céd. pour Oct. conduite intér. 4 pl. 12-16 Darracq Bosch Zénith. pas roulé guerre. Confort. robuste, rapide. Photo sur demande. Ecr. *P. M.*, n° 2664.

Jeune doct. term. ses étud. méd., dem. poste rétrib. auprès méd. spécialiste désirant céder clientèle ds. qq. temps après l'avoir mis au courant. Ecrire *P. M.*, n° 2665.

On demande oculiste pour clinique tout installée pour la spécialité. Condit. avant. Ecr. *P. M.*, n° 2666.

Externe des hôp., Français, 28 ans, scolar. term. parle couramment angl. et allem., cherche occup. de l'après-midi ou du soir. — Ecrire *P. M.*, n° 2667.

Docteur, 32 ans, cherche situation trait. fixe clin. Paris ou banlieue, au courant chir. et syphil. Ecrire *P. M.*, n° 2668.

Spécialiste, quartier Etoile (téléph.) remplace confrères méd. génér. des environs. Demander conditions. — Ecrire *P. M.*, n° 2669.

Etudiant, Externe des hôpitaux, scolarité terminée, au courant clientèle, ferait remplacement, médecine générale, Paris ou banlieue, Septembre et Octobre. — Ecrire *P. M.*, n° 2670.

A vendre. Belle conduite intérieure. F. L. dernier modèle 4 pl. 12-16 HP. 4 cylindres, éclairage élec. (2 phares, 3 lanternes plafonnier) par dynamo et accumulateur amper et voltmètre, indicateur vitesse et totalisateur kilométrique, garnie drap gris perle, stores soie jaune paille, roue Stepney complète avec housse, une enveloppe et chambre en plus, outillage coffre et porte-bagage : 25.000 francs. Ecrire *P. M.*, n° 2671.

Clinique médico-chirurgicale installée grande ville littoral désirerait capitaux importants pour grande amélioration. Accepterait compte à demi ou Société commandite et garantit de toutes façons dividende 10 pour 100 capitaux engagés. — Ecrir pour offre et renseignements : M. Coillot, 7, boulevard Jules-Ferry, Paris.

Docteur, 28 ans, Fac. Paris, cherche Paris ou banlieue immédiate assoc. avec confrère âgé ou fatigué, en vue succession avec achat clientèle. — Ecrire *P. M.*, n° 2657.

On demande docteur pour faire remplacement à Lyon du 15 Septembre au 15 Novembre. Ecrire : M. Grand, 28, boulevard Mauger, Deauville.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. PORÉE.
Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

Nº 62 Mercredi, 1er Septembre 1920

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale. . . . . 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Adresser ce qui concerne la Rédaction à " Presse Médicale " 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

QUESTIONS ACTUELLES

LES DEUX VOIES

Fils d'un honnête artisan, Jean a travaillé depuis son enfance. Apprenti, il se faisait remarqué par son assiduité, son attention à observer le labeur des vieux ouvriers, sa docilité à profiter de leurs leçons. Il est devenu un maître dans son métier. Gagnant de bons salaires, il a uni son sort à celui d'une jeune fille travailleuse et rangée. Une famille s'est fondée où les enfants puisent dans l'exemple des parents l'amour du foyer, le goût du travail, la pratique de l'économie.

Jean paie loyalement ses impôts. Un membre de la famille est-il malade ? On le soigne à domicile, on fait appeler le médecin; la mère n'aimerait pas, même pour ses couches, laisser seuls à la maison le père et les petits. De ses économies d'ouvrier habile et tempérant, Jean a acheté une petite maison en banlieue. Mis dans l'aisance par les hauts salaires actuels, il participe aux emprunts nationaux. C'est un parfait citoyen, auraient dit nos pères : c'est un jobard, affirme d'un ton péremptoire son frère Anatole.

Dès sa première culotte, Anatole a toujours eu un certain penchant pour le farniente; à l'école du quartier, il préféra toujours l'école buissonnière; la rue fut sa grande éducatrice; à manier, à diriger les gamins de son âge, il apprit la psychologie et le maniement des camarades; plus tard, aux réunions publiques, il puisa le goût des discours, et le bagout des orateurs. Dans l'atelier, qu'il honore parfois de sa présence, il sait se faire remarquer de ses camarades qui l'élisent aux charges syndicalistes. Pour avoir la paix chez lui, son patron ferme les yeux sur les absences et continue à payer une besogne qu'on ne fait pas. Anatole peut donc se consacrer entièrement à la politique sociale où il excelle.

Ce n'est pas lui qui consentirait à se laisser mettre au nez le caveçon du mariage; aussi vit-il à l'hôtel; pour le moindre bobo, il entre à l'hôpital. Il ignore le fisc; par contre, il connaît à merveille les lois sociales et sait en tirer le maximum : c'est un débrouillard.

Dodu, bon vivant, payant volontiers des verres aux camarades, sachant étaler tour à tour des principes ultra-révolutionnaires et un bon-garçonnisme rassurant, Anatole jouit de l'estime de tous; partout on le fête. Voyez avec quel empressement M. le conseiller municipal ou M. le député serre sa main loyale que nulle callosité n'épaissit. Si Dieu lui prête vie, peut-être sera-t-il demain une lumière du Parlement? Si, par contre, quelque fâcheux tréponème ou quelque

alcool excessif interrompt trop tôt sa glorieuse carrière, il terminera dans un service de clinique une vie bien remplie, et la fille de Jean, Jeanne l'infirmière, nettoiera l'oncle qui a beaucoup reçu de la collectivité et lui a peu donné, pas même un enfant.

A tous les étages de l'édifice social, il en est ainsi : parmi les citoyens, les uns nourrissent l'Etat, les autres s'en nourrissent. Voyez deux camarades de l'Ecole normale supérieure. L'un suit docilement la carrière universitaire, il enseigne les jeunes gens; de longues années, sans trêve, il travaille la chimie ou la physique; il porte des habits râpés, des chaussures maintes fois ressemelées; il épouse la fille d'un universitaire comme lui; il élève péniblement une petite famille avec des salaires de misère; sa gloire scientifique rejaillit sur la France; mais il reste pauvre. L'autre a préféré de bonne heure la démagogie à la chimie; par son instruction, il s'impose à des comités politiques doués de plus d'appétits que de moyens; il devient leur cerveau; il est élu député; de grandes commissions parlementaires le choisissent comme rapporteur; à cette occasion il entre en contact avec la haute finance internationale, il sait s'y ménager des intelligences; la fortune lui sourit; de belles dames ne lui sont pas cruelles; à 50 ans, il attire sur son front la gloire politique, son passage aux affaires laissera à la Nation quel gain? quel progrès? mais lui sera riche.

Dans tous les temps, dans tous les pays, de tels exemples se sont offerts aux jeunes gens. Héraclès, fils de Zeus et d'Alcmène, n'eut-il pas, lui aussi, à choisir entre deux voies? Mais la guerre, si dure pour certains, a fourni à d'autres citoyens trop facile carrière et trop riche provende.

Opinion publique, ô déesse qu'adorent en tremblant les politiciens toujours inquiets de savoir dans quel sens souffle ta puissante haleine, trop longtemps tu fus indulgente à la paresse, trop longtemps tu applaudis aux acrobaties du grand cirque national! Tu rends aujourd'hui justice à Jean le mécanicien et à Guillaume le laboureur, mais daigne aussi jeter un coup d'œil favorable sur les travailleurs intellectuels qui peinent dans les laboratoires; ils valent bien, sois-en sûre, les plus habiles de tes flatteurs.

P. Desfosses.

LIVRES NOUVEAUX

Cures thermales chez les enfants. Tome II : *Stations du Sud-Ouest*, par M. Ed. Ausset, 1 vol. de 270 pages, 51 figures (*Plateau et Cie*, éditeurs, à Lille). — Prix : 8 fr.

La publication de ce volume est un indice de la renaissance du Nord, car son auteur et son éditeur sont tous les deux Lillois. Félicitons-les d'avoir pu reprendre la tâche interrompue par la guerre. Ce second tome de clinique thermale et climatique fait en effet suite au premier paru en 1914 et consacré aux Stations du Centre de la France. M. Ausset, chargé du Cours de climatothérapie et de crénothérapie à la Faculté de Médecine de Lille, précise les indications des diverses stations thermales au point de vue infantile, en sorte que cet ouvrage constitue un bon guide de thérapeutique hydrominérale pour les enfants.

G. Schreiber.

SOMMAIRES DES REVUES

LYON CHIRURGICAL

Sommaire du n° 1 (Janvier-Février 1920).

Sommaire du n° 2 (Mars-Avril 1920).

CONCOURS

Hospices civils de Rouen. — Un concours pour la nomination à six places d'interne en médecine dans les hôpitaux de Rouen aura lieu le jeudi 28 Octobre 1920. Les épreuves commenceront à 4 h. 1/2 à l'Hospice Général, salle des séances.

La Commission administrative des Hospices se réserve de mettre en outre au concours, pour compléter le cadre suivant les besoins du service un certain nombre de places d'interne intérimaire à nommer pour un an et dont le nombre sera déterminé avant l'ouverture des opérations. Dans ce cas, les candidats en seraient avisés par voie d'affiches apposées dans les hôpitaux.

Admission au concours. — Pour être admis au concours, les élèves en médecine appartenant aux Écoles ou Facultés françaises doivent se faire inscrire au secrétariat de l'Administration, 15 jours avant la date fixée pour ce concours, soit le 13 Octobre 1920, avant midi. Ils sont tenus de satisfaire aux conditions suivantes :

1° Etre âgés de 20 ans au moins et de 28 ans au plus; la limite d'âge est portée à 30 ans pour les étudiants qui ont été mobilisés pendant la guerre.

2° Justifier de huit inscriptions valables pour le doctorat en médecine et de deux années de stage dans un hôpital.

Tout candidat étranger à l'Ecole de Rouen devra présenter, avec son certificat de stage, un certificat de la Commission administrative des hospices auxquels il a été attaché, constatant qu'il a rempli ses devoirs avec exactitude, sans encourir de reproches graves.

Les élèves externes des hôpitaux de Rouen devront produire un semblable certificat émanant de leur chef de service et visé à la Direction.

Ces pièces seront soumises, avant le concours à la Commission administrative qui pourra écarter les candidats dont les certificats ne lui paraîtront pas suffisants.

Epreuves. — Pour chacune des épreuves orale ou écrite, les candid ts auront à traiter une question d'anatomie et une question de pathologie interne ou externe.

Pour la première, ils auront 10 minutes de réflexion et 10 minutes d'exposition.

Trois heures seront accordées pour les questions écrites.

Service et traitement. — La durée de l'internat est de quatre années.

L'interne est attaché spécialement à une division médicale ou chirurgicale et, pour l'exécution du service, placé sous l'autorité immédiate de son chef.

Il a pour mission spéciale :

1° D'apporter, en l'absence du chef de la Division, les secours de l'art aux malades qui les réclament;

2° De procéder exceptionnellement à la réception des malades;

3° De faire tous les jours, à 4 heures du soir, une contre-visite dans la division à laquelle il appartient;

4° D'assurer à tour de rôle, soit un jour sur six et pendant 24 heures consécutives, le service de garde, sans pouvoir s'y faire suppléer, hormis le cas d'une autorisation de l'Administration.

Les internes sont logés et nourris dans l'hôpital où ils font leur service. Ils reçoivent en outre une indemnité mensuelle de 75 francs.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — LÉGION D'HONNEUR. — *Grand-Croix.* — M. Roux, directeur de l'Institut Pasteur. (*Journ. off.*, 27 Août 1920.)

Le décret de promotion de M. Roux comporte la mention suivante :

M. le docteur Roux (Pierre-Paul-Emile), directeur de l'Institut Pasteur, président du Conseil supérieur d'hygiène : principal collaborateur et disciple de Pasteur, a poursuivi dans une vie admirable de simplicité, de modestie, de labeur et de dévouement la grande œuvre du maître, notamment par ses recherches sur le croup; a vaincu cette redoutable maladie par sa découverte du sérum antidiphtérique, qui a sauvé un nombre considérable d'existences. Président du Conseil supérieur d'hygiène. Directeur de l'Institut Pasteur auquel il a su donner une renommée universelle. Noble et grande figure entre toutes du monde scientifique. Grand officier du 9 Août 1913.

Commandeur. — M. Odile, médecin inspecteur.

Officier. — MM. Ligouzat, médecin principal de 2e classe; Rolland, Faure, médecins-majors de 1re classe; Courtier, médecin en chef de 2e classe de la marine; Donnart, médecin principal de l'armée de mer. (*Journ. off.*, 19 Août 1920.)

Chevalier. — MM. Théobalt, Leroy, Coustaing, Lièvre-Brizard, Maussire, médecins-majors de 2e classe.

Hôpital Saint Louis. — Le 1er Septembre aura lieu l'ouverture du registre d'inscription pour le *Cours de dermatologie et de vénéréologie*. S'inscrire au secrétariat de la Faculté (guichet 3). Sont admis les médecins et étudiants français et étrangers. Renseignements à M. Marcel Bloch, chef de laboratoire, hôpital Saint-Louis, 40, rue Bichat, 10.

Le cours aura lieu : dermatologie, du 4 Octobre au 20 Novembre; vénéréologie, du 22 Novembre au 30 Décembre.

L'assistance aux femmes en couches. — Le président de la Chambre des députés vient de transmettre au président du Sénat le projet de loi suivant voté par la Chambre.

Art. 1er. — Toute femme de nationalité française privée de ressources et allaitant son enfant au sein peut, même si elle n'est pas admise au bénéfice de la loi du 17 Juin 1913 sur l'assistance aux femmes en couches, prétendre à l'allocation supplémentaire d'allaitement, telle qu'elle est instituée par la loi du 24 Octobre 1919.

Art. 2. — L'admission est prononcée sur demande de l'intéressé, suivant la procédure et dans les conditions précisées par la loi du 17 Juin 1913.

L'allocation part du jour où la demande a été reçue par la mairie, à la condition que cette date ne soit pas antérieure au 24 Octobre 1919. Elle cesse au plus tard à l'expiration du douzième mois suivant l'accouchement.

Ce projet a été renvoyé à la Commission chargée de l'examen d'une proposition de loi sur la protection et l'assistance des mères et des nourrissons. (*Officiel*, 17 Août 1920.)

Les imitations de l'absinthe sont prohibées. — M. Pouzin, député, ayant à la date du 22 Juillet dernier signalé à M. le ministre de l'Hygiène que des boissons diverses analogues à l'absinthe sont mises en vente dans un grand nombre de débits, que leur usage se répand, que ces produits offrent l'inconvénient de favoriser sous une forme extrêmement séduisante la consommation de l'alcool, que la liberté commerciale, si respectable qu'elle soit en principe, ne peut pas être, en l'espèce, un obstacle à l'intervention législative, et demandé quelles mesures il compte prendre pour préserver la race française d'un fléau qui se présente à nouveau devant elle, a reçu la réponse suivante :

« La loi du 16 Mars 1915, publiée au *Journal officiel* du 17 du même mois, interdit la fabrication, la vente en gros et au détail non seulement de l'absinthe, mais aussi des liqueurs similaires visées par les lois des 30 Janvier 1907 et 26 Décembre 1908. Les boissons signalées par l'honorable député de la Drôme tombent, par conséquent, sous le coup de la loi ». (*Journal officiel*, 22 Août 1920.)

Il s'ensuit donc que les débitants n'ont pas le droit de servir de ces produits dans leurs établissements et que les industriels sans scrupule qui osent faire placarder sur les murs de Paris et d'ailleurs des affiches invitant

(*Voir la suite, p.* **1155**.)

les amateurs d'alcools à réclamer dans les cafés des « absinthes bien tassées » devraient d'office être poursuivis par la police.

Aux procureurs de la République, par conséquent, il appartient de faire leur devoir en donnant à leurs agents les ordres convenables.

Corps de santé militaire. — Sont arrêtées les mutations suivantes :

Médecins-majors de 1re classe. — Sont affectés : MM. Duffau, à la place d'Hyères; Merland, à l'hôpital du Val-de-Grâce; Gobinot, à la place de Langres.

Médecins-majors de 2e classe. — Sont affectés : MM. Moureaux, à la place de Montpellier; Bailly, à la place de Vincennes; Renoux, à la place de Toulouse; Collignon, à la place de Rennes.

Médecins aides-majors. — Sont affectés : MM. Bergerac, Cieutal, Durousseau, Couette, Martinel, Liegois, à l'armée du Levant; Rivet, Schousbœ, Testas, Trotteau, Verdet, en Algérie; Girod, Givry, Rouget, Sciaux, aux troupes d'occupation du Maroc; Deviller, en mission à Dantzig; Sabrie, à la place de Toul; Gérome, Deschamps, à la place de Metz; Courtieu, à la place de Romorantin; Doliveux, à la place de Cambrai; Schell, à la place de Cap; Boulay, à la place d'Epinal; Peytraud, à la place de Roanne; Rihouey, à la division d'occupation de Tunisie; Vernet, à la place de Reims. (*Journ. off.*, 12 Août 1920).

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

A vendre : piles transport. Gaiffe, Bonnette, Dessane, boîtes Bier et chauffeurs, écran percé Hirtz-Gallot, écran plat-cyan. 24 × 30, ampoule Pilon neuve, ampoule Coolidge. — Ecrire *P. M.*, n° 2649.

Médecin ayant pharmacie à Paris accepterait le dépôt, s'occuperait de la fabrication et conditionnement de spécialités de confrères non pharmaciens. — Ecrire *P. M.*, n° 2651.

Jeune homme, 32 ans, demande place aide dans laboratoire médical. Excellentes références. — Ecr. *P. M.*, n° 2663.

Docteur, 32 ans, cherche situation traitement fixe clinique Paris ou banlieue. Au courant chirur. et syphil. — Ecrire *P. M.*, n° 2668.

A céder dans grande banlieue de Paris bonne clientèle médicale. A reprendre maison et auto. — Ecrire *P. M.*, n° 2673.

Dr de Genève, 15 ans chef clin. uroderm. conn. micr. procédés cosmét. peau, demande trav. clin. ou assoc. confr. Références médicales Paris. Prétentions modérées. Polyglotte. — Ecrire *P. M.*, n° 2675.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. Porée.

Paris — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale...... 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à « Presse Médicale » 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

UNE FACE DE LA LUTTE INTERNATIONALE CONTRE L'ALCOOLISME

Le redoutable problème posé, en Amérique, par la « suppression » ou l' « usage » de l'alcool est en train de se débattre, sur le terrain politique. Si invraisemblable que cela puisse nous paraître, à nous, producteurs ou consommateurs de vin, la nomination d'un Président de la grande République transatlantique peut tenir à la victoire des partisans ou des adversaires des boissons fermentées.

La lettre suivante, que nombre de nos confrères ont reçue, il y a quelque temps, m'a paru mériter d'être publiée, *in extenso*, dans *La Presse Médicale*.

A la réflexion, elle m'a semblé mériter une réponse qui serait, en même temps, une suggestion. Au surplus, dans le feu de la bataille, les combattants trouvent, parfois, un terrain d'entente, une zone neutre, sur laquelle la lutte peut prendre fin. Puisse la solution que nous proposons apporter, là-bas, la Paix !

***

Voici la lettre à nous adressée par Mme Blanche Jusselin, correspondante du *New York Times* et de la *Chicago Tribune*.

« Monsieur et honoré Maître,

Ce serait bien peu, bien mal connaître les Etats-Unis et le peuple américain que de se figurer que *la grande, la* CAPITALE question :

De l'Alcool, *absolument libre*,
ou
de l'eau IMPOSÉE à *tous*

qui révolutionne 120 millions d'êtres, depuis deux ans, et sur laquelle se joue une élection présidentielle, ce serait bien mal connaître les Etats-Unis que de se figurer que la lutte, âpre et furieuse, se terminera, entre des adversaires également acharnés, par un anodin et gentil accommodement de conciliation s'établissant, par à peu près, aux dépens de quelques pots de « petite » bière baptisée, ou de quelques verres de frais vin d'Anjou !...

Cela, non !... C'est la seule solution qui ne se produira certainement pas !

Les partisans de l'alcool entendent avoir le droit de consommer ledit alcool, absolument à leur gré, sous la forme et dans la quantité qui leur plairont.

Tandis que les « Secs », soit dans un but morali-

sateur, soit par sectarisme tempérant, soit sous l'influence de convictions religieuses, tiennent absolument à *condamner* tout le monde *à l'eau* et *seulement à l'eau.*

Voilà les deux seuls et vrais termes du problème en cause; le vote si net, si brutal, émis ces jours derniers par le grand Congrès démocratique de San Francisco, l'indique de façon aveuglante : énorme, écrasante majorité en faveur de l'alcool; infime minorité pour l'obligation de l'eau; *quelques voix seulement* pour le fameux régime des petites bières légères, et des agréables petits vins rafraîchissants. C'est pourquoi j'ai l'honneur de vous demander votre sentiment sur la question, des avis et un jugement émanant de votre science, autant que de votre sagesse.

Avec l'expression de notre très fervente gratitude, daignez agréer, je vous prie, Monsieur et honoré Maître, l'hommage de mes plus respecteux sentiments ».

Blanche Jousselin.

Et voici ma réponse :

Vous me faites le grand honneur de me demander mon avis sur le terrible dilemme en cause : « L'Amérique, tout entière, *sera à l'alcool* (et la proie de l'alcoolisme), ou elle ne pourra échapper à ce désastre que par un seul, un unique, un formidable moyen : *elle ne boira plus jamais que de l'eau.* »

Si, comme vous l'affirmez, sans doute en connaissance de cause, il n'y pas à sortir de ce dilemme, si l'admirable Nation qu'est l'Amérique du Nord est condamnée à l'un ou à l'autre de ces deux regimes, si, vraiment (ce qui m'étonne fort), son peuple ne peut pas, ne *veut pas* pratiquer l'usage modéré des boissons fermentées, s'il lui est impossible (ce que je me refuse à croire) *de boire du vin léger et de ne pas boire d'alcool*; eh bien! je n'hésite point : *je condamne les grands Amis transatlantiques* À L'EAU PURE.

Parce que le régime « aqueux » n'a jamais nui à qui que ce soit, alors que le régime « alcoolique » est, sinon toujours nocif, tout au moins très dangereux pour le plus grand nombre des humains.

Mais, dans mon for intérieur, je plains, très sincèrement, les 120 millions d'êtres qui ne connaîtront plus jamais les joies, délicates et parfumées, de nos généreux vins de France. Je les plains et je voudrais apporter aux combattants acharnés mon « rameau d'olivier », en leur proposant une solution pacifique, qui me paraît élégante et des plus pratiques. Notez, je vous prie, mademoiselle, que je fais partie active de la Ligue nationale contre l'alcoolisme en France.

Je formule mon projet d' « entente cordiale », par une belle journée de soleil, dans la montagne, pendant que je vois devant mes yeux quelques superbes grappes de raisins de France (à moins qu'ils ne soient d'Espagne) auxquelles s'accrochent, au milieu de mille éclats de rire, les douze mains de six de mes petits-fils! gais lurons qui n'ont encore, de leur vie, approché leurs lèvres d'une boisson fermentée et qui ne connaîtront pas le goût du vin (même coupé d'eau) avant leur treizième année accomplie!

⁂

Donc, voici le remède souverain, dirais-je aux Américains, s'ils avaient, par hasard, l'idée de venir me demander conseil :

Plantez la vigne, dans votre vaste empire, et cultivez-la partout où elle peut fructifier. Faites-en des vins légers, clairs, ensoleillés, rouges ou blancs, et BUVEZ DU VIN! Mais, pour Dieu! bannissez, à jamais, de votre territoire, par des Lois féroces et sévèrement appliquées, pourchassez *tous les alcools de consommation.* Que, chez vous, personne, nulle part, riches ou pauvres, ne puisse trouver, même à prix d'or, une goutte d'alcool, dans vos restaurants, dans vos bars, dans vos chambres d'hôtel, dans vos officines de pharmacie.

Que tout individu reconnu comme faisant un usage, même accidentel, d'alcool (les preuves indiscutables de ce « crime » étant établies) soit condamné à une peine grave, infamante. Et que cette condamnation soit publiée, affichée, *urbi et orbi.* Bref, faites en sorte que le délinquant soit considéré comme un être « déshonoré ».

En agissant de cette façon vigoureuse et héroïque, grands et chers amis d'Amérique, vous, qui avez goûté à nos vins de France pendant les durs mois de la formidable Guerre, vous aurez réalisé une véritable Révolution, — qui servira d'exemple, — et vous aurez éduqué vos compatriotes. Vous leur enlèverez la pernicieuse appétence pour l'alcool, tout en leur enseignant le plaisir délectable du bon vin, pris à doses modérées.

Car, l'expérience en est faite, *tout homme qui aime et sait apprécier le goût du Vin n'aime point l'Alcool.* En un mot, le vin est l'ennemi du whisky et il en sera partout et toujours le vainqueur.

Encore, cependant, vous faudra-t-il instruire le peuple et lui dire toute la Vérité : le vin n'est pas un *aliment* RÉEL, il ne nourrit point. C'est un simple *condiment*, un agréable adjuvant de l'alimentation, quelque chose de comparable (mais mille fois supérieur, certes!) à la moutarde, au poivre, aux « cornichons » ou au vinaigre...

On peut vivre fort bien et se porter le mieux du monde, sans jamais boire la moindre gorgée de vin, ni de « bière », ni « de cidre ». Toutefois, pris à petites doses, au moment du repas, à mesure que les mets se succèdent dans votre plat, pendant que l'œil et l'odorat, comme le goût, se récréent à l'idée de la joie, instinctive et hautement « morale » d'un substantiel repas, le vin est un moyen, utile et agréable, d'*aider à la digestion.*

Tant pis pour les individus, inférieurs et à peine dignes du nom d'*Hommes*, qui ajoutent sottement à leurs aliments, pendant le repas, l'odieuse, la nauséabonde surprise de l'alcool! Ces gens-là ne sont pas des « civilisés »; leur intellectualité s'abaisse au-dessous des anthropoïdes : ce sont des animaux inférieurs. Car ils possèdent un

trésor naturel, qui ne coûte rien : le *Goût-Odorat* et ils ne savent même pas s'en servir !

⁂

L'Amérique, Patrie de la Liberté, *mérite d'apprendre à bien manger*. Qu'elle se renseigne auprès de nous; qu'elle parvienne à faire, chez elle, de la bonne cuisine populaire; qu'elle vienne étudier nos plats savoureux; qu'elle copie nos « mets régionaux ».

Le jour où ses masses sociales aimeront, comme les nôtres, nos « gigots rôtis aux haricots » et nos poulets rôtis, que dis-je? nos simples pommes de terre frites et nos purées de pommes au lait ! quand elles sauront goûter nos « haricots de mouton », nos gaies « entrecôtes » et nos aimables « soles frites »; quand les narines du peuple se dilateront de plaisir en face de nos « petits pois à la Française » et de nos cassoulets, voire de nos « tripes à la mode de Caen », de notre bouillabaisse nationale ou de nos « brandades » de morue, alors vos Pouvoirs publics pourront se rassurer : le whisky ne tiendra plus le pavois. Le terrible dilemme aura cessé d'angoisser les vrais amis de l'héroïque Amérique : *un Peuple qui sait manger n'est point, ne peut, pas être alcoolique.*

Je résume, en deux mots, les digressions auxquelles je me suis laissé aller en songeant à tout ce que votre lettre soulève de difficiles problèmes, et je termine ainsi :

Américains, grands frères et fidèles Amis, pour lutter contre l'alcool, croyez-moi : apprenez aux masses populaires à se bien alimenter. Elevez leur goût : *Pratiquez largement la douce Cuisine française*. Là est, pour vous, la victoire certaine sur l'Alcool; là est le salut.

Toute collectivité qui sait cultiver une alimentation variée, appétissante et naturelle, respectueuse du parfum propre à chacun des aliments usuels, est destinée à devenir une race d'élite. Une nation qui aime la « bonne chère » simple, exempte d'artifices, ne fait pas entrer « **l'Alcool ou l'Eau** ! » dans son plateau électoral politique. Elle a bon Estomac, et l'Avenir lui appartient.

Luchon, 15 Août 1920.

MAURICE LETULLE.

LA VIE SYNDICALE

UNE ENQUÊTE SUR LE SERVICE DE SANTÉ PENDANT LA GUERRE.

Dans ses deux Assemblées générales de Juillet et de Décembre 1919, l'Union des Syndicats médicaux de France a décidé de faire une enquête sur le fonctionnement du Service de Santé pendant la guerre.

Cette enquête doit servir à étudier l'organisation nouvelle du Service de Santé militaire, par conséquent elle doit connaître toutes les fautes commises afin d'en éviter le retour.

Tous les confrères syndiqués ou non syndiqués que cette enquête intéresse sont priés de s'adresser au Syndicat des médecins de la Seine (6e Commission), 28, rue Serpente, qui recevra tous documents avec le plus vif intérêt et qui en fera le meilleur usage pour le bien du corps médical.

L'étude du Service de Santé pendant la guerre nécessite comme prélude nécessaire la connaissance préalable de l'organisation du Service de Santé avant la guerre. Ceci est facile.

La difficulté commence à la période de guerre.

Les documents écrits (circulaires, publications, diverses, etc.) ne sont pas tout. Il faut les placer dans le milieu. Il faut surtout les rendre vivants (si l'on peut dire!), c'est-à-dire *suivre, au jour le jour, par le témoignage des faits et des hommes, les directives que les textes expriment, découvrir ainsi la méthode dont ils procèdent*; les *confronter avec les résultats*. L'étude est d'autant plus délicate que les événements au milieu desquels le Service de Santé a manifesté son activité ont été très divers.

Une enquête sur le Service de Santé doit donc porter sur les différents moments, *sur les différentes étapes de la guerre*.

Il faut, à ces différents moments, faire renaître l'atmosphère morale, technique, matérielle où les médecins ont vécu et agi.

Au cours de cette enquête, on sera appelé à connaître les faiblesses de certains hommes. On n'entend pas les passer sous silence. Ces faiblesses apparaîtront d'abord et ce sera souvent grâce à leur connaissance qu'il sera permis de préciser certains points et de remonter aux causes.

En dehors des conséquences qu'elles auront sur l'ensemble et qui seront retracées dans l'enquête, les fautes individuelles seront signalées aux Conseils de famille des syndicats qui établiront les responsabilités personnelles.

Mais le but poursuivi n'est pas de créer la discorde ni d'opposer en bloc telle à telle catégorie de médecins.

L'enquête sera faite par une *Commission centrale* où *toutes garanties d'impartialité seront données à tous.*

Enquête difficile; œuvre de longue haleine, c'est entendu, œuvre d'historiens; mais qui peut, si ce n'est une profession organisée, faire la critique du fonctionnement de cette profession mobilisée et dresser le bilan de son action?

L'Union des syndicats accomplira cette tâche si les médecins mobilisés y collaborent.

C'est dans ce but que chaque médecin qui a été mobilisé est prié de bien vouloir répondre aux questions suivantes :

1° *Quel grade aviez-vous le 2 Août 1914? Quelle était votre situation militaire : classe; service armé ou auxiliaire, active ou réserve, territorial?*

A quel poste et dans quelle unité ou formation aux armées ou à l'intérieur avez-vous été mobilisé?

Quels étaient les médecins faisant, avec vous, partie de l'unité ou de la formation à laquelle vous étiez attaché? Quel grade avaient-ils?

Quelle était leur situation militaire : service armé, auxiliaire; classe?

2° *Où étiez-vous? Quel grade aviez-vous? Quel poste occupiez-vous, et dans quelle unité ou formation, aux armées ou à l'intérieur?*

Quels étaient les médecins, faisant, avec vous, partie de l'unité ou formation dans laquelle vous étiez? Quels grades avaient-ils? Quelle était leur situation militaire?

Ceci aux dates suivantes :

15 Septembre 1914,
15 Février 1916,
15 Avril 1917,
15 Mai 1918,
11 Novembre 1918.

Les réponses devront comporter : le nom du signataire lisiblement écrit, son adresse.

LA SOCIÉTÉ MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE

On n'est pas d'accord sur les effets du *luminal dans l'épilepsie*. M. Raffegeau avait obtenu des résultats encourageants, du moins en ce qui concerne la suspension des crises, suspension momentanée puisque liée à l'administration du médicament, et dans une récente communication à la Société de Psychiatrie, M. Maillard semblait partager son optimisme. M. Ducosté, apportant à la Société médico-psychologique les résultats de son expérimentation sur les épileptiques de son service, est plus réservé : les crises convulsives ont disparu, mais elles ont été remplacées par des équivalents psychiques (délire, impulsion, fugue, etc.). M. Marchand n'a même pas remarqué cette suspension des crises chez deux malades traitées par le luminal, alors que M. Toulouse déclare obtenir d'excellents résultats avec la simple médication bromurée associée au régime déchloruré.

On s'entend davantage pour admettre la fâcheuse *influence de l'ovariotomie sur l'épilepsie* : M. Marchand a rapporté deux observations qui montrent une recrudescence des crises et une aggravation des troubles mentaux post-paroxystiques chez les malades opérées; M. Vallon a constaté les mêmes faits, ainsi que M. Toulouse qui a rappelé les résultats favorables que lui a donnés dans certains cas le traitement opothérapique, avec l'ovaire frais de brebis de préférence.

MM. Laignel-Lavastine et Vinchon ont présenté à la Société *une fausse descendante de Louis XVII*, c'est-à-dire une malade qui entre dans la catégorie des interprétateurs filiaux isolée par MM. Sérieux et Capgras.

Nous ne ferons que citer la communication de M. Piéron sur *la dualité des perturbations affectives et intellectuelles dans les syndromes mentaux* et celle de M. Mignard sur la *réaction du psychisme supérieur aux blessures cranio-cérébrales localisées* : de considérations basées surtout sur la psychologie comparée et l'anatomie physiologique, M. Piéron croit pouvoir conclure que l'activité intellectuelle et l'affectivité correspondent à deux sphères différentes, tout en reconnaissant d'ailleurs leur mutuelle pénétration; quant à M. Mignard, son observation de nombreux blessés du cerveau lui a montré chez ceux-ci, accompagné ou non de symptômes localisateurs (monoplégies, aphasies, etc.), un syndrome mental particulier fait surtout de torpeur sans démence.

MM. H. Colin et Mourgue ont apporté une *note sur le diagnostic des hallucinations vraies* particulièrement intéressante. Se basant sur trois auto-observations de sujets guéris, dont l'un est un biologiste, auteur de travaux réputés, l'autre un médecin, le troisième un psychologue de grande valeur, les auteurs déclarent qu'il n'y a aucune différence entre la perception réelle et l'hallucination vraie; dans les trois cas qu'ils envisagent, ils ne peuvent admettre le processus de l'interprétation s'exerçant sur les éléments de l'automatisme subconscient et ils concluent que l'hallucination vraie ainsi spécifiée n'a pas la même signification pronostique que les phénomènes auxquels d'autres auteurs tendent à la réduire.

Dans ses *remarques cliniques sur neuf cas de délire aigu* recueillies à l'asile départemental du Cher, M. G. Petit indique les analogies symptomatiques frappantes qui semblent unir les descriptions du délire aigu et celles de certaines encéphalites graves à forme délirante rattachées actuellement à l'*encéphalite léthargique*. Nombre de symptômes mésocéphaliques entre autres, qui servent de signature au diagnostic d'encéphalite léthargique (somnolence, ataxie, troubles oculaires, myoclonie, chorée, etc.), ont été depuis longtemps décrits dans les observations classiques du délire aigu. Celui-ci pourrait ainsi être considéré comme une forme mentale grave d'encéphalite léthargique. Cette parenté nosologique expliquerait encore ce fait que dans le département du Cher, parallèlement à l'épidémie de grippe et à l'extension des cas d'encéphalite, l'auteur ait observé une augmentation assez considérable des cas de délire aigu (8,18 pour 100 contre 1,89 pour 100).

MM. Toulouse et Genil-Perrin proposent une *organisation technique de la prophylaxie mentale* qui compléterait l'œuvre déjà entreprise de la lutte contre la prédisposition, contre la dégénérescence. Il s'agirait de dépister les prédisposés, de les atteindre dans leur milieu social, de les classer suivant certaines méthodes d'examen, et les auteurs parlent hardiment de méthodes de laboratoire (mesure de la résistance psychique par l'étude de l'effort mental et de la fatigabilité intel-

lectuelle par exemple), enfin de les diriger. Mais cette prophylaxie mentale ne pourrait être assurée que par la création de dispensaires psychiatriques, analogues aux dispensaires antituberculeux ou antivénériens, comme il en existe déjà en Amérique.

Ainsi les aliénistes parlent de la création de nouveaux services psychiatriques, cependant que les pouvoirs publics suppriment ceux qui existent : la Maison nationale de Saint-Maurice, l'ancien Charenton, devient une pouponnière ; les quartiers d'aliénés de la Salpêtrière seront sans doute prochainement transformés en services de tuberculeux. Les aliénistes ont eu leur temps, quand ils approchaient des pouvoirs publics : on construisait alors des palais aux idiots. Aujourd'hui... R. MALLET.

TECHNIQUE PRATIQUE

SPHYGMOMANOMÈTRE A MERCURE CLINIQUE

Un gros défaut des appareils métalliques de mesure de tension sanguine est qu'après un certain temps d'usage ces appareils se fatiguent, se dérèglent assez souvent. Le clinicien, ne sachant pas exactement à partir de quel moment son appareil flanche, peut alors sans s'en douter commettre des erreurs qui fausseront les résultats de son diagnostic. Aussi l'emploi du manomètre ordinaire à mercure, très simple, très exact, toujours comparable à lui-même, appareil étalon, pour ainsi dire, a-t-il toujours gardé ses partisans; mais sa hauteur, son encombrement, son impossibilité au transport ne lui ont pas fait dépasser en général les limites des services hospitaliers et des laboratoires.

Nous avons cherché, dans la réalisation de l'appareil que nous décrivons ci-dessous, à présenter un modèle commode, facilement transportable au lit du malade, en clientèle de ville et gardant toutes les qualités du simple tube manométrique à mercure ordinaire.

PRINCIPE DE L'APPAREIL. — La partie essentielle de cet appareil est un tube manométrique en verre d'un modèle spécial, représenté en coupe dans la figure 1. Il se compose d'un tube en U, à branches égales u et u' de 17 cm. de longueur et de 5 mm. de diamètre, dont les extrémités des branches libres sont soudées suivant une génératrice du boisseau m, d'un robinet spécial R, dont la clef b est traversée par deux canalisations c et c' passant par son axe et situées dans le même plan. De ces deux canalisations, l'une c est oblique, de bas en haut et de droite à gauche, vient s'épanouir en dehors du manchon et se continue par un tube t de 13 cm. de haut, soudé sur la partie débordante de la clef. Dans la position de la figure, la canalisation c établit la continuité entre u et t. La canalisation c', en angle droit, suit dans sa partie horizontale l'axe de la clef vers la droite. La clef se prolonge d'une certaine longueur à droite en s'effilant légèrement pour recevoir le tube de caoutchouc qui amènera la pression à étudier. Dans la position de la figure, la canalisation c établit la continuité entre le tube u', la manchette péribrachiale et la poire à compression.

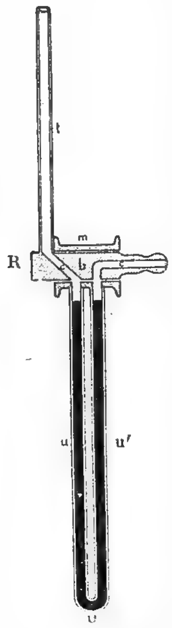


Fig. 1. — Le tube manométrique, vue en coupe.

FONCTIONNEMENT DE L'APPAREIL. — Les deux branches du tube en U sont remplies de mercure jusqu'à une très petite distance du robinet R.

Une pression d'air, s'exerçant dans c', fera monter le mercure en c et t, amenant une dénivellation du mercure permettant, après graduation, d'évaluer cette pression. Le boisseau et la clef sont naturellement parfaitement rodés, parfaitement en contact, lubrifiés même, dans leur interstice virtuel, par une légère couche d'une substance poisseuse pour rendre nulle toute fuite d'air, quelle que soit la pression.

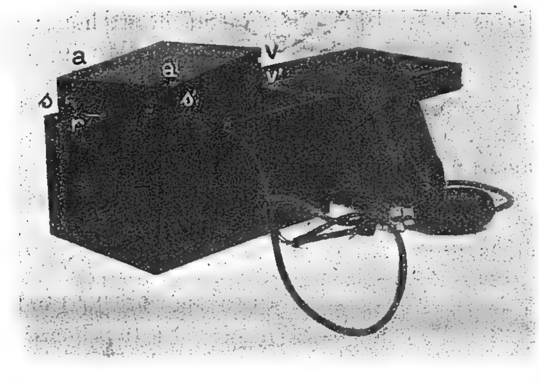


Fig. 2. — L'écrin fermé contenant le tube manométrique. Au-dessous, la boîte destinée à contenir l'écrin et les accessoires.

Si maintenant nous faisons tourner de 180° le tube t au-dessus du plan de la figure, autour de l'axe de la clef qui lui est solidaire, de façon à l'amener près du tube en U, toute communication de ce dernier par l'une ou l'autre de ses branches avec l'air extérieur est supprimée. Le mercure est alors contenu dans un tube formant vase hermétiquement clos. Ce sera la position de repos, de transport du manomètre.

RÉALISATION PRATIQUE DE L'APPAREIL. — Nous avons enchâssé ce manomètre en verre dans une

sorte d'écrin-boîte (fig 2) à deux valves v et v' égales, s'ouvrant autour d'un petit côté par deux charnières s et s' placées aux deux extrémités de ce côté. Le tube t est solidaire de la valve supérieure v' le tube en U est solidaire de la valve inférieure v. Les deux petits côtés des valves correspondant aux deux charnières ont été travaillés et évidés de façon à ce que le manomètre, une fois placé, l'axe du robinet R se confonde exactement avec l'axe d'ouverture et de fermeture de l'écrin. Le tube c' déborde l'écrin pour permettre l'adaptation du tube en caoutchouc; en conséquence la charnière s' est d'un modèle spécial.

Un petit ressort à boudin r appuie fortement sur l'extrémité gauche de la clef pour assurer le contact parfait de cette dernière avec son boisseau quand l'appareil est ouvert ou fermé. Cet écrin se maintient ouvert par deux crochets a, a' placés au dos des valves, et une fois fermé (20 cm. × 12 cm. × 5 cm.) il est lui-même placé et calé à la partie supérieure d'une boîte plus grande (16 cm. 1/2 × 15 cm. × 23 cm.), contenant en plus les tubulures en caoutchouc, les raccords, la manchette péribrachiale, la poire à compression, le stéthoscope biauriculaire s'il y a lieu (fig. 3).

Le long des deux longues parois opposées de la boîte, ont été verticalement disposées deux glissières s'adaptant à deux rainures correspondantes tracées sur la valve inférieure de l'écrin du manomètre de façon à maintenir ce dernier vertical, la boîte faisant pied, quand le système est prêt à fonctionner. La présence du robinet gênant la lecture des pressions inscrites sur la branche coudée $t\ u$, celles-ci ont été inscrites, entre 0 cm. et 11 cm. sur la branche u', de haut en bas, ce qui revient au même. A partir de 11 cm. et au dessus, la lecture se fait le long de la branche t (fig. 3.) Le tout s'installe simplement rapidement au lit du malade; une fois l'écrin ouvert et enchâssé dans la boîte, l'appareil est prêt à fonctionner. Le manomètre s'enlève simplement de l'écrin pour être de temps en temps soumis à un nettoyage, si cela est nécessaire.

Shali a construit dans le même but un « Taschenmanometer »; mais à chaque opération on doit monter le tube t sur le tube u et remplir et

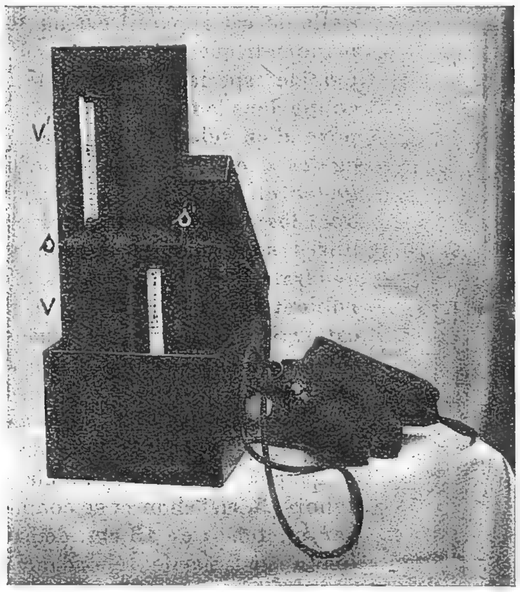


Fig. 3. — L'écrin ouvert enchâssé dans la boîte. L'appareil est prêt à fonctionner.

vider le tube en U de son mercure, que l'on conserve dans une bouteille à part; ce sont là deux complications que nous n'avons pas dans notre manomètre.

En résumé, en construisant notre sphygmomanomètre, nous avons cherché à mettre aux mains du médecin praticien un appareil simple, indéréglable, peu encombrant, d'un maniement et d'un transport faciles et qui présente toutes les qualités du manomètre à mercure type[1].

Pierre Nadaud,
de Colmar (Alsace).

1. Cet appareil peut être construit par la maison E. Spengler, 16, rue de l'Odéon, Paris.

CORRESPONDANCE

Monsieur,

Par suite d'une erreur, les légendes des figures de mon article paru dans le n° 53 de *La Presse Médicale* sont confondues entre elles.

Je vous serais reconnaissant d'insérer dans le prochain numéro de *La Presse Médicale* le texte exact des légendes :

Fig. 1. — Fibrillation des oreillettes, action ventriculaire lente et régulière, blocage auriculo-ventriculaire complet (quinine et digitale).

Fig. 2. — Tachysystolie auriculaire; action ventriculaire régulière, la systole ventriculaire se produisant régulièrement après deux contractions auriculaires (quinine et digitale).

Fig. 3. — Tachysystolie auriculaire; action ventriculaire régulière (quinine et digitale).

Fig. 4. — Fin spontanée d'un accès passager de fibrillation de quelques jours.

Fig. 5. — Rétrécissement mitral avant la fibrillation; onde veineuse a faible; 2 encoches p correspondant au dédoublement du deuxième bruit à la base.

Fig. 6. — Même cas que figure 5; fibrillation des oreillettes, arythmie complète; l'onde a du phlébogramme manque.

Fig. 7. — Même cas que figures 5 et 6, après deux jours de quinine; tachysystolie auriculaire; action ventriculaire très irrégulière, mais petites ondes a au phlébogramme.

Fig. 8. — Même cas que figures 5 à 7, après trois jours de quinine; tachysystolie énergique; action ventriculaire régulière, mais tachycardique.

Fig. 9. — Fibrillation des oreillettes; rythme ventriculaire presque régulier (quinine et digitale).

Fig. 10. — Fibrillation des oreillettes; rythme ventriculaire régulier (quinine et digitale).

Fig. 11. — Etat « préfibrillatoire » ; dédoublement de l'onde *P* de l'électrocardiogramme ; onde *a* du phlébogramme à peine marquée, grande onde *x* de stase systolique.

Veuillez croire, mon cher confrère, à mes sentiments les plus confraternels.

PIERRE SCHRUMPF.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

MARINE ET TROUPES COLONIALES.

DATE DU CONCOURS, ENGAGEMENTS.

D. — *A quelle date a lieu le concours pour l'Ecole de Bordeaux ? Dans quelles villes peut-on le passer ?*

A la sortie de l'Ecole de Bordeaux, les élèves de la marine et des troupes coloniales passeront-ils un an dans les hôpitaux militaires, comme ceux de l'Ecole de Lyon ? Il n'en a pas été question dans les journaux.

Quel est le montant de la bourse et celui du trousseau ? Quelles sont les annuités pour études préliminaires ?

R. — L'Instruction relative au concours d'admission à l'Ecole de Bordeaux est publiée au *Journal officiel*, chaque année, vers le mois de Mars.

En 1920, elle a paru dans le numéro du lundi 8 Mars (Instruction relative à l'admission, en 1920, dans les trois écoles annexes de médecine navale et à l'École principale du Service de Santé de la marine).

Les épreuves d'admissibilité ont toujours lieu dans les premiers jours du mois d'Août (premier lundi). Cette année-ci, elles auront lieu le 3 et le 4 Août à Paris, Bordeaux, Brest, Rochefort et Toulon.

Avec le nouveau régime d'études médicales, les élèves, admis à quatre inscriptions, ont à faire à l'Ecole de Bordeaux quatre années scolaires, mais, comme par le passé, ils auront la latitude d'y rester jusqu'au 31 Décembre, date extrême à laquelle ils devront avoir obtenu leur diplôme.

Il n'est pas question actuellement de reporter, comme au Val-de-Grâce, l'entrée aux Ecoles d'application de Toulon ou de Marseille, *à un an après la sortie de l'Ecole principale de Bordeaux.*

La marine et les troupes coloniales, après cette longue guerre, sont, croyons-nous, trop à court de personnel pour se permettre cette mesure pourtant si utile, si féconde pour le perfectionnement de leurs jeunes médecins.

Les troupes coloniales en particulier ont un besoin si immédiat, si urgent, pour les postes coloniaux non pourvus ou dont les occupants actuels sont à rapatrier, de tous les jeunes médecins qui leur sont destinés, qu'elles ont renoncé jusqu'à présent à rouvrir l'Ecole d'application de Marseille et qu'elles désignent ces médecins, sans délai, pour les colonies.

La marine qui est, pour le moment, presque dépourvue de médecins de 2e classe du cadre actif (médecins aides-majors de 1re classe), et qui a d'eux un besoin urgent pour tous les petits bâtiments : torpilleurs, canonnières, avisos qu'elle entretient non seulement dans les stations coloniales (Cameroun, A. O. F., Terre-Neuve, Antilles, Extrême-Orient), mais encore dans la Baltique et les échelles du Levant, s'est vue obligée de *réduire à trois mois* (mesure provisoire) la durée du stage de l'Ecole d'application de Toulon.

***

Le prix de la pension de l'Ecole de Bordeaux est de 1.250 francs par an, celui du trousseau de 2.700 francs pour la première année, de 970 fr. pour la deuxième année, de 940 francs pour la troisième année et de 610 francs pour la quatrième année. Les livres, instruments et objets nécessaires aux études, sont compris dans le trousseau.

Des bourses et des trousseaux, des demi-bourses et des demi-trousseaux sont accordés aux élèves dont les familles sont *nécessiteuses.*

***

En 1919, les élèves admis à l'Ecole de Bordeaux ont signé l'*engagement de huit ans* prévu par l'article 23 de la loi de recrutement du 7 Avril 1913. Cet article stipule que : « les jeunes gens sont admis à l'Ecole du Service de Santé militaire et à l'*Ecole du Service de Santé de la marine* pour faire leurs deux années de service. Ils seront versés chaque année, *pendant deux mois*, dans un corps de troupe, à partir du 1er Août, pour y servir comme soldats et sous-officiers durant les manœuvres. Ces jeunes gens, en entrant à l'École, devront contracter *un engagement de huit ans* ».

L'Instruction du 8 Mars 1920 s'en était tenue à ce seul engagement, mais la décision prise par le Gouvernement (loi du 4 Juillet 1920) de décompter de ces huit ans, les années de service militaire antérieurement accomplies, a obligé le ministre à exiger des candidats (*Journal officiel* du 13 Juillet 1920, p. 9934) l'engagement *de servir trois ans* après la sortie de l'École dans la marine ou les troupes coloniales, sous peine de rembourser non seulement les frais d'études, mais aussi l'équivalent de la bourse et du trousseau pour les bénéficiaires de ces faveurs.

Il y a donc entre les Ecoles de Lyon et de Bordeaux cette différence qu'à Lyon, les élèves s'engagent *à servir six ans après la sortie de l'École* tandis qu'*à Bordeaux l'engagement n'est que de trois ans.*

***

Annuités pour études préliminaires. — *Le chiffre de quatre années*, pour les médecins de la marine, a été fixé pour la première fois par un décret du 24 Juin 1886. Il a été confirmé par la loi organique du Corps de Santé de la marine du 27 Juillet 1907. Et dans l'Instruction relative au concours d'admission pour Bordeaux, en 1920, il est dit : « Conformément à l'article 8 de la loi du 27 Juillet 1907, il est compté, pour la retraite, aux élèves à leur sortie de l'école, *quatre ans de services à titre d'études préliminaires*.

Le chiffre de cinq années, pour les médecins de l'armée métropolitaine, a été fixé pour la première fois par un décret du 23 Mars 1852.

Dans l'Instruction relative à l'admission à l'Ecole de Lyon en 1920, il est dit : En outre *cinq années sont attribuées à titre d'études préliminaires aux médecins militaires lors de leur nomination au grade d'aide-major de 2e classe*, pour le décompte de leurs services donnant droit à une pension de retraite.

Or, comme *la durée des études médicales est la même* soit à Lyon, soit à Bordeaux, il serait à souhaiter que cette différence d'annuités, qui ne semble légitimée par rien, disparaisse de nos règlements, car elle choque le bon sens et paraît constituer une injustice, source de nombreux mécontentements.

Avec le nouveau régime des études médicales (cinq années, décret du 29 Novembre 1911), avec l'année complémentaire faite par les élèves de Lyon avant leur stage au Val-de-Grâce, les ministres de la Guerre et de la Marine seraient bien inspirés de faire cesser les inégalités administratives susvisées, afin d'entretenir dans les 3 corps de médecins (métropole, mer, colonies) ces liens de bonne camaraderie, qui font le charme de la vie militaire.

Renouvellement des sursis. Examen de médecin auxiliaire.

D. — *Un étudiant en médecine, classe* 1919, *caporal dans une section d'infirmiers, a obtenu, en Décembre dernier, un* sursis *renouvelable d'un an* (ayant accompli plus d'un an — *exactement* 20 *mois — de service*).

Quand, à qui, et comment doit-il demander le renouvellement de ce sursis accordé par le général commandant l'Armée du Rhin ?

Dans quelles conditions terminera-t-il les 16 *mois qui lui restent à accomplir ?*

Devra-t-il se présenter à l'examen de médecin auxiliaire après ou avant sa réincorporation et, dans ce cas, à quel degré de sa scolarité pourra-t-il le faire ?

R. — En Septembre prochain, trois mois avant l'expiration de votre sursis, adressez une nouvelle demande au général commandant le corps d'armée de votre région d'origine. Il vous accordera ce nouveau sursis suivant les directives de l'Instruction du 16 Avril 1910 (page 213 du volume du *Bulletin officiel*), n° 68, ainsi modifiées :

« Les demandes des intéressés sont transmises aux généraux commandant les corps d'armée qui statuent et doivent d'ailleurs se montrer très larges dans l'attribution de ces sursis, qui ne peuvent être refusés que pour des raisons majeures et sous réserve d'un compte rendu au ministre (1re direction, 2e bureau) — (Circulaire ministérielle du 12 Juin 1914).

Vous pouvez aussi l'adresser au commandant de recrutement de votre subdivision d'origine qui fera le nécessaire pour faire renouveler votre sursis, par le général commandant votre subdivision territoriale.

Ces sursis pourront vous être accordés *jusqu'à 27 ans révolus* (art. 25 de la loi sur le recrutement de l'armée du 7 Août 1913).

Vous terminerez vos 16 mois de service comme caporal à moins que vous n'ayez acquis 12 *inscriptions de médecine*.

Dans ce cas, vous pourrez vous présenter à l'examen de médecin auxiliaire, qui a lieu tous les ans, dans le courant des mois d'été et terminer avec ce grade votre service militaire.

En conséquence, demandez des sursis jusqu'à ce que *vous ayez 12 inscriptions et passez l'examen de médecin auxiliaire*.

La solde d'adjudant chef, grade équivalant à celui de médecin auxiliaire, est préférable à celle d'un simple caporal.

En outre, vous mangerez au mess des adjudants et vous jouirez d'un certain prestige qui n'est jamais à dédaigner dans une collectivité.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

Préceptes et Maximes d'éducation physique, par Maurice Boigey, médecin-major de 1re classe docteur ès sciences de l'Université, médecin chef de l'Ecole normale d'éducation physique de Joinville. Un volume in-16 de 157 pages (*Payot et Cie*), 106, boulevard Saint-Germain, Paris). — Prix : 4 fr.

Les *Préceptes et maximes d'éducation physique* font suite à une série d'ouvrages du même auteur : *L'Elevage humain* (2 vol.), *La Physiologie générale de l'éducation physique*.

Biologiste et sociologue, M. Boigey se montre « eugéniste » attaché à la recherche du meilleur devenir de la race. On trouve dans ses livres un optimisme énergique, une foi dans l'homme, une logique s'imposant sans pédantisme qui forcent l'estime et la sympathie.

Il est bien rare de rencontrer un ouvrage tel que les *Maximes d'éducation physique*, où la clarté du style et la composition, la justesse des propositions et la sérénité du jugement ne sont pas un seul ins-

(*Voir la suite, p.* **1169**.)

tant influencées par les idées d'école. Cette indépendance est d'autant plus méritoire que l'auteur est médecin chef de l'illustre Ecole de gymnastique de Joinville et qu'il préside aux applications physiologiques d'une admirable méthode d'éducation physique. Son nouveau livre doit être lu par tous les sportsmen et par tous ceux qui ont à s'occuper d'éducation physique.

Les ouvrages de M. Boigey sont des manuels d'espérance parce qu'ils nous présentent exactement les conditions de régénération et de bonheur qu'il ne tient qu'à notre énergie de réaliser au foyer comme dans la vie publique. Ils ne contiennent qu'une claire vérité vérifiable, soumise à la bonne volonté de quiconque prétend confondre l'intérêt d'autrui avec son propre intérêt.

L. R.

LIVRES REÇUS

2354. **Lehrbuch der Volksernährung**, par le Dr E. Mayerhofer, assistant de la Clinique d'enfants de l'Université de Vienne, et le Dr Pirquet, de la Clinique d'enfants de l'Université de Vienne. 1 vol. de 300 pages, avec 32 figures dans le texte (*Urban et Schwarzenberg*, éditeurs).

2355. **Chirurgie réparatrice et orthopédique, appareillages et invalidités**, ouvrage publié sous la direction de MM. Jeanbreau, Nové-Josserand et Ombrédanne, professeurs agrégés aux Facultés de Montpellier, de Lyon et de Paris, 2 vol. in-8° raisin formant ensemble 1.332 pages avec 1.036 figures (*Masson et Cie*, éditeurs). — Les deux volumes : Prix : 80 fr.

2356 **Hjaernesvulster : 12 kliniske forelaesninger**, par Viggo Christiansen. 1 vol. de 362 pages, avec 103 figures dans le texte (*Gyldendalske Boghandel*, Christiania). — Prix : 11 fr 50.

2357. **L'alimentation simple et économique d'après l'idée française**, par le Dr A. Monteuuis, de Nice, avec une préface de M. le professeur Robin. 1 vol. de 192 pages (*Maloine*, éditeur, Paris; *Denit*, Bruxelles). — Prix : 6 fr.

2358. **Les colloïdes**, par J. Duclaux, chef de laboratoire à l'Institut Pasteur. 1 vol. de 288 pages (*Gauthier-Villars et Cie*, éditeurs).

2359. **Infections Diseases : a pratical text book**, par Claude Buchanan Ker (2e édition). 1 vol. de 628 pages, avec 68 figures et XXXII planches hors texte en couleurs (*Oxford Medical Publications*). — Relié : £ 2. 2. sh. net.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* La Presse Médicale *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS

Sommaire du n° 8.

Mémoires originaux :

Ed. Lesné, L. Binet et A. Paulin. — La traversée digestive chez le nourrisson ; variations biologiques et pathologiques.

J. Peyrot. — La mortalité infantile et ses remèdes dans le Palatinat pendant la guerre.

P. Nobécourt et G. Schreiber. — Natalité et mortalité infantile (*fin*).

Recueil de faits :

Phélip et Fey. — Perforations gastriques chez un nourrisson d'un mois, péritonite à streptocoques.

Revue générale :

J. Comby. — Dilatation du côlon et maladie de Hirschsprung.

Analyses.

Société de Pédiatrie.

Nouvelles.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

13 Septembre. — *Paris* : A la clinique Baudelocque, ouverture du cours de vacances de séméiologie clinique et de manœuvres obstétricales.

20 Septembre. — *Paris* : Ouverture du concours de l'Externat des hôpitaux.

24 Septembre. — *Paris* : Ouverture, à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, du cours de perfectionnement de clinique pratique et d'application des méthodes de laboratoire au diagnostic.

4 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à l'Administration centrale de l'Assistance publique (Service de Santé), du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux.

Paris : Ouverture, à la clinique Baudelocque, du cours de vacances de thérapeutique obstétricale.

9 Octobre. — *Paris* : A l'Administration centrale de l'Assistance publique (Service de Santé) fermeture du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux et dernier délai pour le dépôt du mémoire prescrit comme épreuve de ce concours.

18 Octobre. — *Paris* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine de Caen.

— *Bordeaux* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et physiologie aux Ecoles préparatoires de Médecine et de Pharmacie de Limoges et de Poitiers.

— *Lyon* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie à l'Ecole préparatoire de Médecine de Grenoble.

— *Montpellier* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de Médecine de Marseille.

— *Nancy* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Besançon.

25 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à l'Ecole supérieure de Pharmacie, du concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle et pour l'emploi de suppléant de la chaire de chimie (P. C. N.) à l'Ecole de Médecine et Pharmacie de Nantes.

— *Lyon* : Ouverture, devant la Faculté de Médecine, d'un concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Dijon.

— *Lille* : Ouverture, à la Faculté de Médecine, de concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie et pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie d'Amiens.

UNIVERSITÉ DE PARIS

Leçons de perfectionnement sur la diphtérie. — M. P.-F. Armand-Delille, médecin des hôpitaux, remplaçant M. Aviragnet et M. P.-L. Marie, chef de laboratoire

du service de la diphtérie à l'hôpital des Enfants-Malades, feront, du jeudi 30 Septembre au samedi 9 Octobre, une série de leçons sur les notions nouvelles acquises en bactériologie et leurs applications à la clinique et à la prophylaxie (diagnostic différentiel du bacille diphtérique et des bacilles diphtérimorphes, réaction de Michiels-Schick ; immunisation contre la diphtérie, etc.).

Ces leçons auront lieu à 9 h. 1/2, à l'hôpital des Enfants-Malades, au pavillon de la diphtérie, et seront suivies de démonstrations pratiques.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques. — *Cours pratique et complet de vénéréologie* sous la direction de M. le professeur JEANSELME, avec la collaboration de MM. Sebileau, Thibierge, Darier, Hudelo, Milian, Louste, Gougerot, Darré, De Jonc, Tixier, Lian, Sezary, Coutela, Hautant, Levaditi, Bizard, Marcel, Barbé, Touraine, P. Chevalier, Burnier, Marcel Bloch, Giraudeau, Pomaret, Schulmann, Carron de la Carrière, Civatte.

Le cours aura lieu du lundi 22 Novembre au jeudi 30 Décembre 1920, tous les jours, excepté les dimanches et fêtes, l'après-midi à 1 h. 30 et 3 heures, à l'hôpital Saint-Louis, 40, rue Bichat, au Musée de l'amphithéâtre de la clinique, à la polyclinique ou au laboratoire.

Tous les cours seront accompagnés de présentations de malades, de projections, de moulages du musée de l'hôpital Saint-Louis, de préparations microscopiques, de démonstrations de laboratoire et de thérapeutique. (Recherche du tréponème, examens bactériologiques, réaction de Wassermann, ponction lombaire, biopsies, etc.).

Les salles de la clinique et des services de l'hôpital Saint-Louis seront accessibles aux assistants du cours tous les matins de 9 h. à 11 h. 30. Le musée des moulages est ouvert de 9 h. à 12 h. et de 2 h. à 5 h. Un horaire détaillé sera distribué à chacun des auditeurs. Un certificat leur sera délivré à la fin du cours.

Programme des cours (72 leçons). — M. Jeanselme : Syphilis. Historique. Evolution générale. — M. Sézary : Le tréponème. — M. Marcel Bloch : Recherche du tréponème. — M. Touraine : Sérologie de la syphilis. — M. Marcel Bloch : Réaction de Bordet-Wassermann. — M. Levaditi : Syphilis expérimentale. — M. Milian : Chancres syphilitiques. — M. Touraine : Diagnostic des ulcérations de la verge. — M. Chevalier : Phagédénisme. — M. Milian : Chancres extragénitaux. — M. Hudelo : Syphilis secondaire maculeuse; syphilis secondaire papuleuse; Alopécie. Onyxis. — M. Touraine : Syphilis secondaire. Manifestations viscérales. — M. Hudelo : Syphilis malignes. — M. Chevallier : Méningites secondaires. — M. Marcel Bloch : Ponction lombaire. — M. Civatte : Anatomie pathologique et histologie de la syphilis. — M. Gougerot : Syphilis secondaire latente. — M. Burnier : Syphilis tertiaire cutanée ; syphilis tertiaire muqueuse ; diagnostic des dermatoses gommeuses. — M. Milian : Leucoplasie; diagnostic des ulcérations de la langue. — M. Louste : Syphilis rénale, testiculaire, ovarienne ; syphilis hépatique. Ictères syphilitiques; syphilis du tube digestif. — M. De Jonc : Poumon. Larynx. Médiastin. — M. Louste : Syphilis ostéo-articulaire. — M. Lian : Cœur et vaisseaux. — M. Schulmann : Rate. Glandes endocrines. — M. Marcel Bloch : Méningites tardives. — M. Chevallier : Syphilis médullaire ; syphilis cérébrale. — M. Marcel Bloch : Paralysie générale. — M. Milian : Tabes. — M. Coutela : Syphilis oculaire. — M. Hautant : Syphilis de l'oreille, du nez, du larynx. — M. Barbé : Troubles mentaux des syphilitiques. — M. Jeanselme : Conduite générale du traitement. — M. Touraine : Mercure et iodure. — M. Pomaret : Chimie des arsenicaux. — M. Touraine : Les arsénobenzols. — M. Milian : Accidents de l'arsénobenzol. — M. Chevallier : Guérison. Réinfection. Immunité. — M. Louste : Syphilis et grossesse. Hérédité. — M. Tixier : Hérédo-syphilis précoce. — M. Thibierge : Déontologie. Mariage des syphilitiques. — M. Gougerot : Syphilis latente. Syphilis et cancer; Prophylaxie. — M. Carron de la Carrière : Traitement hydrominéral. — M. Marcel Sée : Blennorragie. Balanites; Végétations. — M. Milian : Chancre mou.

Deux cours semblables ont lieu chaque année en Avril, Mai, Juin et en Octobre, Novembre, Décembre. Un cours spécial sera organisé pour les élèves qui désirent se perfectionner dans les techniques de laboratoire.

Le droit à verser est de 150 francs.

Seront admis les médecins et étudiants français et étrangers sur la présentation de la quittance du versement du droit et de la carte d'immatriculation, délivrés au secrétariat de la Faculté, guichet n° 3.

Pour renseignements complémentaires s'adresser au Laboratoire de la Faculté (hôpital Saint-Louis, M. Marcel Bloch).

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Marseille. (Herboristes de 1re classe.) — Un décret, en date du 19 Août 1920, autorise l'Ecole de Marseille à recevoir les herboristes de 1re classe.

Programme de l'examen. — L'examen comprend la connaissance des plantes médicinales, les précautions nécessaires pour leur récolte, leur dessiccation et leur conservation (Règlement du 23 Décembre 1854). Indépendamment de la détermination des plantes usuelles quelques notions élémentaires concernant les caractères de ces plantes (Arrêté du 1er Août 1879).

Les candidats doivent être pourvus soit du certificat d'études primaires, soit du certificat d'études spéciales institué par l'arrêté du 1er Août 1879.

Le jardin botanique de l'Ecole du parc du Pharo est ouvert aux candidats chaque jour, sauf les dimanches et jours de fête.

On peut subir l'examen professionnel aux sessions ordinaires (Octobre, Mars et Juillet).

Ecole de médecine de Marseille. — Pour répondre au désir exprimé par M. le ministre et en vue de la vulgarisation de certaines connaissances nouvelles, l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Marseille a organisé une série de cours gratuits de vacances.

Ces cours auront lieu du 18 au 30 Octobre 1920.

Pour l'inscription à ces cours, ainsi que pour tous autres renseignements, s'adresser au secrétariat de l'Ecole, au palais du Pharo à Marseille.

PROGRAMME ET HORAIRE. *Matin* : 9 h. à midi. — Lundi 18, Hôtel-Dieu, M. le prof. Imbert : Les nouveaux appareils. Appareil de Delbet, attelle de Thomas, appareils américains, etc. — Mardi 19, Hôtel-Dieu, MM. le prof. Imbert et Dupeyrac : Exploration radiologique de l'estomac. Sa nécessité absolue dans toutes les affections digestives durables ou à diagnostic difficile ; M. le prof. Imbert : Chirurgie de l'estomac. — Mercredi 20, Hôtel-Dieu, M. le prof. Escat : Démonstration pratique d'urologie. — Jeudi 21, Hôtel-Dieu, M. le prof. Escat : Démonstration pratique d'urologie. — Vendredi 22, Hôtel-Dieu, M. le prof. Aubaret : Traitement du trachome et des ophtalmies purulentes. — Samedi 23, Hôtel-Dieu, M. le prof. Aubaret : La syphilis oculaire. — Lundi 25, Hôtel-Dieu, MM. le prof. Boinet et Dupeyrac : Radioscopie dans les maladies du cœur et des poumons. — Mardi 26, Hôtel-Dieu. M. le prof. Dupeyrac : Le radium. Démonstrations pratiques. Le radium dans le cancer. — Mercredi 27, Hôtel-Dieu, M. le prof. Roger : Neurologie. Encéphalite épidémique. — Jeudi 28, Hôtel-Dieu, M. le prof. Imbert : Gynécologie opératoire. Diagnostic opératoire. — Vendredi 29, Hôtel-Dieu, MM. les prof. Imbert et Dupeyrac : La chirurgie dans ses rapports avec la radiologie. Recherche et localisation des corps étrangers. Etude radiologique des fractures. — Samedi 30, Hôtel-Dieu, MM. les prof. Imbert et Dupeyrac : Fractures du maxillaire inférieur. Présentation de la collection des

moulages du service de chirurgie maxillo-faciale de la XVe région.

Soir : 16 h. à 18 h. — Lundi 18, Pharo, M. le prof. Olmer : La tuberculose. — Mardi 19, Pharo, M. le prof. Monges : La dyspepsie telle qu'on doit la concevoir. Mercredi 20, Pharo, M. le prof. Cousin : Démonstrations pratiques sur les amputations et les désarticulations. Jeudi 21, Pharo, M. le prof. Reynaud : Progrès de la pathologie exotique dans ces dernières années. — Vendredi 22, Pharo, M. le prof. Raybaud : Les méthodes de laboratoire pour diagnostic des maladies pestilentielles. — Lundi 25, Hôtel-Dieu, M. le prof. Boinet : Diagnostic clinique. Exercices pratiques de laboratoire. — Mardi 26, Pharo, M. le prof. Jacob de Cordemoy : Des renseignements utiles que peuvent fournir la micrographie et les examens microscopiques dans le diagnostic des affections parasitaires. — Mercredi 27, Hôtel-Dieu, M. le prof. Roger : Examen du liquide céphalo-rachidien. — Jeudi 28, Pharo, M. le prof. Beltrami : La bouche et les dents dans la séméiologie générale. — Vendredi 29, Pharo, M. le prof. Peyron : Présentation de préparations de pièces traitées par le radium.

CONCOURS

Ecole principale du Service de Santé de la marine. — Liste, par lettre alphabétique et par centre d'examen, des candidats admis à subir les épreuves orales du concours d'admission à l'École principale du Service de Santé de la marine en 1920.

Epreuves orales à Brest. — Candidats à 4 inscriptions, nouveau régime. — MM. : Brobant, Carlier, Coleno, Delom-Denechau, Flatres, Herivaux, Huard, Husson, Kervella, Lageat, Laurent (C.-L.-H.), Laurent (F.-J.-P.), Le Goff, Leroy, Lesconnec, Mazurier, Montagne, Picot, Pirot, Quere, Queinnec, Thelemaque.

Candidats à 4 inscriptions, ancien régime. — MM. Barbin, Bergot, Condé, Degoul, Guillaume, Hasle, Trereguet.

Candidats à 8 incriptions. — MM. Appert, Briand, Godal, Gueutier, Lefort, Kerangal des Essarts, Vaucet.

Candidats à 12 inscriptions, ancien régime et à 16 inscriptions, nouveau régime. — MM. Boisnières, Guilerm, Keraudren, Averous.

Epreuves orales à Rochefort. — Candidats à 4 inscriptions, nouveau régime. — MM. Barrat, Basile, Belle, Belgy, Bourret, Brugère, Chambon, Delage, Dumas, Dupas, Etienne, Farinaud, Gay, Giraud, Goulard, Guilliny, Guy, Marneffe, Meusnier, Muraine, Négrie, Peindarie, Przyiemski, Robert (Géraud), Touchais, Varneau.

Candidats à 4 inscriptions, ancien régime. — MM. Delprat, Deney, Gilbert, Goinet, Joucla, Péricaud, Ramon, Tournan, Vinzent.

Candidats à 8 inscriptions : MM. Chaput, Coiffe, Dabbadie, David, Darmaillacq, Farges, Galland, Gallet, Glémet, Laccourrèges, Laney, Lhoste, Marchat, Martial, Michelot, Querrioux, Ragiot, Romarony, Roche.

Candidats à 12 inscriptions, ancien régime : MM. Charrier, Durand, Jabin, Dudognon, Laffite, Lapierre, Lasseguette, Rouquet, Souplet.

Epreuves orales à Toulon. — Candidats à 4 inscriptions, nouveau régime. — MM. Alain, Baron, Bousselet, Cairol, de Nas de Tourris, de Palmas, Duffaut, Fabre, Germain, Larrazet, Malval, Montestruc, Noël (Maurice), Pommepuy, Pons, Ravoux, Robert (Paul), Robin, Roumat, Sanner, Sanson, Tivollier.

Candidats à 4 inscriptions, ancien régime. — MM. Cudenet, Lambert, Mollandin de Boissy.

Candidats à 8 inscriptions. — MM. Buffet, Buisson, Dumas (J.-M.-R.), Fourneyron, Ott, Rosentiel, Sautriau.

Candidats à 12 inscriptions, ancien régime. — MM. Basset, Calbairac, Clouzet, Comes, Duga, Favot, Meydieu, Michel.

Les épreuves orales auront lieu successivement à Brest, Rochefort et Toulon.

Les candidats médecins et pharmaciens qui doivent les subir à Brest devront être rendus dans ce port, le 6 Septembre 1920 et se présenter à 8 heures du matin au directeur du Service de Santé. Les dates des épreuves orales pour les candidats qui doivent les subir à Rochefort et Toulon seront indiquées ultérieurement.

Les suppléants d'histoire naturelle dans les Facultés de médecine. — Par décret, les programmes annexés au décret du 25 Juillet 1885 sont modifiés ainsi qu'il suit en ce qui concerne le concours pour les fonctions de suppléant d'histoire naturelle :

1° Composition écrite sur un sujet de zoologie ;

2° Leçon orale, de trois quarts d'heure de durée, sur une question de botanique ;

3° Epreuves pratiques :

a) Préparations d'histologie végétale et d'histologie animale. La préparation d'histologie animale pourra être remplacée par une dissection d'animal;

b) Reconnaissance de plantes et d'animaux ;

4° Appréciation des titres et travaux scientifiques.

NOUVELLES

Les huit heures dans les hôpitaux. — Le personnel de l'Assistance publique avait organisé, ces jours derniers, à la Bourse du travail, un meeting pour l'application rigoureuse de la journée de huit heures. Le secrétaire de la Fédération a protesté contre les modalités d'application établies par l'Administration qui aboutissent, a-t-il dit, à une prolongation du travail de « 20 à 30 minutes par jour en plus ».

Comme ce sont les médecins qui ont établi les heures de service, les infirmiers prétendent qu'ils l'ont fait dans un sentiment hostile à la loi de huit heures. Leurs orateurs ont menacé, par représailles, de dévoiler les erreurs de diagnostic du corps médical et ses actes de négligence. En dépit de ce que peuvent les meneurs de ce mouvement, il est plus que douteux que ce procédé de combat réussisse à concilier au personnel infirmier les sympathies du public et intimider l'Administration.

On sait que les infirmiers protestataires préconisent un système de cinq équipes, chevauchant les unes sur les autres, système compliqué que les médecins repoussent en raison même de ses difficultés de réalisation.

Le certificat d'aptitude à la profession d'herboriste. — Le décret suivant vient d'être inséré au *Journal officiel* :

Art. 1er. — Le certificat d'aptitude à la profession d'herboriste est délivré soit par les Facultés de pharmacie, soit par les Facultés mixtes de médecine et de pharmacie, soit par les écoles de plein exercice ou préparatoires de médecine et de pharmacie.

Art. 2. — Dans les écoles de plein exercice et les écoles préparatoires, le jury de l'examen en vue du certificat d'aptitude à la profession d'herboriste est présidé par un professeur de Faculté.

Le stage des médecins aides-majors. — M. Dubois (Somme), député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre : 1° pour quelles raisons les médecins aides-majors de l'école de Lyon, de la promotion de 1915, reçus docteurs en médecine en Mai, Juin, Juillet 1920, sont affectés à l'armée d'Orient, armée du Levant ou du Maroc, alors qu'ils doivent être à Paris, le 1er Décembre 1920, pour faire leur stage au Val-de-Grâce, ce qui est préjudiciable au Trésor et peu profitable au bon fonctionnement du service médical, puisque ces médecins ont droit, avant de rejoindre leur nouveau poste, à une permission de 20 jours et n'assureront leur service aux théâtres extérieurs d'opérations que pendant 3 mois au maximum; 2° pour quelles raisons, parmi les médecins aides-majors de Lyon, reçus docteurs en médecine, les célibataires sont affectés en majorité en France ou à l'armée du Rhin, et les médecins chefs de famille — en majorité — à l'armée du Levant, d'Orient ou au Maroc, et si on pouvait tenir compte davantage de la situation

(*Voir la suite, p.* **1173**.)

de famille de ces officiers, a reçu la réponse suivante :

« 1° Des nécessités impérieuses de service ont placé le Service de Santé dans l'obligation d'affecter aux T. O. E. la plus grande partie des médecins aides-majors, au fur et à mesure de leur sortie de l'école du Service de Santé militaire. En raison de l'ouverture prochaine du stage que ces élèves auront à accomplir à l'École d'application du Service de Santé militaire, il n'est plus fait de désignation pour les T. O. E. des élèves de la promotion 1915; 2° lors des désignations, il est tenu le plus grand compte des situations de famille des intéressés, de leur aptitude physique, et le nombre des médecins aides-major de la promotion 1915, qui, mariés au moment de leur sortie de l'école, ont été affectés aux T. O. E. est très réduit. (*Journ. off.*, 11 Août 1920.)

Corps de Santé militaire. — Sont nommés : au grade de médecin inspecteur, MM. Gary, Meyer, médecins principaux de 1re classe.

— Sont promus dans le cadre des officiers du Service de Santé de l'armée territoriale : au grade de médecin principal de 2e classe, MM. Legrain, Pégurier, Bochez, Josué, médecins-majors de 1re classe, au grade de médecin-major de 1re classe MM. Gallois, Thubert, Louart, Job, Simonin, Cade, Dubourdieu, Faivre-d'Arcier, Lenoble, Pouliot, Barthélemy, Bourlier, Simonnin, Genova, Coignerai, Stoltz, médecins-majors de 2e classe; au grade de médecin-major de 2e classe; MM. Santenoise, Bournoville, Pourtier, Hernette, Chevron, Frappier, Cache, Porier, Lenormand, Lévy, Auvinet, Gigaud-Lafont, Meusnier, Billaud, Cadéot, Ginet, Pollet, Arnal, Jacobsohn, Billac, L'Hirondel, Herbaux, Ruyssen, Ravaud, Fiatte, Bacque, Viteman, Stouff, Bailleul, Frimoux, Lecoconier, Hocquette, Guiraud, Halberchtadt, Fau, Caraïèie, Feuillette, Butruile, Top, Giraud, Germès, Vincent, Janciaud, médecins aides-majors de 1re classe. (*Journ. off.*, 8 Août 1920.)

— Sont promus au grade de médecins aides-majors de 1re classe : MM. Gérome, Sabrié; médecins aides-majors de 1re classe à titre temporaire : Courtieu, Martinet, Couette, Deviller, Guillermin, Schell, Sciaux, Doliveux, Liegois, Peytraud, Trotteau, Verdet, Billiet, Deschamps, Rihouey, Vernet; médecins aides-majors de 2e classe à titre temporaire : Allard, Le Mitouard, Le Paumier, Bousseau, médecins sous-aides-majors. (*Journ. off.*, 13 Août 1920.)

— Sont promus dans le cadre des officiers du Service de Santé de réserve : au grade de médecin-major de 2e classe, MM. Giraudeau, Salmon, Sayol, Ducroc, Blanquinque, Dupire, Ravaud, Rousset, Rogery, Lemoine, Gloumeau, Miquel-Maillé, Guénot, Brabant, Merle, Chopard, L'Homme, Rose, Mignard, Meignan, Lettry, Lesobre, Chantais, Pfeiffer, Pryos, médecins aides-majors de 1re classe.

Service de Santé de la marine. — M. le médecin général de 2e classe Girard, directeur du Service de Santé à Toulon, est nommé inspecteur général de l'hygiène et de la prophylaxie dans la marine. (Emploi nouveau.)

M. Girard prendra ses fonctions à Paris le 1er Novembre 1920.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur pour :

Chevalier. — M. Manzoni (Charles), médecin de la marine marchande : frappé de cécité et de paralysie à la suite du torpillage de la *Provence* et décédé des suites de ses blessures. A été cité à l'ordre de l'armée, (*Journ. off.*, 13 Juillet 1920.)

— M. Baudin (Maurice), médecin aide-major de 2e classe : médecin aide-major très brave et animé d'un patriotisme ardent. S'est distingué en toutes circonstances par son courage et son dévouement. Après avoir donné au cours de la campagne toute la valeur de son héroïsme, est tombé pour la France, le 2 Janvier 1917, au bois de Thiescourt. Croix de guerre avec palme. (*Journ. off.*, 18 Juillet 1920.)

— M. Beauchamp (Joseph), médecin aide-major de 1re classe : médecin aide-major d'une haute valeur morale. S'est consacré à sa tâche avec le plus entier dévouement dès les premiers combats de la campagne. A trouvé une mort glorieuse, le 11 Août 1914, devant Lagarde, en Lorraine. Croix de guerre avec palme. (*Journ. off.*, 18 Juillet 1920.)

M. Trotabas (Marcel), médecin-major (active) de 2e classe au Centre urologique de la XVIe région (anciennement au 146e rég. d'infanterie) : médecin d'une haute compétence professionnelle et d'une grande bravoure. A été blessé très grièvement, le 28 Mai 1918, en assurant le repli du poste de secours du régiment sous la pression d'un ennemi acharné supérieur en nombre et malgré un tir des plus violents d'artillerie et les rafales de mitrailleuses. (*Journ. off.*, 4 Août 1919.)

— M. Barnabas, lieutenant de vaisseau, officier de toute confiance. A pris part comme second de l'*Aldebaran* à des opérations très importantes où il s'est fait remarquer par son courage. Une citation. Déjà inscrit au tableau de concours. (*Journ. off.*, 14 Août 1920.)

— M. Chauvire, médecin de 1re classe : médecin très dévoué et de grande valeur : beaux services de guerre aux fusiliers marins et sur le *Dupetit-Thouars*. Une citation, une proposition extraordinaire. Déjà inscrit au tableau de concours. (*Journ. off.*, 4 Août 1920.)

— M. Branger (Jules), médecin de 1re classe : excellent officier plein d'entrain, conduite remarquable lors du torpillage du *Dupetit-Thouars*. Une citation. Déjà inscrit au tableau de concours. (*Journ. off.*, 4 Août 1920.)

— M. Franck (Alexis), médecin aide-major de 1re cl. Au front depuis le début de la guerre. Fait prisonnier, revenu au régiment, n'a cessé de faire preuve de bravoure, de dévouement et d'endurance. Mort glorieusement dans l'exercice de ses fonctions, au poste de secours, le 25 Juillet 1915, au bois de la Gruerie. A été cité. (*Journ. off.*, 14 Août 1920.)

— M. Dubois (Jean), médecin aide-major : a prodigué son dévouement avec la plus grande bravoure pendant toute la campagne. Atteint, le 10 juillet 1916, par un éclat, lors d'un bombardement par obus asphyxiants, et fortement contusionné, a tenu à vérifier lui-même les mesures de protection, et ne s'est laissé évacuer que sur ordre formel. Est mort quelques heures après, victime de son dévouement. A été cité. (*Journ. off.*, 14 Août 1920.)

— M. Cabanes (Paul), médecin aide-major de 2e classe : pendant la période du 28 Septembre au 14 Octobre 1916, a fait preuve du plus grand esprit de sacrifice pour assurer l'évacuation des blessés. N'a pas hésité à rapprocher le plus possible son poste de secours des premières lignes et a pu, ainsi, réussir à donner aux blessés les soins les plus immédiats. Blessé mortellement le 8 Novembre 1916. A été cité. (*Journ. off.*, 14 Août 1920.)

— M. Deramecourt (Jean), médecin aide-major : médecin militaire ayant toujours fait preuve de courage et de dévouement. Intoxiqué mortellement à son poste, le 30 Avril 1918. Croix de guerre avec étoile de vermeil. (*Journ. off.*, 14 Août 1920.)

Médaille militaire :

— M. Dubois (Jules), médecin auxiliaire : médecin auxiliaire animé d'un sentiment élevé de son devoir et ayant par l'entrain de son caractère une excellente influence sur la troupe. A fait preuve en toutes circonstances du plus grand dévouement. Mortellement frappé à son poste, le 20 Mars 1917. A été cité. (*Journ. off.*, 18 Août 1920.)

Citations à l'ordre du jour :

— M. Theillard (Jean), médecin sous-aide-major à la 14e section d'infirmiers militaires (anciennement au 4e bataillon du 253e rég. d'infanterie) : a toujours fait preuve de courage et de dévouement. Grièvement blessé,

(*Voir la suite, p.* **1175**.)

le 27 Mai 1918, en aidant ses brancardiers à transporter des blessés sur une route battue par les mitrailleuses ennemies. (*Journ. off.*, 7 Août 1920.)

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical; il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale). Les Renseignements et communiqués se paient à l'avance.

D[lle] scolarité complètement terminée, très au courant de médecine infantile, demande remplacement ou situation médicale dans sanatorium ou dispensaire. — Ecrire *P. M.*, n° 2638.

Médecin prendrait malade ou convalescent en traitement dans villa. Très beau quartier de Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 2662.

Docteur, 32 ans, cherche situation trait. fixe, clin. Paris ou banlieue, au courant chir. et syphil. — Ecrire *P. M.*, n° 2668.

A céder dans grande banlieue de Paris, bonne clientèle médicale. A reprendre maison et auto. — Ecrire *P. M.*, n° 2673.

Etudiant en médecine, 4e année, ancien régime (médecine générale, vénéréologie) disposant de 2 h. après-midi ou soir, demande place rétribuée dans clinique, maison de santé ou autre emploi médical. — Ecrire *P. M.*, n° 2676.

A vendre d'occasion un jeu de 9 daviers différents en excellent état. — Ecrire *P. M.*, n° 2677.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. Porée.
Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Le VIN GIRARD

Iodotannique Phosphaté

Indispensable aux ENFANTS ***LYMPHATIQUES** ou en* ***PÉRIODE DE CROISSANCE.***
*Combat l'***ANÉMIE,** *la* **TUBERCULOSE** ***à ses débuts chez les*** ADULTES
et la FAIBLESSE GÉNÉRALE chez les PERSONNES AGÉES.

Les propriétés antibacillaires de l'iode font du **VIN GIRARD** un adjuvant précieux dans le traitement d'un grand nombre d'affections microbiennes, dont le développement est à redouter chez les vieillards. Son emploi préventif contre toute infection est particulièrement recommandé à toute personne affaiblie par l'âge, les fatigues ou la maladie.

Le **VIN GIRARD** renferme l'iode sous la forme iodotannique, n'occasionnant ni fatigue, ni irritation des voies digestives. D'un goût agréable, il est toujours pris avec plaisir par les personnes les plus difficiles.

UN VERRE A MADÈRE AVANT LE REPAS



A. GIRARD, 48, Rue d'Alésia — PARIS

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale. . . . 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à " Presse Médicale " 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

UNE EXPÉRIENCE DE DÉPRESSION BAROMÉTRIQUE PAR L'AVIATEUR CASALE

L'aviateur Casale, cherchant à battre son propre record de l'altitude en voulant s'élever à plus de 10.000 m., a bien voulu se prêter à un essai de dépression atmosphérique dans le caisson pneumatique de l'Institut aérotechnique de Saint-Cyr, pour faire la preuve de sa résistance physique et éviter ainsi la surprise d'une consommation insuffisante d'oxygène. Le caisson pneumatique du S. T. A à Saint-Cyr a été construit pendant la guerre pour l'étude et la mise au point des appareils respiratoires automatiques; il est constitué par un réservoir en tôle de 12 m^3 dans lequel on réduit progressivement la pression au moyen d'une pompe spéciale, mue électriquement. L'air est constamment renouvelé au moyen de vannes, l'une située à l'intérieur, l'autre située à l'extérieur, vannes qui permettent ainsi de régler la vitesse de dépression, soit de l'intérieur du caisson, soit de l'extérieur. L'aviateur était muni d'un masque respiratoire de série, employé pendant la guerre dans l'aviation, masque alimenté par deux bouteilles d'oxygène de 500 litres munies chacune d'un mano-détendeur, l'un des deux réservoirs pouvant servir de secours au besoin.

Casale fut examiné minutieusement avant l'essai. L'examen médical du cœur et des poumons permit de constater une intégrité absolue de leur fonctionnement, la tension artérielle étant la suivante :

Maxima	13,50
Minima	8,50

Cette maxima un peu basse s'explique par une légère fatigue avouée par le pilote lui-même; on note également une pharyngite légère.

Une fois dans le caisson, la dépression fut faite à la vitesse de 1.000 m. en 4 minutes environ jusqu'à 12.000 (145 mm. Hg), dépression qui fut atteinte en 47 minutes.

Pendant toute la durée de l'essai, tandis que l'un de nous surveillait le pilote à travers l'un des hublots, l'autre réglait la vitesse de dépression. A partir de 4.000 m., Casale commença à se servir d'oxygène dans une proportion qu'il nous a été impossible de déterminer. Il est à noter que celui-ci était assis, complètement immobile sur une chaise. A 10.000 m., on nota une légère fatigue, qui diminua vers 11.000 à la suite de l'augmentation du débit d'oxygène (ouverture de la deuxième bouteille). Pendant toute cette période et jusqu'à 12.000 la respiration présenta des mou-

vements amples et plus profonds, le nombre des mouvements respiratoires à la minute étant de 15. A 12.000, Casale demanda lui-même de suspendre l'opération, l'expérience étant concluante et voyant que sa réserve d'oxygène diminuait. La recompression fut faite à la vitesse de 1.000 m. en 2 minutes environ. A 6.000 m. Casale se leva, abandonna l'oxygène et évolua dans le caisson, ouvrant de lui-même la vanne intérieure pour obtenir une descente plus rapide. A la sortie du caisson, le pilote n'éprouva aucun trouble ni aucune fatigue, et alluma une cigarette. La tension artérielle, prise immédiatement à l'arrivée à la pression atmosphérique normale, était de 13 maxima et 9 minima. Le pouls était de 80, la respiration absolument normale.

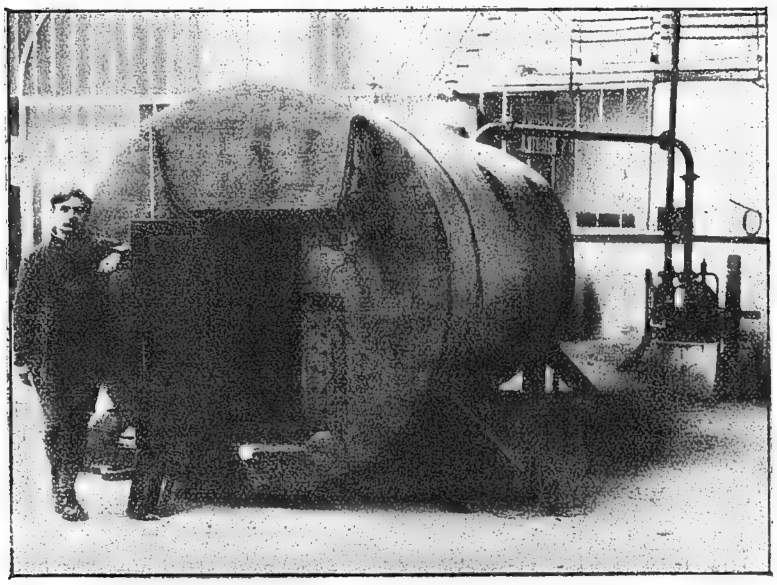


Fig. 1. — Cloche pneumatique de l'Institut aérotechnique de Saint-Cyr.

La quantité d'oxygène consommée au total a été au maximum de 800 litres. Il nous est impossible de donner des renseignements sur la quantité consommée à chaque altitude, étant donnée l'imprécision des manomètres des détendeurs. Cependant on peut dire qu'à partir de 8.000 m. Casale a augmenté sa consommation dans une très forte proportion et que le mélange qu'il respirait était beaucoup plus riche en oxygène que l'atmosphère normale.

Cette expérience n'est pas la première de ce genre. Sivel et Crocé Spinelli, en 1875, avant de se livrer à la tentative où ils devaient trouver la mort, demandèrent à Paul Bert de les soumettre à une dépression approchant de 8.000 m. Cette expérience réussit pleinement, bien que les observateurs eussent utilisé des moyens moins perfectionnés que ceux actuellement à notre disposition. Paul Bert lui-même se mit en dépression jusqu'à 24 cm. 8 de Hg., et depuis la construction du caisson de Saint-Cyr, aussi bien pendant qu'après la guerre, des altitudes de 9.000 m. ont été atteintes à plusieurs reprises, mais jamais aucun homme n'a été soumis à une atmosphère de 14 cm. 5 de Hg. Si l'expérience n'est pas unique, la question n'en présente pas moins un intérêt d'actualité très grand, les vols aux hautes altitudes conditionnant la navigation aérienne de demain.

De toute façon, elle prouve, une fois de plus, que

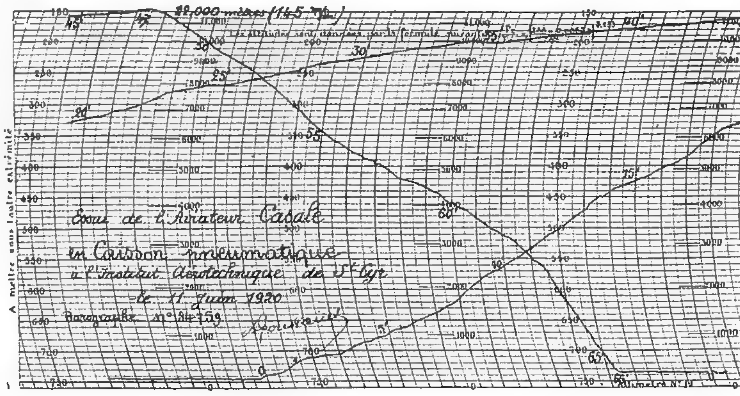


Fig. 2. — Diaphragme de l'ascension.

la théorie de l'anoxhémie, mise en évidence pour la première fois par Jourdanet et si parfaitement étudiée par Paul Bert, donne une excellente explication des troubles observés aux hautes altitudes et confirme l'opinion émise par l'un de nous qu'à partir de 8.000 m. la consommation en oxygène doit être plus que doublée et augmentée d'une façon considérable avec l'altitude. Le facteur mécanique de la dépression barométrique agit peu sur l'organisme et les accidents constatés parfois aux hautes altitudes (les hémorragies, par exemple) sont probablement des phénomènes purement asphyxiques auxquels on peut remédier par les inhalations d'oxygène. Des expériences analogues poursuivies par Mosso et Aggazzotti n'ont pas abouti aux mêmes conclusions; ces auteurs font en effet jouer un grand rôle à l'acide carbonique dans la vie aux hautes altitudes. Quoi qu'il en soit, de nouvelles recherches plus concluantes sont en cours à ce sujet, particulièrement sur la possibilité d'employer, au lieu d'oxy-

gène pur, un mélange d'oxygène et d'acide carbonique de façon a augmenter la tension du premier gaz dans l'atmosphère respirée, tout en utilisant les propriétés physiologiques de l'acide carbonique, sans avoir une consommation trop grande d'oxygène.

P. Garsaux et A. Mathieu de Fossey.

LE GROUPE MÉDICAL PARLEMENTAIRE

ET L'APPLICATION DE LA LOI SUR LES SANATORIA

Les deux dernières réunions du Groupe médical parlementaire, réunions tenues au Sénat, furent essentiellement consacrées à l'examen du projet de décret pour l'application de la Loi du 9 Septembre 1919 sur les Sanatoria.

Après un très minutieux examen de ce projet de décret, sur lequel M. le sénateur Goy avait rédigé pour ses collègues un rapport fort documenté, l'assemblée décida de présenter à son sujet un certain nombre d'observations à M. le directeur de l'Assistance et de l'Hygiène publiques au Ministère de l'Intérieur et, à cet effet, désigna une délégation composée de MM. Chauveau, président du Groupe médical parlementaire, de M. Gilbert Laurent, député, secrétaire général et de MM. Gay et Merlin, sénateurs.

Des modifications et simplifications du texte primitif, modifications de détail, naturellement, mais utiles cependant pour l'application pratique de la nouvelle loi, ont été obtenues grâce à l'intervention de la délégation qui a encore vivement insisté sur les trois points suivants :

1° Que fassent de droit partie de la Commission de 9 membres chargée d'examiner et de classer les candicats au titre de médecins des sanatoria publics : *a*) Un représentant de la Faculté ou Ecole de médecine de la région à laquelle appartient le sanatorium; *b*) un représentant de l'Association générale des médecins de France; *c*) un représentant de l'Union des syndicats médicaux;

2° Qu'un membre de la Faculté de médecine fasse partie de la Commission de 5 membres instituée auprès du ministre de l'Hygiène, pour donner son avis sur les fautes commises et sur les sanctions à appliquer aux médecins;

3° Que la surveillance et le contrôle des sanatoria publics et assimilés, confiés aux préfets, s'exerce, non par l'intermédiaire des inspecteurs départementaux d'hygiène, mais par celui du professeur d'Hygiène de la Faculté ou Ecole de médecine la plus rapprochée du sanatorium.

En outre de ces trois points, dont il est aisé d'apprécier la réelle importance pratique, la délégation a encore insisté pour obtenir la suppression de la quatrième classe de médecins adjoints et de médecins chefs et pour qu'il soit décidé que les traitements de début seraient portés à 9.000 et 14.000 francs.

Mais il n'a pu être pris à cet égard de décision définitive, le dernier mot appartenant naturellement à M. le ministre des Finances.

G. V.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE PUBLIQUE

ET DE GÉNIE SANITAIRE

La loi du 15 Février 1902. — C'est bien moins la loi de 1902 que la façon dont elle est appliquée qu'il faudrait réformer, disaient dernièrement MM. Borne et Marc Honnorat. Cette façon de voir, estime M. Violette, ne saurait être admise.

Acceptable peut-être à Paris et dans le département de la Seine, qui jouissent au point de vue administratif d'un régime spécial, elle ne saurait, en effet, donner des résultats en province et cela pour l'excellente raison qu'elle confie aux magistrats municipaux les pouvoirs sanitaires.

Or, comme M. Violette le disait dernièrement au Congrès antituberculeux de Nantes, à propos de la non-application de cette loi de 1902, « il eût fallu aux maires des âmes de héros pour imposer à leurs électeurs des mesures coercitives souvent et impopulaires toujours parce qu'incomprises, violentant des habitudes sans qu'on ait eu soin, au préalable, d'éduquer l'opinion publique ».

En réalité, la loi de 1902, tout en constituant une heureuse étape à l'heure où elle fut votée, ne saurait plus être de mise aujourd'hui. Et c'est d'ailleurs ce qu'ont formellement reconnu tout récemment les professeurs d'hygiène de France, réunis sur une invitation de la mission Rockefeller et du Comité national contre la Tuberculose, qui formulaient les conclusions suivantes :

« 1° La loi de 1902 n'a pas répondu aux espérances qu'elle avait fait naître, la nécessité de sa refonte est certaine;

« 2° L'avant-projet contient des dispositions très favorables, notamment celles qui créent les inspections et conseils régionaux;

« 3° Mais il devra accorder la présidence du Conseil régional au professeur d'Hygiène, en outre considéré comme un conseiller technique particulièrement autorisé; l'inspecteur régional deviendra une sorte de procureur général auprès dudit conseil.

« 4° En tout état de cause, l'avant-projet devra être soumis, pour avis, à tous les professeurs d'hygiène de province. »

Quant aux praticiens de l'hygiène, inspecteurs départementaux et directeurs municipaux, leur opinion en la matière est non moins nette, à preuve le vœu suivant acclamé par eux au cours de la réunion générale de leur Association amicale tenue le 5 Novembre dernier à l'Institut Pasteur.

« Considérant que, pour tout citoyen français, la santé est le plus précieux des biens;

« Considérant que l'Hygiène publique, chargée

de la défendre, n'est *rien*, en France, alors qu'elle devrait être *tout* ; qu'elle a pourtant, en partie du moins, ses cadres compétents (inspecteurs départementaux et directeurs municipaux d'hygiène), mais que ceux-ci n'ont absolument aucune autorité, malgré qu'on veuille parfois leur faire cadeau des responsabilités ; qu'ils végètent d'ailleurs dans une situation instable et misérable.

« Considérant que les premiers remèdes à une telle anarchie sont : 1° la refonte *radicale* de la Loi du 15 Février 1902 sur la protection de la santé publique ; 2° la création du Ministère de la Santé publique ; 3° la nationalisation des inspecteurs départementaux et directeurs municipaux d'hygiène, qui seraient les représentants du ministre dans leurs départements ou villes, et auraient communication directe avec lui ;

« Émet le vœu :

« Que le Parlement français, dans un jour d'union et de fraternité, veuille bien se souvenir que le plus grand de ses devoirs actuels est de protéger, *avant celle des animaux, la vie et la santé de tous les citoyens français.* »

Mais, puisque de telles opinions peuvent se faire jour, puisque la loi de 1902 est en réalité si impuissante que son défenseur, M. Marc Honnorat, reconnaît lui-même « qu'il y aurait lieu de faire aux maires une obligation d'observer la loi », c'est donc bien qu'elle est présentement désuète et inopérante. Le mieux est donc de le reconnaître nettement et de la transformer le plus rapidement possible de façon à enfin pouvoir sauvegarder, comme il convient, les intérêts de tous.

Organisation de la lutte contre les maladies. — « Les maladies évitables et les épidémies coûtent plus à la France que la guerre la plus désastreuse.

« En 1919, la tuberculose et la grippe ont détruit plus d'existences que les cinq années de guerre contre l'Allemagne ».

Qu'une telle constatation puisse être faite, n'est-ce pas la preuve la meilleure, la plus convaincante de la nécessité urgente de prendre des mesures pour protéger efficacement la santé nationale ?

Mais, comment y parvenir ? De l'avis de M. Alcyre Chassevent, l'entreprise ne serait aucunement irréalisable, mais sous la condition de procéder par des moyens suffisants et suivant des méthodes vraiment nouvelles. A cet égard, l'existence actuelle d'un Ministère de l Hygiène constitue un élément particulièrement favorable, pourvu qu'il sache résolument poursuivre les réformes nécessaires.

De celles-ci, la première et la plus indispensable est, séparant les services de l'hygiène et de la santé publique de ceux de l'assistance, de cesser de considérer le malade comme un indigent.

Le malade, quel qu'il soit et quelle que soit sa situation de fortune, doit avant tout être soigné et il doit toujours pouvoir l'être conformément aux derniers progrès de la médecine et de l'hygiène. Or, que faut-il pour qu'il en soit ainsi ? Simplement que toutes les ressources sanitaires soient mises à sa disposition par la collectivité sans qu'on ait à tenir aucun compte de ses possibilités pécuniaires. Et cela est aisé à réaliser par une simple réforme : par l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité.

Celle-ci réalisée, l'organisation de la lutte contre la maladie se fera pour ainsi dire d'elle-même.

Perdant son caractère actuel d'établissement de charité, l'hôpital, réorganisé sur des bases nouvelles et séparé de l'hospice, deviendra une véritable maison de santé où les malades de toutes conditions n'hésiteront plus à venir frapper, sachant qu'ils n'y sont plus aux dépens de la charité publique.

Naturellement, tout hôpital devrait comprendre des services de médecine, de chirurgie, de contagieux, la loi devant en effet, pour ces derniers, rendre l'isolement obligatoire.

Or, fait observer M. Chassevent, « cette organisation rationnelle de la lutte contre la maladie peut être facilement réalisée en utilisant les ressources actuellement englouties sans profit dans le tonneau des Danaïdes de l'Assistance, et en dirigeant vers l'utilisation hygiénique rationnelle les institutions privées qui s'épuisent à soulager les infortunes ». Comme le disait fort justement le professeur Landouzy, « le médecin de l'avenir doit être empêcheur de maladie plutôt que guérisseur ». Mais c'est là une vérité qui n'entrera en application que du jour où, à l'inverse de ce qui existe présentement en notre pays, « la France inscrira à son budget 105 millions pour l'Hygiène et seulement 2 millions à l'Assistance ».

Sans contester le bien-fondé de ces remarques et tout en reconnaissant la grande utilité de la loi, réclamée d'urgence par M. Chassevent, rendant obligatoire l'assurance contre la maladie et aussi l'isolement des malades contagieux, M. Georges Cahen estime qu'il y a lieu tout d'abord de faire l'éducation des travailleurs dont il importe de vaincre les résistances à la transformation des usages actuels auxquels ils sont accoutumés.

M. Cahen, de plus, craint qu'en pratique il n'y ait à vaincre de sérieuses difficultés en raison des conditions actuelles de notre système financier.

L'enseignement de l'hygiène a l'École de Saint-Amant-de-Boixe (Charente). — Sous les auspices de la Société de Médecine publique et de Génie sanitaire, nous apprend un rapport récemment adressé par un inspecteur d'Académie de la Charente, à M. le ministre de l'Instruction publique, il vient d'être fait à l'école de garçons de la commune de Saint-Amant-de-Boixe (Cha-

rente) une expérience pratique du plus haut intérêt. Celle-ci, qui avait pour objet d'apprendre aux enfants fréquentant l'école, et pour le plus grand bénéfice de leur santé, l'utilité de la propreté du corps, a d'ailleurs parfaitement réussi, encore qu'à son début elle ait surtout rencontré l'indifférence des habitants.

Mais, voici en quoi elle consista :

Il s'agissait d'habituer les enfants à prendre régulièrement les soins de propreté corporelle, soins trop souvent négligés plus ou moins complètement dans nos villages.

Pour y parvenir, il fut décidé qu'aucun enfant n'entrerait en classe sans s'être au préalable lavé les mains et le visage, nettoyé les dents, et sans avoir pris le soin de revêtir un tablier de travail et des chaussons de feutre en échange des chaussures préalablement nettoyées sur un cure-pieds et un tapis-brosse.

Afin de permettre pratiquement ces diverses opérations, une salle de classe non occupée fut transformée en lavabo-vestiaire.

L'eau du puits communal voisin, à l'aide d'une pompe Nicolas manœuvrée à bras, fut amenée dans un petit bassin placé sous le préau et, de là, par une conduite, à un lavabo constitué par une table tréteau portant casiers, porte-serviettes et cuvettes. Un tuyau d'écoulement permet de faire écouler au dehors les eaux usées.

En face de son robinet, chaque élève trouve, dans le casier qui lui est attribué, sa serviette, son savon ordinaire, sa brosse à dents, son verre et son savon dentifrice. Dans sa case vestiaire, sont rangés son tablier de travail et ses chaussons de feutre.

Les choses étant ainsi organisées, à son arrivée à l'école, l'enfant, avant de pénétrer dans la classe, est tenu de se rendre au lavabo où il ne pénètre qu'après avoir nettoyé ses chaussures et endossé son tablier de travail. Cela fait, il passe au lavabo, s'y nettoie le visage, les mains et les dents et ce n'est qu'une fois ces opérations accomplies qu'il passe dans les salles d'études d'où à la sortie il viendra reprendre ses chaussures et déposer dans son casier personnel ses chaussons et son tablier de travail.

A l'encontre de ce qu'on pourrait penser, cette organisation, qui fonctionne aujourd'hui depuis un an environ, a été parfaitement accueillie par tous, et par les enfants qui le mieux du monde se sont pliés aux soins que l'on exigeait d'eux et ont si bien pris l'habitude de les accomplir qu'aucun n'y manque aujourd'hui même en dehors des jours de classe, et par les parents qui n'ont en aucun cas fait de difficultés pour acheter à leurs enfants les objets de toilette et les vêtements spéciaux réclamés.

Mais, ce n'est pas tout. A Saint-Amant-de-Boixe, ce n'est pas seulement la bienfaisante habitude de se laver convenablement chaque jour qu'acquièrent les enfants de l'école des garçons, c'est aussi celle de l'horreur de la poussière dans les intérieurs habités dont on leur apprend à aimer et à rechercher la propreté méticuleuse, chose trop souvent méconnue dans les campagnes. Et cet enseignement qu'ils reçoivent, chose particulièrement heureuse pour tous, les enfants à leur tour le répandent dans leurs familles, instruisant petit à petit leurs proches dont ils deviennent ainsi, pour le bien général, les inconscients éducateurs.

Il n'est donc point douteux qu'il y aurait un intérêt de premier ordre à multiplier dans nos écoles de campagne et même dans bon nombre d'écoles urbaines des installations comparables à celle réalisée à l'école de Saint-Amant-de-Boixe.

Mais, c'est là, le plus souvent, chose relativement facile à peu de frais. Aussi ne saurait-on trop attirer sur de pareils aménagements l'attention des instituteurs. Et c'est du reste ce qu'a parfaitement compris M. l'Inspecteur de la 2e circonscription d'Angoulême, qui a décidé de convier le plus grand nombre possible des maîtres et des maîtresses de son ressort, à l'occasion des prochaines conférences pédagogiques, à visiter l'installation dont nous venons de retracer sommairement l'économie et en même temps de traiter devant eux le sujet de l'enseignement pratique de l'hygiène suivant la méthode si heureusement indiquée par la Société de Médecine publique et de Génie sanitaire.

Aucune initiative ne saurait être plus heureuse. Puisse-t-elle donc, dans l'intérêt général, trouver rapidement des imitateurs nombreux et avisés !

La prévention des maladies infectieuses et de la tuberculose par la désinfection des couverts de table, des verres et de la vaisselle. — Pour nous préserver de la tuberculose et d'un certain nombre d'autres affections microbiennes, il est de première importance de stériliser soigneusement après usage nos couverts de table, nos verres et notre vaisselle ! Telle est l'indication nette et précise qui se dégage de la très intéressante communication de M. Ch. Broquet.

Déjà, du reste, au cours de ces derniers mois, des recommandations analogues avaient été formulées en Amérique, notamment par Lynck et Cumming, à la suite de recherches expérimentales du plus haut intérêt.

Cumming, en particulier, à la suite d'une enquête poursuivie dans 370 établissements publics, « a vu le pourcentage de la grippe être réduit de 66 pour 100 et la mortalité de 55 pour 100, grâce à l'emploi d'appareils à laver les plats ». Aussi, nous rapporte M. Broquet, cet auteur croit-il non sans raison « que ces chiffres pourraient encore être réduits par l'emploi de chaudières à ébullition et que ces principes doivent s'appliquer aussi bien dans la vie privée, dans les familles, que dans les établissements publics, casernes, écoles, restaurants, etc... »

Aussi bien, n'est-ce pas à l'aventure que Cumming parle de la sorte, mais bien après des expériences prolongées poursuivies sur deux groupes d'hommes de troupes comportant chacun plusieurs milliers d'hommes.

Soumis à des conditions de vie identiques et composés d'hommes de même âge, les deux groupes différaient en ce que l'un comprenait uniquement des sujets reconnus inaptes au service outre-mer « pour infections chroniques, maladies vénériennes en particulier et autres vices de constitution », alors que les hommes du second groupe, au contraire, « étaient tous sains et robustes, c'est-à-dire aptes au rude service de porteurs et chargeurs de navires ».

Dans de telles conditions, semble-t-il, la plus faible morbidité devait être attendue dans ce dernier groupement. Il n'en fut rien, cependant. Au cours d'une période de six mois, les deux groupes étant soumis à des conditions identiques de vie, sauf que, pour le premier, les objets de gamelle, les couverts étaient lavés dans de l'eau bouillante ou presque bouillante, tandis que pour le second leur lavage avait lieu dans de l'eau à 45° environ, la morbidité fut en effet environ six fois plus élevée chez les hommes composant le groupe des sujets robustes que parmi ceux de l'autre groupe qui, au prime abord, pouvaient passer pour être davantage exposés. Et cette constatation, déjà singulièrement instructive, n'est point la seule qu'ait faite l'auteur américain.

« Au cours de l'épidémie de grippe, — a-t-il encore relevé, — tandis que la mortalité moyenne de la population civile était de 5 pour 1.000 et celle de l'ensemble des troupes des Etats-Unis de 14 pour 1.000, elle n'était que de 2 pour 1.000 dans un groupe de 9.000 hommes de troupes dont l'hygiène des ustensibles de table était surveillée. »

Aussi Cumming qui, pour compléter ses recherches, ne manqua point de procéder à de nombreux examens bactériologiques, estime-t-il, — ce que des recherches spéciales sont du reste venues lui confirmer, — que la non-stérilisation des couverts de table, des verres et des assiettes joue un rôle de première importance dans la transmission de la tuberculose.

En réalité, bien plus que la contagion par les poussières répandues dans l'air, celle due à la non-stérilisation des couverts et de la vaisselle apparaît redoutable.

Combien grandes, en effet, sont les chances de transmission dans une famille dont un seul des membres, par exemple, se trouve atteint de tuberculose ouverte ! Et que ne sont-elles pas dans les restaurants que tous, plus ou moins, cependant, nous fréquentons si insoucieusement !

Nulle part, chez nous, aujourd'hui, même quand la mesure s'impose le plus, la précaution tutélaire de la stérilisation n'est prise.

M. Broquet n'a-t-il point constaté récemment, ayant été chargé, en sa qualité de médecin-consultant de l'une de nos armées, du triage des malades pulmonaires, que si, pour les isoler, l'on séparait bien ces derniers dans des salles ou même dans des cabinets spéciaux, en revanche la vaisselle et les couverts de tous, hommes valides et tuberculeux avérés, étaient lavés simultanément dans la même eau, le plus souvent non bouillante.

Mais, c'est là une faute grave que l'on ne commet plus aujourd'hui partout. Ainsi, comme il le signale encore, M. Broquet a vu au sanatorium du Sonnenberg, près de Sarrebruck, une installation de stérilisation des couverts et de la vaisselle tout à fait satisfaisante.

Mais, ce qui se fait à Sonnenberg peut et doit se faire ailleurs et, aujourd'hui que le péril est reconnu et signalé à l'attention publique, il serait plus que regrettable, il serait coupable de voir se continuer les anciens errements.

Sans distinction, aujourd'hui, les cuisines de tous les établissements publics, restaurants, débits de boissons, cafés, hôpitaux, maisons de santé, sanatoriums, lycées, écoles, communautés, cercles, casernes, bateaux de guerre et de commerce, devraient obligatoirement être pourvues de chaudières permettant la désinfection des couverts, verres et vaisselle, soit par l'eau bouillante, soit par la vapeur et l'on devrait aussi envisager les mêmes précautions chez les simples particuliers.

De telles mesures, en somme, sont partout aisées à prendre, et la routine seule s'oppose à ce qu'elles soient prises.

Mais l'hygiène est l'ennemie résolue de la routine.

A nous de ne pas l'oublier !

Georges Vitoux.

MÉDECINE PRATIQUE

TRAITEMENT DU TYPHUS EXANTHÉMATIQUE PAR LES INJECTIONS DE LIQUIDE CÉPHALO-RACHIDIEN

Dans le n° 16 de *La Presse Médicale* du 25 Février 1920 (Supplément, p. 270 « Pratique nouvelle »), a paru le travail de M. J. Segal, médecin chef du service de médecine de l'hôpital Rothschild, A. Z. M. U. Jérusalem : « Essai de traitement du typhus exanthématique par l'injection du liquide céphalo-rachidien du malade ». Ayant obtenu du succès dans un seul cas par l'injection du liquide céphalo-rachidien du malade au même malade, l'auteur du travail précité recommande d'employer cette méthode comme procédé thérapeutique.

Déjà en 1917, comme médecin en chef de l'hô-

pital Saint-Adalbert pour les malades du typhus exanthématique à Varsovie, j'avais essayé de traiter le typhus exanthématique, surtout les cas graves de cette maladie, par une ponction lombaire et l'injection hypodermique ou intraveineuse du liquide obtenu du malade au même malade. Les 20 premiers cas traités par cette méthode ont été présentés par moi-même dans la session du 19 Juin 1917 de la Société médicale de Varsovie. Je les ai publiés dans la *Gazette médicale* (*Gazeta lekarska*), n° 27, 1917, comme communication préalable : « Une nouvelle méthode de traitement du typhus exanthématique ». La même publication a paru en 1918 dans la *Berliner klinische Wochenschrift*, n° 10, p. 233, tandis que le résumé dudit travail a été publié dans *Ars medici* à Vienne et dans la *Münchener medizinische Wochenschrift* en 1918.

J'ai continué mes essais de traitement du typhus exanthématique en appliquant ma méthode depuis ma première publication, et toujours avec succès Le 6 Novembre 1917 j'ai pu présenter à la Société médicale de Varsovie 48 cas de typhus, qui ont été traités avec succès par l'injection du liquide céphalo-rachidien . J'ai publié ces 48 cas dans un travail : « De l'emploi du liquide céphalo-rachidien dans le traitement du typhus exanthématique » (*Gazeta lekarska*, n°s 47-50, 1917, Varsovie).

J'ai présenté ensuite dans la session du 9 Avril 1918 de la Société médicale de Varsovie les diagrammes de la température, du pouls, de la respiration et de la pression du sang de l'ensemble de mes malades traités par cette méthode. Enfin j'ai donné une description détaillée de ce problème dans le travail : « Sur l'application du liquide céphalo-rachidien dans le traitement du typhus exanthématique et d'autres maladies contagieuses *Gazeta lekarska*, n°s 49-50, 1918, Varsovie.

Dans ce dernier travail, j'ai cité 232 cas de typhus exanthématique, traités par l'injection de liquide céphalo-rachidien. Le résumé du travail précité est le suivant :

1° La ponction lombaire et l'injection hypodermique ou intraveineuse du liquide céphalo-rachidien doit être faite dans chaque cas grave de typhus exanthématique, surtout au moment de l'apparition des symptômes vitaux dangereux du côté du système nerveux ou du système circulatoire. En cas de nécessité, on peut faire une réinjection du liquide, conservé aseptiquement.

2° La quantité du liquide retiré ne doit pas dépasser 20 cmc et celle du liquide injecté, 10 cmc. Pour une réinjection, qu'on fait, en cas de nécessité, deux ou trois jours après l'injection, on utilise avec succès 3-5 cmc de liquide.

3° Le liquide actif, obtenu par une ponction, perd son activité au bout de deux semaines.

4° Le moment le plus favorable pour l'intervention est du septième au dixième jour de la maladie ; mais, dans les cas où les symptômes graves apparaissent plus tôt, on peut faire l'injection avec succès avant le septième jour de la maladie.

La méthode ci-dessus m'a donné des résultats excellents, si bien que la mortalité des malades traités par l'injection du liquide céphalo-rachidien est tombée de 9 pour 100 à 5 pour 100.

Je fais remarquer que j'ai appliqué ma méthode de traitement, exclusivement dans des cas graves de typhus exanthématique : ce n'est que 232 malades qui ont été traités par l'injection du liquide céphalo-rachidien sur 1.630, reçus à l'hôpital en 1917-1918.

En outre, j'ai remarqué que l'injection du liquide provenant d'un malade donnait des résultats positifs lorsqu'il était injecté à un autre malade atteint de typhus exanthématique.

J'ai employé cette méthode moins souvent chez des enfants, car la forme de la maladie chez eux est légère en général. Voir mon travail : « Du typhus exanthématique chez les enfants » (*Gazeta lekarska* n°s 37-39, 1918, Varsovie).

J'ai fait aussi des essais de traitement par cette méthode dans d'autres maladies contagieuses, comme la scarlatine, le typhus abdominal, la fièvre récurrente, l'érysipèle et la méningite cérébro-spinale. Le succès fut ici plus ou moins positif.

En dehors de moi, appliquent cette méthode en Pologne : M. Biernacki à l'hôpital Saint-Jean, à Lublin et mon ancien assistant M. Weiss, lieutenant de l'armée polonaise, à l'Ambulance militaire n° 204. Ce dernier m'annonce que depuis qu'il applique ma méthode pour traiter le typhus exanthématique, le pourcentage de la mortalité de cette maladie est tombé à 0. Ceci est facile à comprendre, si on se rend compte que, dans les ambulances de guerre, on a à soigner exclusivement des jeunes gens.

Casimir Zielinski,
Médecin chef
de l'hôpital de la Transfiguration
de Varsovie.

VARIÉTÉS

Livre sterling pour livre sterling.

Au mois de Juin 1919, le Gouvernement britannique a pris une décision qui n'a peut-être pas assez été remarquée dans les autres pays : c'est celle de doubler les sommes recueillies par la charité privée en faveur des œuvres de secours,

Le principe « Livre sterling pour Livre sterling » a reçu son application dans des proportions tout à fait remarquables.

En réponse à une question posée à la Chambre des Communes, le 17 Mai 1920, M. Baldwin a fait connaître le chiffre des allocations faites par le Trésor anglais suivant les règles qui avaient été fixées l'année précédente.

16 sociétés ont reçu des allocations variant de 1.000 à 120.000 £. pour un total de 452.329 £.

Parmi les sociétés bénéficiaires de ces allocations,

on relève : la Croix-Rouge britannique 30.000 £., la branche anglaise de la Croix-Rouge 18.000 £., le fonds de la Croix-Rouge arménienne 5.194 £. L'allocation la plus forte a été celle du fonds de secours d'urgence pour Vienne 120,141 £.

Ces chiffres sont édifiants. Ils témoignent de l'important effort du Gouvernement britannique pour soutenir les initiatives charitables du Royaume-Uni, et pour encourager par là même les donateurs à se montrer généreux.

Un Comité examine toutes les demandes qui lui sont adressées, informe le Trésor du montant des allocations demandées et du nom des sociétés appelées à en bénéficier. En faisant leur demande, les sociétés sont tenues de justifier de leur enregistrement régulier au « War Charities' Act », de fournir des renseignements concernant leur comité, leurs membres et leur activité en général, ainsi qu'un budget et un compte rendu de l'emploi des allocations antérieures qui auraient pu leur être faites.

Des allocations ont été refusées pour les causes suivantes :

1° Les dépenses effectuées ne correspondaient pas aux principes de secours adoptés par le Comité officiel; 2° les sociétés demandant des allocations ne remplissaient pas les conditions exigées par le Comité; 3° le budget soumis par une société accordait une part trop élevée aux frais d'administration au détriment des secours; 4° les comptes présentés étaient insuffisants.

On ne saurait trop insister sur le haut intérêt de cette allocation dite « livre sterling pour livre sterling ». Il serait à souhaiter que d'autres gouvernements suivissent le Gouvernement britannique dans cette voie.

Si, dans tous les pays donateurs, les œuvres de secours s'exerçant en faveur de l'étranger voyaient leurs ressources doublées *ipso facto* par leur gouvernement, franc pour franc, dollar pour dollar, etc., il n'est pas douteux que l'entr'aide internationale recevrait une impulsion nouvelle pour le plus grand bien des populations éprouvées au lendemain du conflit mondial.

(*Revue Internationale de la Croix-Rouge*, 1920, n° 18.)

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous pose la question suivante :

« Un médecin ayant installé à son domicile une clinique pour y recevoir exclusivement les malades qu'il opère, peut-il être considéré comme accomplissant un acte relevant d'une profession assujettie à l'impôt sur les bénéfices industriels et commerciaux, celle d'hôtelier-restaurateur, et passible à ce titre de l'impôt sur le chiffre d'affaires (1 fr. 10) et de la taxe de 3 pour 100 des hôteliers et restaurateurs?... »

Notre abonné nous demande, en outre, « comment, dans l'affirmative, il est possible de distinguer dans le prix des journées ce qui correspond à la partie « hôtellerie « et ce qui correspond aux soins des infirmières? »

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

« 1° Le médecin dont parle l'auteur de la question ne me paraît pas pouvoir échapper à l'impôt sur le chiffre d'affaires, tel qu'il est établi par l'article 59 de la loi du 25 Juin 1920.

Sans doute, on pourrait soutenir qu'à raison de ce qu'il n'hospitalise que les malades qu'il opère, ce médecin accomplit un acte qui est l'accessoire de sa profession, et qui n'a rien de commercial. Mais je ne crois pas que cette thèse ait des chances d'être accueillie.

Je ferai remarquer en effet, qu'avant la loi du 31 Juillet 1917, qui a supprimé la contribution des patentes, la jurisprudence du Conseil d'Etat considérait comme tenant une maison particulière de santé et comme patentable à ce titre, un médecin qui logeait et nourrissait les malades auxquels il donnait des soins médicaux (Conseil d'Etat, 18 Juillet 1884, Lebon, p. 622).

2° En tous cas, le médecin envisagé n'aurait pas, comme semble le croire le correspondant du journal, à payer à la fois la taxe de 1 pour 100 et celle de 3 pour 100.

La loi du 25 Juin 1920 (art. 63) n'institue, pour l'impôt sur le chiffre d'affaires, qu'une taxe unique qui est de 1 pour 100 avec décimes. Mais, ainsi que l'indique ledit article, cette taxe peut être élevée à 3 pour 100 et même à 10 pour 100 sans décimes pour les affaires afférentes au logement et à la consommation sur place de boissons et denrées alimentaires quelconques, suivant que les établissements dans lesquels sont effectués des fournitures appartiennent à la seconde ou à la première catégorie.

Le classement prévu par la loi du 25 Juin 1920 (art. 64) n'a pas encore été fait. Il va y être procédé prochainement. Il est vraisemblable que la clinique du médecin dont s'agit sera rangée dans la seconde catégorie. C'est donc une taxe de 3 pour 100 que ce médecin aurait à acquitter.

3° J'ajoute que cette taxe de 3 pour 100 ne semble pouvoir être perçue, d'après la loi, que sur les recettes afférentes au logement et à la nourriture des malades.

Il y aurait donc lieu, comme l'indique le correspondant du journal, de faire une distinction dans le prix des journées entre ce qui correspond à la partie « hôtellerie » et ce qui correspond aux soins des infirmières. Cette distinction ne me paraît pas difficile à faire.

Dans le livre qu'il serait obligé de tenir en vertu de l'article 64 de la loi, le médecin, organisateur de la clinique, pourrait faire deux parts dans le prix des journées des malades hospitalisés : une part relative aux frais de logement et de nourriture, et une autre concernant les soins médicaux.

C'est la première seule qui serait soumise à l'impôt sur le chiffre d'affaires. »

H. MONTAL.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Camps de vacances.

D. — *Ayant eu l'occasion de vous rencontrer l'an dernier, au camp de vacances de Saint-Germain-en-Laye, je viens vous demander si l'autorité militaire a pris cette année-ci les mêmes dispositions qu'en 1919, pour les garçons de la région parisienne.*

Ayant pu constater moi-même l'amélioration produite par cette cure d'air, en pleine forêt, chez un de mes neveux très éprouvé par une grippe sévère, je serai content de pouvoir l'y envoyer à nouveau.

Quel est le prix de la journée? A quelles conclusions êtes-vous arrivé avec les mensurations thoraciques et les pesées hebdomadaires que vous avez fait prendre l'an dernier?

R. — Le 1er Août 1920, ont été ouverts, autour de Paris, trois camps de vacances : un au camp militaire de Saint-Germain-en-Laye; un au Trou d'Enfer (forêt de Marly); un autre au Réduit de Verrières par Verrières-le-Buisson. Ces camps resteront ouverts jusqu'au 20 Septembre 1920.

Le prix de la journée est de 4 fr. 50. Les enfants doivent apporter : quart, couvert, assiette creuse en fer, musette et bidon si possible, culotte de sport ou caleçon de bain, deux serviettes, mouchoirs, chemises et chaussettes, sandales et ceinture de flanelle, nécessaire de toilette, une pèlerine. Leur installation, quoique assez sommaire dans des baraques en planches, est largement suffisante pour la période estivale.

***

La guerre, comme vous le savez, a démontré la nécessité absolue d'une bonne éducation physique et sportive des jeunes gens : aussi, le Ministre de l'Hygiène sociale a-t-il été heureusement inspiré de confier à l'autorité militaire l'éducation physique de nos enfants. « L'armée est plus que n'importe qui intéressée à la préparation d'une jeunesse saine, vigoureuse, entraînée, *capable de faire en une courte adaptation des soldats parfaits* » (Frantz-Reichel).

En outre, l'armée possède : 1° à l'Ecole de Joinville-le-Pont, de nombreux moniteurs, des techniciens indispensables pour surveiller cette culture physique ;

2° de grands terrains de manœuvres, qui peuvent être facilement transformés en terrains de sport ;

3° des casernements inoccupés, qui serviront momentanément à abriter cette jeunesse;

4° enfin des médecins militaires qui passeront la visite de ces enfants et qui contrôleront l'heureuse influence de l'aération permanente et des jeux en plein air sur ses organismes débilités.

Avec ce personnel spécialisé, l'autorité militaire peut donc facilement réaliser le vœu du général Chanzy : « Faites-nous des hommes, nous en ferons des soldats. »

***

Quels sont les effets physiologiques produits par ce séjour de trois semaines passé au milieu d'une forêt, dans une enclave ensoleillée et dans une atmosphère hyperoxygénée?

Voici le résultat de nos constatations, faites en 1919 : les enfants étaient régulièrement pesés, (bascule pèse-conscrits), toisés et spirométrés, toutes les semaines. En général, la taille est restée stationnaire, la spirométrie s'est accrue notablement, le poids a diminué la première semaine de 100 à 250 grammes, est resté stationnaire la 2e semaine et s'est relevé fortement la 3e semaine, de 300 à 500 grammes.

La fonte du début s'explique par la nouveauté de cette vie en plein air, de cette ardeur aux jeux qu'il faut modérer, des imprudences commises dans le déshabillage trop rapide ou trop prolongé qui entraîne dès les premiers jours, *des érythèmes solaires avec fièvre* s'élevant parfois à 40°5 (érythèmes fébriles qui surprirent l'inexpérience de nos jeunes médecins auxiliaires).

Aussi le déshabillage doit-il être très méticuleusement surveillé pendant les dix premiers jours, avant de faire de l'insolation totale, avant d'arriver à cette *pigmentation cutanée*, qui est, dit-on, « du soleil mis en bouteilles », à ces vaso-dilatations, à ces vaso-constrictions alternées du système capillaire, qui font de la peau un vrai *cœur périphérique*, sur lequel l'air, l'eau, le soleil ont une action très puissante.

« La peau, écrit le Dr P. Carton, est aussi un pôle nerveux périphérique dont les multiples terminaisons sensitives et sensorielles enclosent le corps comme dans une membrane nerveuse. Les moindres vibrations extérieures l'impressionnent et se transmettent instantanément aux centres cérébro-médullaires et sympathique. Elles y sollicitent aussitôt des énergies latentes et éveillent des réactions susceptibles d'exciter ou d'inhiber, de déséquilibrer ou de rééquilibrer les fonctions viscérales du tube digestif, du cœur, des poumons, du système nerveux. *En agissant sur la totalité du revêtement cutané par des bains d'air, de soleil, des applications d'eau, des chocs d'exercices variés, on peut réveiller l'appétit, faciliter la circulation, régulariser la température, éveiller la vitalité et éliminer les poisons plus physiologiquement qu'avec les médicaments.* »

Si la *peau est un cœur superficiel*, elle est aussi *un rein périphérique* pour les produits toxiques, qui sont éliminés par la sueur.

Grâce à l'action vivifiante de ce bain d'air et de soleil, on constate, chez tous ces enfants, au bout de quelques jours, une coloration rosée des joues

et des muqueuses, une euphorie, une exubérance de la vitalité et un grand appétit. Cette amélioration est due à la multiplication des globules rouges et à l'augmentation de l'hémoglobine.

***

La création de ces camps « de fortune » est assurément une bonne idée. Il est toujours utile d'arracher les enfants, surtout pendant les vacances scolaires, à l'action pernicieuse des trottoirs parisiens.

Mais ces quelques journées passées au grand air, sont-elles suffisantes pour imprimer à l'organisme un cachet de robusticité permanente? Non! Ce changement d'air est un coup de fouet salutaire donné à l'organisme jeune, débilité par un long séjour dans l'air vicié des rues populeuses, des écoles surpeuplées, des logements sombres et miséreux, qui anémient, étiolent, tuberculisent cette pauvre jeunesse. Ne sait-on pas que *les maisons sans soleil sont des pourvoyeuses de bacillaires*? M. Juillerat a dit, dans une formule lapidaire : « *La tuberculose est la maladie de l'obscurité* », traduction heureuse du vieux dicton : « *Là où entre le médecin, ne pénètre jamais le soleil.* »

A notre avis, il faudrait que tous les arrondissements de Paris possèdent, à la périphérie de la banlieue, sur les coteaux boisés, si sains, qui l'entourent, de *vastes colonies scolaires*, où seraient envoyés en permanence, pour plusieurs mois, tous les adénoïdiens, tous les déficients pulmonaires ou rénaux, consécutifs à des maladies contagieuses, qui préparent si bien un lit à la tuberculose. Là, après s'être entraînés à la cure de soleil, ils suivraient les classes en plein air, comme le réclament Armand-Delille, Wapler, Herriot, Hebert, Carton, Rollier (de Leysin), etc. qui tous ont noté d'admirables résultats. En multipliant ces institutions, on forgerait de solides instruments de prophylaxie antituberculeuse.

Hayem ne conseillait-il pas au Gouvernement : « *de faire des dépenses, même très élevées, pour prévenir les maladies, pour enrayer les épidémies et en faire disparaître les causes*, ce qui amènera la suppression d'un grand nombre de lits dans les hôpitaux, pour améliorer la race de façon à restreindre le nombre des sanatoriums et des asiles d'aliénés, pour lutter contre la dépopulation et obtenir un accroissement de natalité, c'est faire un placement à intérêts si élevés qu'on ne saurait les évaluer ».

***

Pendant la guerre, M. H. Bouquet raconte qu'il visita un jour, avec de nombreux confrères, le grand hôpital belge installé dans un emplacement magnifique, sur un plateau dominant le cours de la Seine, à Port-Villez. Quelqu'un dit : « Il ne faut pas laisser démolir ces pavillons après la guerre; il y a là, tout fait, un superbe sanatorium. » A cela une autre voix répondit : « Pourquoi un sanatorium? Faisons ici un *centre d'élevage* pour les petits Parisiens bien portants. Ils en sortiront sains et robustes, et cela nous épargnera plus tard le soin de les faire entrer dans le sanatorium que vous rêvez. » Ces saines paroles n'eurent aucun écho. Et longtemps encore les écoles, les internats surtout continueront à être placés, en pleine ville, dans un air vicié et rempli de microbes, (on trouve 500 bactéries au sommet du Panthéon, 5.500 rue de Rivoli, 40.000 près de l'Hôtel-Dieu et 70.000 à la Pitié par mètre cube (Renon). Aussi quoi d'étonnant si les grandes villes sont des gouffres où sombrent les populations ouvrières!

Créons ces centres d'élevage humain! Donnons de l'air pur à nos enfants pour que ces organismes en évolution s'épanouissent dans le triomphe d'une virilité qui s'affirme.

Rappelons-nous *que la santé est fille et mère de la gaieté* et surtout n'oublions pas les bons conseils de Montaigne : « *Endurcissez l'enfant à la sueur et au froid, au vent, au soleil... Otez-lui toute mollesse et délicatesse au vêtir et coucher, au manger et au boire; accoutumez-le à tout. Que ce ne soit pas un beau garçon et dameret, mais un garçon vert et vigoureux!* »

RÉDUCTION DE TARIF AUX FAMILLES DES MILITAIRES GRAVEMENT MALADES.

D. — *Une de mes clientes vient d'apprendre que son fils, récemment incorporé, est entré à l'hôpital de sa garnison, sur le Rhin.*

Comme les déplacements en chemin de fer sont coûteux, cette pauvre mère me demande si elle a droit à la gratuité du voyage, comme pendant la guerre. Dans l'affirmative, quelles démarches doit-elle faire?

R. — Une circulaire ministérielle, en date du 4 Janvier 1908, règle cette question.

Aux termes des règlements en vigueur, les médecins chefs des hôpitaux militaires ou des hospices mixtes doivent prévenir les familles des militaires en danger de mort, au moyen d'un télégramme adressé au maire de la commune ou ville, siège du domicile des parents.

Aussi, à tout entrant à l'hôpital, faut-il demander l'adresse de la personne que le malade ou blessé désire faire avertir en cas de complication grave. Le nom et l'adresse de cette personne doit d'ailleurs figurer sur le livret matricule de l'homme.

Afin d'éviter que ce télégramme alarmant soit le premier avis donné aux familles, le médecin chef, au moyen d'une lettre affranchie, doit prévenir les parents que leur fils est entré à l'hôpital, à la date du..., pour telle affection, que leur visite serait agréable au malade et que, s'il survient une complication impossible à prévoir, ils seront

(*Voir la suite, p. 1191.*)

immédiatement avertis par un télégramme officiel.

Voici le libellé de ce télégramme : Médecin chef hôpital X à maire commune Y (Haute-Garonne). Prière avertir famille Z que leur fils, cavalier au 16e dragons, est traité hôpital pour maladie présentant un certain caractère de gravité.

La circulaire ajoute que le télégramme officiel doit être expédié dès que le pronostic s'assombrit et la lettre en question ne saurait le remplacer. Cette dernière prépare la famille à la nouvelle d'une aggravation que le télégramme viendra confirmer. Les frais de ces avis télégraphiques sont remboursés par le Service de Santé sur la présentation des talons délivrés par la poste.

Enfin la circulaire prescrit aux médecins chefs de joindre à ces lettres d'avertissement :

1° une copie de la circulaire du 11 Mai 1905, relative aux réductions de tarif consenties par les compagnies de chemins de fer et de navigation, en faveur des parents des militaires gravement atteints ;

2° un certificat du médecin traitant constatant l'état du malade ;

3° un modèle du certificat du maire attestant que les intéressés ne disposent pas de ressources suffisantes pour effectuer le déplacement entièrement à leurs frais et qu'ils sont les proches parents du militaire désigné dans la lettre ou le télégramme ci-joint.

L'Administration des chemins de fer a consenti *une réduction de la moitié du tarif ordinaire* au profit des parents des militaires gravement atteints (ascendants, frère, sœur, épouse, enfant) (Circulaire du 11 Mai 1905).

Les Compagnies de navigation offrent une *réduction des trois quarts du tarif ordinaire en 3e et 4e* classe exclusivement, à ces mêmes personnes.

Pour le retour, les intéressés doivent présenter aux employés des chemins de fer soit la lettre ou le télégramme revêtus par le médecin chef de la mention « *Bon pour le retour* » avec date, signature et cachets de l'hôpital.

La gratuité des transports n'existe plus depuis le 1er Janvier 1920.

Avancement dans l'armée.

D. — *Ayant appris ma nomination au grade de médecin-major de 2e classe par le* Journal officiel, *ainsi que celle de toute la première moitié de ma promotion, selon le classement de sortie du Val-de-Grâce, je désirerais savoir pourquoi les uns sont* nommés au choix, *les autres* à l'ancienneté, *alors qu'il s'agit de médecins de même ancienneté, étant de la même promotion, que leur ordre de nomination est l'ordre exact du classement et que, de la sorte, des médecins sont nommés au choix alors qu'ils sont, par le classement, bien après d'autres nommés à l'ancienneté.*

Il semble pourtant que l'étiquette « choix » *marque une supériorité par rapport à l'étiquette « ancienneté ».*

Je vous serais très reconnaissant de bien vouloir me donner, si possible, des éclaircissements, qui seront profitables à mes camarades autant qu'à moi-même.

R. — L'avancement dans l'armée est réglé par la loi du 14 Avril 1832, les ordonnances du 16 Mars 1838 et la loi du 1er Août 1913.

L'avancement est une institution militaire, qui n'est pas seulement une récompense, mais encore un moyen pour assurer le passage d'un grade à l'autre et remplir les échelons successifs de la hiérarchie militaire.

Avant 1789, les grades s'achetaient. Mais, depuis la loi des cadres, les grades se donnent *au choix* et à *l'ancienneté.*

En *temps de paix*, il faut un minimum de temps, variable selon les grades, pour être promu à un grade supérieur.

Ce *minimum de temps* est pour le cadre des médecins militaires :

Médecins aides-majors de 2e et 1re classe, 2 ans ;
Médecins-majors de 2e classe, 2 ans ;
Médecins-majors de 1re classe, 4 ans ;
Médecin principal de 2e classe, 3 ans ;
Médecin principal de 1re classe, 2 ans.

Les médecins aides-majors de 2e classe sont nommés de 1re classe au bout de deux ans. Les médecins aides-majors de 1re classe sont nommés médecins-majors de 2e classe au bout de quatre à cinq ans suivant les places vacantes, les pertes fatales du Service de Santé.

Mode d'avancement. — Les médecins aides-majors de 1re classe sont promus médecins-majors de 2e classe au fur et à mesure des vacances, 2/3 *à l'ancienneté*, 1/3 *au choix.*

Les médecins-majors de 2e classe sont promus médecins-majors de 1re classe, 1/2 à l'ancienneté, 1/2 au choix.

A partir du grade de médecin principal de 2e classe, toutes les nominations sont faites *au choix.*

Tableaux d'avancement. — Tous les ans, vers la fin de l'année, la 7e Direction dresse le *tableau d'avancement*, prescrit par les décisions du décret du 12 Juin 1912.

Pour ce faire, le *Bulletin officiel* donne, chaque année, les conditions d'âge et d'ancienneté que doivent remplir les officiers des divers grades, suseptibles d'être proposés au choix pour un grade plus élevé.

Ces mêmes tableaux sont dressés pour les candidats à la Légion d'honneur et à la médaille militaire.

Les chefs de corps et de service produisent ces états avec leurs numéros de préférence. Avec ces données et *d'autres facteurs moins pondérables*, le ministre arrête les tableaux d'avance-

ment, et les candidats qui y figurent sont nommés dans le cours de l'année suivante.

Enfin, quand les nominations ont paru à l'*Officiel*, les *candidats passés au choix* sont inscrits sur l'annuaire *les premiers* et *les candidats passés à l'ancienneté les derniers*.

L'ancienneté cède toujours le pas au choix.

SURSITAIRES DE LA CLASSE 1918.

D. — *Nous désirerions savoir quel est le temps que doivent encore accomplir les sursitaires de la classe 18?*

Les non-sursitaires de la classe 18 ont fait 37 mois de service.

Ferons-nous 36 ou 37 mois? Obtiendrons-nous la faveur de faire nos études médicales avec l'ancien régime?

R. — *Les étudiants sursitaires de la classe 1918 ne feront que 36 mois de service.* La loi du 7 Août 1912 a étendu la durée du service militaire *à 3 ans*, mais il faut des motifs graves et un décret ministériel pour prolonger cette durée au delà des obligations légales.

Il vous reste donc 6 mois de service à faire et non 7 mois.

Mais pour récompenser les non-sursitaires de la classe 1918, qui ont accompli 37 mois de service, le Gouvernement leur a accordé la faveur de l'ancien régime (4 années d'études médicales), qui est hautement prisé par nos vieux étudiants.

A un député qui demandait d'étendre cette faveur aux deux catégories (sursitaires et non-sursitaires de la classe 1918), il a été répondu (J. O. 1er Juillet) : *Les abréviations de scolarité sont réservées aux étudiants, qui sont restés sous les drapeaux, au delà de la durée légale du service militaire.* Tel est le cas des étudiants non-sursitaires de la classe 18, c'est à cette condition seulement, c'est-à-dire *s'ils accomplissent plus de 3 ans de service que les étudiants sursitaires pourraient bénéficier des mêmes facilités* : Le procès est donc réglé.

P. BONNETTE,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

Conseils pratiques aux jeunes mères, par M. PIERRE MÉNARD. 1 brochure in-16, avec figures (*Bernard Grasset*, éditeur, Paris). — Prix : 3 fr.

Ce livre, écrit principalement pour les mères de famille, expose sans termes techniques les règles de l'hygiène infantile du premier âge et en particulier celles de l'alimentation. Un chapitre spécial est consacré aux gastro-entérites et à l'alimentation de l'enfant malade. Une page entière est réservée au kéfir et au yoghourt, alors qu'il n'est fait mention ni du lait homogénéisé, ni du lait écrémé, ni du babeurre, ni de la bouillie maltée! Cette lacune est au moins regrettable.

G. SCHREIBER.

LIVRES REÇUS

2360. **Préceptes et maximes d'éducation physique**, par le Dr MAURICE BOISGEY. 1 vol. petit in-8° de 70 pages (*Payot*, éditeur). — Prix : 4 francs.

2361. **La Machine humaine**, par EDMOND BOLOT, sous-intendant militaire. 1 vol. in-8° de XVI-224 pages (*L. Fournier*, éditeur), Paris. — Prix : 12 francs.

2362. **Vingt-huitième Congrès de Chirurgie** (Paris, 1919). Procès-verbaux, mémoires et discussions publiés sous la direction de M. le professeur J.-L. FAURE, secrétaire général. 1 vol. de 820 pages avec 229 figures dans le texte (*Alcan*, éditeur). — Prix : 40 francs.

2363. **Clinical Ophtalmology for the general practitioner**, par A. MAITLAND RAMSAY, M. D., avec une préface de Sir JAMES MACKENSIE, M. D. 1 vol. cartonné de 500 pages, avec des planches en noir et en couleurs. — Prix : 42 sh net.

2364. **Traité d'Anatomie clinique et de diagnostic médical topographique**, par le Dr BUSQUET, médecin principal de l'armée, lauréat de la Faculté de Médecine de Lyon, des ministères de l'Intérieur et de la Guerre. I. Anatomie clinique : Tête et cou. 1 vol. grand in-8° de 320 pages, avec 218 figures (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs). — Prix : 25 francs.

2365. **La cure de diurèse**, par le Dr CHARLES RICARD-POMARÈDE, ex-externe près des hôpitaux de Montpellier. 1 vol. in-16 de 80 pages (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs). — Prix : 3 francs.

365. **Vaccination in the Tropics**, par W. G. KING. 1 vol. de 64 pages avec 13 figures (*Tropical Diseases Bureau*), London. — Prix : 5 sh. net.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* **LA PRESSE MÉDICALE** *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES DE DERMATOLOGIE

SOMMAIRE DU N° 6.

Travaux originaux.

M. Dind. — Essai sur les lichens, la lichénification (névrodermites, névrodermies de Brocq-Jacquet, prurigo vulgaire de Darier, prurigo diathésique de Besnier); leur caractère histologique, biologique et leur traitement (7 figures).

Ch. Adrian et J. Rœderer. — Les arthropathies au cours de la sclérodermie (travail de la clinique des maladies cutanées de Strasbourg).

Revue de Dermatologie.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

13 Septembre. — *Paris* : A la clinique Baudelocque, ouverture du cours de vacances de sémiologie clinique et de manœuvres obstétricales.

20 Septembre. — *Paris* : Ouverture du concours de l'Externat des hôpitaux.

24 Septembre. — *Paris* : Ouverture, à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, du cours de perfectionnement de clinique pratique et d'application des méthodes de laboratoire au diagnostic.

4 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à l'Administration centrale de l'Assistance publique (Service de Santé), du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux.

Paris : Ouverture, à la clinique Baudelocque, du cours de vacances de thérapeutique obstétricale.

9 Octobre. — *Paris* : A l'Administration centrale de l'Assistance publique (Service de Santé) fermeture du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux et dernier délai pour le dépôt du mémoire prescrit comme épreuve de ce concours.

18 Octobre. — *Paris* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine de Caen.

— *Bordeaux* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et physiologie aux Ecoles préparatoires de Médecine et de Pharmacie de Limoges et de Poitiers.

— *Lyon* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie à l'Ecole préparatoire de Médecine de Grenoble.

— *Montpellier* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de Médecine de Marseille.

— *Nancy* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Besançon.

25 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à l'Ecole supérieure de Pharmacie, du concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle et pour l'emploi de suppléant de la chaire de chimie (P. C. N.) à l'Ecole de Médecine et Pharmacie de Nantes.

— *Lyon* : Ouverture, devant la Faculté de Médecine, d'un concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Dijon.

— *Lille* : Ouverture, à la Faculté de Médecine, de concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie et pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie d'Amiens.

UNIVERSITÉ DE PARIS

Clinique d'accouchements et de gynécologie Tarnier (89, rue d'Assas). — *Cours de vacances* par MM. Lequeux et Metzger, agrégés; Lemeland, ancien chef de clinique; Chomé, ancien délégué dans les fonctions de chef de clinique; Ecalle, chef de clinique; Vaudescal, chef de clinique adjoint. Ce cours de perfectionnement est réservé aux étudiants immatriculés à la Faculté et aux docteurs français et étrangers.

Programme du cours. — Lundi 6 Septembre. — M. Lequeux : Diagnostic de la grossesse au début.

Mardi 7 Septembre. — M. Metzger : Pathogénie et traitement des vomissements incoercibles.

Mercredi 8 Septembre. — M. Lemeland : Le traitement de la tuberculose au cours de la grossesse.

Jeudi 9 Septembre. — M. Ecalle : Les théories pathogéniques et le traitement de l'éclampsie.

Vendredi 10 Septembre. — M. Vaudescal : Rétroversion de l'utérus gravide. Symptômes et traitement.

Samedi 11 Septembre : M. Chomé : Le traitement des infections puerpérales.

Lundi 13 Septembre. — M. Chomé : Le traitement des infections puerpérales (*suite*).

Mardi 14 Septembre. — M. Metzger : Traitement des ruptures utérines.

Mercredi 15 Septembre. — M. Lemeland : Les fibromes au cours de la grossesse et de l'accouchement.

Jeudi 16 Septembre. — M. Ecalle : Des troubles de la contractilité utérine au cours du travail.

Vendredi 17 Septembre. — M. Vaudescal : Cause et traitement des hémorragies du placenta prævia.

Samedi 18 Septembre. — M. Lequeux : Opération césarienne. Indications et technique.

Ce cours aura lieu tous les jours à 6 heures du soir.

Pour renseignements et inscription, s'adresser à M. le chef de clinique à la clinique Tarnier.

Les bulletins de versements relatifs au stage et aux cours seront délivrés au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les jeudis et samedis de midi à 3 heures.

Le droit à verser est de 100 francs.

HOPITAUX ET HOSPICES

Enfants assistés de la Seine. — Sont nommés : A titre provisoire, aux fonctions de médecin du service des Enfants assistés de la Seine :

Pour la circonscription d'Urçay (agence de Saint-Amand, nouvellement créée) : M. Capela (Guillaume).

Pour la circonscription de Magny-Cours (agence de Nevers), en remplacement de M. Turpin décédé : M. Prat (Albert).

Pour la circonscription de Campagne-les-Hesdin (agence de Hesdin), en remplacement de M. Morel, démissionnaire : M. Cousyn (André).

Pour la circonscription nouvellement créée de Cronat (agence de Bourbon-Lancy) : M. Lacaze (Alexandre).

Hôpital maritime de Berck. — Sur un rapport de M. de Clercq, au nom de la 5e Commission, le Conseil municipal de Paris vient de prendre la délibération suivante :

« Article premier. — Il est créé à l'hôpital maritime de Berck un emploi de chef de laboratoire de bactériologie. Ce chef de laboratoire est nommé pour quatre ans, sur la présentation du chirurgien en chef, et choisi parmi les anciens internes des hôpitaux de Paris. Il peut être maintenu en fonctions sur la proposition du chirurgien en chef, par périodes de quatre ans.

« Art. 2. — Le chef du laboratoire de bactériologie de l'hôpital de Berck est chargé, sous la direction du chirurgien en chef des travaux chimiques et bactériologiques et des soins médicaux proprement dits. Il a également la charge des examens de laboratoire dont peuvent avoir besoin les enfants assistés de la Seine en traitement dans les hôpitaux Bouville et Vincent.

« Art. 3. — Le traitement alloué au chef du laboratoire de bactériologie de l'hôpital de Berck est fixé à 6.000 francs par an. La dépense sera imputée en 1920 sur l'ensemble des crédits inscrits au chapitre 7 du budget de l'Administration générale de l'Assistance publique. »

Création éventuelle d'un sanatorium. — Le Conseil général de la Seine, sur le rapport de M. Rebeillard au nom de la 3e Commission, vient de décider qu'il y a lieu d'autoriser l'Administration de l'Assistance publique à engager des pourparlers en vue de l'acquisition à Berck-sur-Mer d'un immeuble devant servir à l'installation d'un sanatorium marin destiné à recevoir des enfants assistés.

CONCOURS

Ecole du Service de Santé militaire. — Liste par ordre alphabétique des candidats admis à subir les épreuves orales du concours d'admission à l'Ecole du Service de Santé militaire en 1920.

Candidats concourant à douze inscriptions : MM. Boidé, Daniaud, Decoppet, Emeric, Esquier, Fréjafon, Glénisson, Henry, Lieux, Manchet, Meyrignac, Pesme, Pineau, Richard, Traill.

Candidats concourant à huit inscriptions : MM. Achard, Alsac, André, Appert, Ardouin, Ayme, Badouin, Bazin,

(*Voir la suite, p.* **1195**.)

Beau, Berthod, Biessy, Boisseau, Boucher, Briand, Brunel, Cabanié, Camus, Canouët, Chabanet, Chopin, Colin, Courtine, David, Demonfaucon, Desfour, Diot, Dupuy, Durieux, Farjot, Frichement, Gély, Gleize, Guérin, Gueutier, Guigon, Guillamet, Hacquard, Hertrich, Krick, Lacombe, Laney, Lefort, Lévy, Lhoste, Lindegger, Magnol, Merz, Michelot, Morel, Passager, Paupert, Perret, Quérangal des Essarts, Ragouneau, Rolling, Rousset, Talbot, Villiet.

Candidats concourant à quatre inscriptions : MM. Barreau, Bellet, Bellier, Bergot, Bizaïs, Blanc, Blanchard, Blanckaert, Bolzinger, Bordes-Pagès, Bossard, Bourdon, Brousses, Broussolle, Candeli, Carbillet, Carbuccia, Carrat, Cauquil, Chambet, Champouillon, Chapulliot, Charbonnier, Chouzenoux, Chudde, Condé, Cornu, Débénédetti, Dinichert, Doux, Dreyfuss, Duffaut, Duhart, Estival, Farjot (L.-M.-O.-J), Fière, Figuière, Finance. Flandre, Fontaine, Fulcrand, Galaup, Galinier, Gallais, Garrigues, Gaudin, Gélis, Germain (A.-J.-H.), Germain (J.-E.-E.-H.), Hazemann, Husson (E.-E.-A.-L.), Husson (R.-A.), Idoux, Jabot, Jammes, Jaulmes, Jean, Joucla, Joyeux, Labbé, Lacambre, Lançon, Lanet, Laquièze, Lecomte, Lefèvre (M.-R.-S.), Lemaistre, Levet, Mackiewicz, Magnier, Maillet-Guy, Marchand, Mathieu (M.), Mathieu (P.-P.-M.-E.), Maurette, Maury, Mazeyrie, Mazurier, Mégnin, Méreau, Mercier, Meyer, Michaud, Morigny, Moulin, Mourot, Négrie, Neidhardt, Nicolleau, Noyer, Party, Pascal, Petit, Provost, Queinnec, Reboul, Renaud, Ricard, Robert, Robin, Rone, Roucaute, Rouchon, Rougetet, Roumat, Rousseau, Rouzet, de Santi, Sayer, Silié, Solignac, Sorton, Thabourin, Tricoire, Uberti, Viette, Vuillaume, Willemin, Wolters, Zumbiehl.

Les candidats subiront les épreuves orales à partir de huit heures trente du matin, dans les centres et aux dates ci-après :

Lyon (Ecole des Services de Santé militaire), mercredi 1er Septembre ; Marseille (hôpital militaire), lundi 6 Septembre; Montpellier (hôpital mixte), jeudi 9 Septembre ; Toulouse (hôpital militaire), mardi 14 Septembre ; Bordeaux (hôpital militaire), vendredi 17 Septembre ; Rennes (hôpital militaire), vendredi 24 Septembre : Paris (hôpital du Val-de-Grâce), lundi 27 Septembre ; Nancy (hôpital militaire), mardi 5 Octobre ; Strasbourg (hôpital militaire), vendredi 8 Octobre.

Aucune autorisation de changement du centre d'épreuves ne sera accordée aux candidats qui devront remettre au président du jury un certificat d'examen attestant qu'ils ont satisfait aux examens afférents à leur scolarité. (*Journ. off.*, 25 Août 1920).

Ecole vétérinaire d'Alfort. — Un concours sera ouvert à l'Ecole nationale vétérinaire d'Alfort, le lundi 15 Novembre 1920, pour la nomination d'un chef de travaux titulaire, attaché à la chaire d'anatomie descriptive, systématique et topographique des mammifères domestiques, d'histologie, d'embryologie et de tératologie de cette école.

Les candidats devront adresser leur demande sur timbre au ministère de l'Agriculture (direction des Services sanitaires et scientifiques et de la répression des fraudes, 42 *bis*, rue de Bourgogne, Paris), vingt jours au moins avant la date de l'ouverture du concours.

Cette demande devra être accompagnée des pièces suivantes :

1° Acte de naissance du candidat, et, s'il y a lieu, certificat attestant qu'il possède la qualité de Français ; 2° diplôme délivré par l'une des Ecoles nationales vétérinaires de France ; 3° extrait récent du casier judiciaire ; 4° certificat de libération du service militaire ou, si le candidat appartient encore à l'armée, pièce l'autorisant à se présenter au concours ; 5° notice, telle qu'elle est prévue ci-dessus, produite en trois exemplaires afin de pouvoir être communiquée aux membres du jury avant l'ouverture du concours.

La composition actuelle de la chaire pourra être ultérieurement modifiée par le ministre, en vue d'une adaptation plus parfaite aux nécessités de l'enseignement des écoles vétérinaires.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — LÉGION D'HONNEUR. *Officier.* — MM. Chauvin, Lucciardi, Lasserre, Balcan, médecins principaux de la marine (*Journ. off.*, 2 Septembre 1920).

Chevalier. — MM. Vie, sous-préfet de Montbrison, Brun, Rouillier, Solcard, Fontaine, Larroque, médecins principaux de la marine. (*Journ. off.*, 2 Septembre 1920.

Service médical de la Préfecture de la Seine. — M. Monique est nommé médecin adjoint de la 13e circonscription en remplacement de M. Garrigues affecté à la 7e circonscription.

Institut international d'anthropologie. — Programme de la Réunion préparatoire pour la fondation d'un Institut international d'anthropologie.

Jeudi 9 Septembre. — 9 h. 30 du matin : salle des cours de l'Ecole ; séance d'ouverture, sous la présidence de S. A. I. Mgr le Prince Bonaparte, président de l'Association. — Après-midi : réunions des sections.

Vendredi 10. — 10 h. 15 du matin : visite du Musée du Trocadéro, sous la direction de M. Verneau, conservateur ; rendez-vous à l'entrée du Musée, place du Trocadéro, porte côté Paris. — Après-midi : réunions des sections.

Samedi 11. — Matin : réunions des sections. — Après-midi : visite du Musée de Saint-Germain-en-Laye, sous la direction de MM. S. Reinach et Hubert, conservateurs ; rendez-vous à l'entrée du Musée, à l'arrivée du train partant de la gare Saint-Lazare à 12 h. 48.

Dimanche 12. — 14 heures : visite de l'Institut de paléontologie humaine, sous la direction de M. l'abbé Breuil, professeur ; rendez-vous à l'entrée de l'Institut, boulevard Saint-Marcel, angle de la rue René-Panhard. — 16 heures : Réception par S. A. I. Mgr le Prince Bonaparte, président de la réunion, en son hôtel, 10, avenue d'Iéna.

Lundi 13. — 9 h. 30 du matin : visite du Musée Guimet, sous la direction de M. Hakin, conservateur ; rendez-vous à l'entrée du Musée, place d'Iéna. — 15 heures : réception à l'Hôtel de Ville, par M. le Président du Conseil municipal. — 17 heures : Salle des cours de l'Ecole d'anthropologie, conférence sur l'*Art préhistorique* : 1° *La France*, par M. Capitan ; 2° *l'Espagne*, par M. l'abbé Breuil (projections).

Mardi 14. — Matin : réunions des sections. — 15 heures : Salle des cours de l'Ecole ; séance de clôture. Rapports des sections. Décisions générales.

Aux Médecins-propharmaciens. — On sait qu'il a été déposé à la Chambre, par M. Vincent, député, un projet sur l'exercice de la pharmacie qui, s'il était adopté, entraînerait la suppression des trois quarts des médecins-propharmaciens.

Afin d'organiser leur défense et de s'opposer par tous les moyens en leur pouvoir au vote de cette loi, il est indispensable que les médecins-propharmaciens se comptent. Ceux donc qui ne font pas partie de l'Union des médecins-propharmaciens de France sont invités à envoyer immédiatement leurs noms et adresses à M. Carayon, à Labastide-Saint-Pierre (Tarn-et-Garonne).

Les inscriptions cumulatives des étudiants. — M. Magne, député, ayant exposé à M. le ministre de l'Instruction publique qu'à la fin de l'année 1919-1920 cesse pour les étudiants en médecine le bénéfice des inscriptions cumulatives prévues par le décret du 10 Janvier 1919, que de ce fait, les étudiants en médecine, possesseurs de 8 inscriptions et de 2 premiers examens, sont dans l'incapacité de se présenter au troisième examen

(*Voir la suite, p.* **1197**.)

de doctorat avant le mois de Janvier 1922, car c'est à cette date seulement qu'ils auront pris la treizième inscription nécessaire pour se présenter à cet examen et demande s'il n'y aurait pas lieu — comme mesure réparatrice — de les autoriser à prendre au premier trimestre seulement de l'année scolaire 1920-1921 deux inscriptions cumulatives sous les mêmes réserves de validations que celles stipulées dans le décret du 10 Janvier 1919, ajoutant qu'ils pourraient ainsi se présenter en Juillet 1921 et, de ce fait, activer leur scolarité retardée par la guerre, a reçu la réponse suivante :

« Il pourra être accordé, par mesure individuelle, aux étudiants en médecine admis à bénéficier du deuxième décret du 10 Janvier 1919 et qui vont entrer en troisième année d'études les inscriptions qui leur seraient nécessaires pour subir, à la fin de cette année, le troisième examen. » (*Journ. off.*, 11 Août 1920.)

Office public d'hygiène sociale de la Seine. — Le Conseil général de la Seine, conformément aux conclusions d'un rapport de M. Henri Sellier au nom de la 3e Commission, vient de prendre les délibérations suivantes :

1re *Délibération* : « Est acceptée la donation, par l'Union des Femmes de France et Mme Jovignot, au département de la Seine, avec affectation à l'Office public d'hygiène sociale, des constructions édifiées depuis le 1er Avril 1918 au dispensaire, 12, rue Tiphaine, ainsi que des installations, mobilier, matériel, instruments de laboratoire et objets divers garnissant ledit dispensaire, aux clauses et conditions des lettres de l'Union des Femmes de France en date des 14 et 31 Octobre 1919. »

2e *Délibération* : Article premier. — « Est approuvé, dans la limite d'une dépense de 2.629.700 francs dont 1.660.000 francs pour les travaux prévus au devis de l'architecte et 969.700 francs pour les travaux prévus au devis du service des installations mécaniques, le projet d'aménagement en sanatorium du camp d'aviation navale américaine de Saint-Trojan. »

Art. 2. — « Est autorisée l'ouverture d'un crédit provisionnel de 11.520 francs destiné à rembourser aux architectes, ingénieurs et réviseurs les frais de déplacement, de logement et de nourriture occasionnés pour l'exécution et le contrôle des travaux. »

Art 3. — « La dépense totale, soit 2.641,220 fr., sera imputée jusqu'à concurrence de 600,000 francs sur le crédit inscrit au chapitre 30, § 1er, article 10 du budget de 1920, pour frais de premier établissement de l'Office public d'hygiène sociale, et pour le surplus, soit 2.041.220 francs, sur le budget de report de 1919 sur 1920, correspondant au chap. 30, § 1er, art. 7 du budget de 1919. »

Art. 4. — « Une recette de 1 million au titre de subvention de l'Etat, pour frais de premier établissement des dispensaires et sanatoria, sera inscrite au budget de l'exercice 1920. »

Corps de Santé militaire. — Sont nommés au grade de médecin aide-major de 2e classe : MM. Boulay, médecin aide-major de 1re classe à titre temporaire; Marquet, médecin sous-aide-major.

— Sont promus au grade de médecin aide-major de 1re classe : MM. Oblicher, Pousse, Dubois, Jacob, Ménantand, Morel, Flamme, Zimmermann, Dalbera, Guibert, Bergier, médecins aides-majors de 2e classe.

— Sont arrêtées les mutations suivantes :

Médecin principal de 1re classe : M. Oberlé est affecté au gouvernement militaire de Paris, président de commission de réforme.

Médecin principal de 2e classe : M. Langlois est affecté au centre spécial de réforme du Parc-des-Princes.

Médecins-majors de 1re classe. — Sont affectés : MM. Baumelon, à la place de Besançon; Bailly, à la Section technique du Service de Santé; Clerc, à la place d'Orange; Tellier, au gouvernement militaire de Paris; Causeret, à la place de Marseille.

Médecins-majors de 2e classe. — Sont affectés : MM. Boudier, à la place d'Angers; Fontan, à la place de Bourges; Floquet, à la place de Bourg; Mulot, à la place de Melun; Laurent, à la place de Nevers; Dumas, à la place d'Angoulême; Hauvuy, à la place du Mans; Genay, à la place de Dôle.

Médecins aides-majors. — Sont affectés : MM. Vasselin, à la place de Saint-Brieuc; Le Mitouard, Le Paumier, Guibert, aux troupes d'occupation du Maroc; Guillemin, à la place de Lille; Allard, à la place de Sedan; Billiet, à la place de Besançon; Dousseau, à la place de Lyon; Pousse, à la place de Saint-Nicolas-du-Port; Ohlicher, Dalbera, en Algérie; Dubois, au 6e corps d'armée; Flamme, au 15e corps d'armée; Jacob, au 2e corps d'armée; Menantaud, à la place de Bitche; Morel, au 10e corps d'armée. (*Journ. off.*, 25 Août 1920.)

Service de Santé de la marine. — Est promu : au grade de médecin principal, M. Busquet (Jean), médecin de 1re classe.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont affectés : En Afrique occidentale : MM. Frividic, médecin-major de 2e classe; Petit, Carral, River, Mercier, médecins aides-majors de 1re classe.

En Afrique équatoriale : MM. Bosser, Guédon, médecins aides-majors de 1re classe.

En France : M. Grospillez, médecin-major de 1re classe. (*Journ. off.*, 25 Août 1920.)

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical; il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale*).*

A vendre : piles transport. Gaiffe, Bonnette Dessane, boîtes Bier et chauffeurs, écran percé Hirtz-Gallot, écran plat-cyan. 24 × 30, ampoule Pilon neuve, ampoule Coolidge. — Ecrire *P. M.*, n° 2649.

Docteur, 32 ans, cherche situation traitement fixe clinique Paris ou banlieue. Au courant chirur. et syphil. — Ecrire *P. M.*, n° 2668.

Etudiant en méd. (*scolarité terminée*) ayant travaillé plus. an. clin. O. R. L. Faculté, cherche place assist. clin. privée. — Ecrire *P. M.*, n° 2678.

Etudiant 13 inscr. A. R., ex-assist. chir., cherche emploi dans clin. Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 2679.

Poste médical à prendre sans indemn. Pays très riche, vaste rayon facile à desservir. Il y a toujours eu méd. Facilité de log. — Ecrire *P. M.*, n° 2680.

On achèterait en bon état un négatoscope, un stéréoscope radiographique, une Bonnette de Dessane. — Ecrire *P. M.*, n° 2681.

Infirmière diplômée, ayant bonne pratique, désire poste dans hôpital ou clinique. — Ecrire *P. M*, n° 2682.

(*Voir la suite, p.* **1199**.)

Assistant est demandé pour laboratoire de bactériologie, région du Sud-Est. — Ecrire *P. M.*, n° 2683.

Infirmière diplômée, directrice d'hôpital, huit ans de pratique, désire poste stable dans hôpital ou clinique chirurgicale. — Ecrire *P. M.*, n° 2684.

Médecin offre bureau et salon à spécialiste (sauf dermatologie) dans hôtel particulier à Auteuil. Excellents moyens de communication. — Ecrire *P. M.*, n° 2685.

Etud. médecine, scolar. term., au courant radiologie, cherche place assistant ou interne, Paris ou Banlieue. — Ecrire *P. M.*, n° 2686.

Avis aux Porteurs d'obligations de la Société des Eaux minérales de Châtel-Guyon.

Les Propriétaires d'obligations de la Société des Eaux minérales de Châtel-Guyon sont convoqués en Assemblée générale le 20 Octobre 1920, à 15 heures, au Tribunal de Commerce de la Seine, afin de délibérer sur les propositions de règlement transactionnel qui leur sont faites aux termes et sous bénéfice de la loi du 2 Juillet 1920.

Ils sont invités à y assister, ou à s'y faire représenter, en aussi grand nombre que possible.

Ils trouveront le Rapport de l'Administrateur, les explications complémentaires et une formule de Pouvoir en blanc : soit au greffe du Tribunal de Commerce de la Seine; soit chez l'Administrateur, M. Gatte, 11, place Saint-Michel, Paris; soit au siège de la Société des E. M. de Châtel-Guyon, 6, square de l'Opéra, Paris; soit enfin aux établissements de crédit mentionnés ci-après ou dans leurs succursales : Société générale, 29, boul. Haussmann; Crédit commercial de France, 20, rue Lafayette; Société marseillaise, 4, rue Auber; Crédit mobilier français, 30, rue Taitbout, à Paris.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale...... 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à « Presse Médicale » 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

L'INFECTION BACILLAIRE ET LA TUBERCULOSE
CHEZ L'HOMME ET CHEZ LES ANIMAUX[1]

Le professeur Albert Calmette vient de consacrer à l'étude du bacille tuberculeux et des maux qu'il détermine chez l'homme et la plupart des êtres vivants un ouvrage des plus remarquables et dont l'importance pourrait se juger au succès vraiment extraordinaire qui a accompagné son apparition. La réputation mondiale de l'auteur, son renom de biologiste éprouvé, l'universelle estime dont est entouré, en tous pays, ce lieutenant de Pasteur et de Roux, les conditions dramatiques dans lesquelles il parvint à mener à bien son œuvre, à Lille, au cours des douloureuses années de l'occupation allemande, tenaient en éveil le monde scientifique; notre attente n'a point été déçue. Calmette a tenu au centuple les espérances que ses amis avaient placées en lui; son livre est un chef-d'œuvre : un modèle d'exposition impartiale, qui sait rendre justice aux publications de langue française, aussi bien qu'aux recherches des Allemands, nos implacables ennemis d'hier — comme de demain —; un instrument d'étude, rempli de documents bien choisis et groupés avec un soin impeccable; enfin, et par-dessus tout peut-être, une mine inépuisable d'idées suggestives à laquelle, dorénavant, aucun chercheur ne pourra se dispenser d'avoir recours.

***

Dès les premières pages de l'Introduction, le lecteur se sent pris, entraîné par l'art, tout à la fois simple et prenant, avec lequel il va vivre ou, si son âge le lui permet, revivre une histoire véritablement merveilleuse de cinquante années de luttes homériques menées par la Science humaine contre le plus cruel ennemi de l'humanité : la Tuberculose : épopée gigantesque, dont notre Villemin fut le généreux initiateur, le glorieux paladin, et Robert Koch l'heureux continuateur! Une fois le bacille pathogène isolé, bien identifié, l'ère biologique commence. Quarante années durant, sans un jour de relâche, la ruée des nouveaux croisés se continuera, à l'assaut du « grand mal bacillaire ». Attaques réitérées contre un ennemi tout-puissant, efforts inlassables et variés dans lesquels les savants de

1. Par le professeur A. Calmette, un volume in-4° de 619 pages, avec 31 figures dans le texte et 25 planches hors texte en couleurs. Masson, 1920.

tous pays ont dû prodiguer les mille ressources de leur esprit d'initiative pour surprendre les forces dont dispose le bacille, telle est la période magnifique qu'évoquent, en la résumant d'une façon lumineuse, les six cents pages du livre d'Albert Calmette.

Lisez ces quarante-trois chapitres où la Science médicale se révèle sous les aspects les plus divers, toujours attrayants, parce qu'elle est bien mise au point et rendue accessible à tous, et jugez du labeur immense accompli. Tous les laboratoires, dans le monde entier, se mettent en branle; de tous côtés, les travailleurs se jettent dans la mêlée: on cherche, on imagine, on forge des armes nouvelles contre un ennemi jugé jusqu'alors invincible. Les Nations organisent leur campagne; elles apportent, à tour de rôle, lambeau par lambeau, un peu plus de lumière, quelques données nouvelles, une parcelle de la Vérité: investigations anatomo-pathologiques, découvertes expérimentales, travaux de bactériologie ou de chimie biologique, enfin et surtout, études approfondies de pathologie comparée, c'est une énorme concentration de forces qui s'accumule, peu à peu, dans nos camps.

Et voici: tant de longs, de surhumains efforts qui, trop souvent, hélas! ont coûté la vie à nos meilleurs combattants, commencent à trouver leur récompense; la phtisiologie arrive à éclairer les arcanes au fond desquelles le bacille cachait ses armes; à force de recherches, on dévoile ses moyens d'action; on isole ses produits toxiques; on le dépouille de sa résistance aux attaques défensives de l'organisme au sein duquel il s'était victorieusement implanté. On approche, semble-t-il, du jour où, vaincu, domestiqué, le bacille tuberculeux servira, dans nos Sociétés humaines, à créer des races de bons « microbes-vaccins ».

***

En vérité, il est impossible de faire un choix, d'esquisser même une préférence pour l'une quelconque des quatre parties fondamentales de l'ouvrage. Dans la première, consacrée au bacille, à sa culture, à sa constitution chimique et aux substances toxiques (exotoxines, endotoxines, tuberculines) dont il est le producteur ou que l'on parvient à extraire de lui, les bactériologistes retrouveront l'ensemble des grandes découvertes actuellement acquises. Les anatomo-pathologistes et les médecins y pourront lire, ensuite, le tableau complet des diverses altérations causées dans le corps humain par le bacille: la bacillémie, les lésions folliculaires, les altérations non folliculaires, l'infection tuberculeuse latente, les poussées évolutives de la tuberculose chronique, la prédominance des lésions dans le tissu pulmonaire sont, tour à tour, exposées, expliquées et jugées avec un sens critique et une sûreté de vues qui préparent le lecteur au difficile problème du mécanisme de l'infection tuberculeuse. Les « voies de pénétration » du bacille dans notre organisme sont étudiées suivant un esprit méthodique, à l'aide d'une masse de faits expérimentaux où se reconnaissent la maîtrise et la persévérante ingéniosité de celui qui fut le chef, l'âme même de l'Institut Pasteur de Lille. Le désaccord, qu'on peut dire inexplicable, qui sépare, encore aujourd'hui, une foule de cliniciens et de biologistes, au sujet du « chancre d'inoculation » de la Tuberculose, accident primitif nécessaire, pour les uns, facultatif, voire même inexistant, pour les autres, fait l'objet d'une étude approfondie dont on tirera grand profit dans les deux camps.

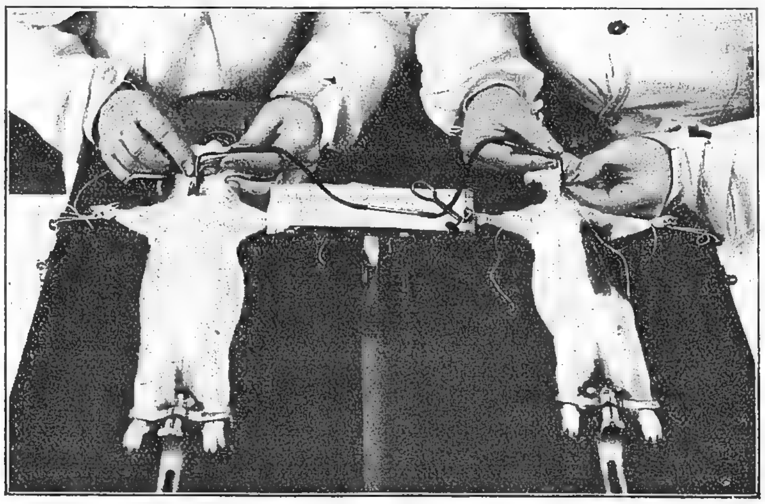


Fig. 12. — Transfusion du sang de la carotide d'un cobaye tuberculeux dans la veine jugulaire d'un cobaye sain, pour l'étude de la bacillémie tuberculeuse aux différents stades de l'infection.

Enfin, les personnes qu'intéressent les grandes questions de la pathologie générale, en particulier le problème si complexe de l'hérédité, recueilleront, dans le dernier chapitre de cette première partie, un grand nombre d'idées suggestives, notamment sur le rôle de l'hérédité dans la tuberculose, sur l'infection de l'ovule, sur l'infection transplacentaire, sur la prédisposition spécifique et sur l'hérédo-dystrophie.

La seconde partie est, tout entière, consacrée à l'infection tuberculeuse chez les animaux et à la tuberculose expérimentale. Les conditions de l'infection expérimentale, l'influence du nombre

et de la virulence des germes infectants, le choix de l'animal d'expériences, les caractères différentiels du bacille humain et du bacille bovin, la tuberculose bovine, ses désordres anatomo-pathogiques, sa distribution géographique, la part réelle qui lui revient dans la contamination de l'homme, la redoutable question du lait et de la viande des animaux tuberculeux, la tuberculose spontanée des autres mammifères constituent autant de chapitres dans lesquels la Science vétérinaire apporte à la médecine ses ressources inépuisables et le précieux appoint de ses découvertes.

La répartition de l'infection tuberculeuse chez les oiseaux et chez les animaux à sang froid, et l'histoire fort intéressante des bacilles acido-résistants, pseudo-tuberculeux ou para-tuberculeux terminent cette partie; elles ouvrent de larges horizons sur la Bacillose étudiée à la lumière de la Pathologie comparée.

Dans la troisième partie, les procédés de « défense » de l'organisme contre le bacille deviennent le point de départ d'une vaste étude de chimie biologique : les profondes modifications subies chez tout être tuberculisé, par ses humeurs, phénomènes de précipitation et d'agglutination, apparition des précipitines et des agglutinines, lysines, alexine et sensibilisatrices (anticorps), sont, tour à tour, passées au crible d'une critique serrée et complétées par une série de recherches originales qui ont coûté à l'auteur et à ses dévoués collaborateurs de longues années d'un travail opiniâtre mais particulièrement instructif. En cours de route, ses investigations expérimentales amenèrent Calmette à étudier l'élimination pour ainsi dire normale des bacilles tuberculeux par les diverses voies d'excrétion de l'organisme (voies biliaires et canal intestinal, voies urinaires; glande mammaire, voies aériennes). Au cours de leur exode, les microbes pathogènes, les tuberculeux tout comme les autres, ne donnent pas forcément naissance, partout et toujours, à des foyers secondaires, à des « lésions par effraction évacuatrice » superposables, toutes choses égales d'ailleurs, à la lésion d'inoculation primitive.

L'intérêt qu'offrent ces enquêtes biologiques minutieuses n'est pas purement spéculatif : elles comportent nombre d'applications pratiques et servent, de la façon la plus directe, à l'hygiène sociale et à la prophylaxie générale anti-tuberculeuse. La contagion entre bovidés et porcins, pour



Fig. 31. — Inoculation par voie intraveineuse, aux jeunes bovidés, d'une émulsion de virus-vaccin. Cette inoculation se fait dans la veine jugulaire, dont on provoque la saillie sous la peau en comprimant légèrement avec une corde à la base du cou.

ne citer que ce point, y trouve une base solide pour la réglementation des mesures de protection collective. De même, la clinique, tant humaine que vétérinaire, a puisé à larges mains dans ces riches moissons de découvertes; dès aujourd'hui, une série interminable de procédés techniques applicables au diagnostic, au pronostic, voire même au traitement de l'infection tuberculeuse, en découlent; d'autres viendront encore, par la suite, jusqu'au jour, prochain peut-être, où, par un moyen devenu infaillible, la tuberculose, à son début, ayant été décelée sur tout être vivant, sera vaincue, ou tout au moins annihilée à jamais : révolution bienfaisante qui permettrait à tout être vivant de pouvoir suivre sa destinée, sans courir, à tout moment, comme à présent, le risque de succomber à la tuberculose.

Les « réactions auxiliaires de diagnostic », telles que l'albumino-réaction, la réaction d'Abderhalden, la réaction d'activation du venin de cobra, la méiostagmine-réaction, l'épreuve hypophysaire reposent sur des principes qui sont, ainsi que leur emploi, clairement exposés Puis, vient une importante étude sur les tuberculines : leur action physiologique, le mécanisme de leurs réactions, leur utilisation dans le diagnostic de l'infection tuberculeuse (cuti, dermo, ophthalmo réaction, etc.,) remplissent deux des plus remarquables chapitres de la troisième partie du livre.

Les trente dernières pages sont consacrées aux « anticorps tuberculeux » et à leur mise en évidence par la réaction de fixation de Bordet-Gengou. On ne saurait trop méditer ces pages magistrales, débordant de détails et d'épreuves expérimentales; en effet, l'importance diagnostique et même pronostique de la recherche et du titrage des anticorps dans l'infection tuberculeuse s'accroît de jour en jour, à mesure qu'auprès des biologistes s'affermit la connaissance de la vitalité et, dirais-je, des mœurs des bacilles tuberculeux devenus les hôtes d'un organisme qui s'efforce à se mettre à leur égard en état de « défense », ou, tout au moins, d'accoutumance quasi-symbiotique.

La quatrième partie aborde les questions les plus élevées de la Pathologie générale : l'immunité naturelle et les processus d'immunisation contre l'infection tuberculeuse. Après avoir montré les variations naturelles de virulence du bacille tuberculeux, Calmette recherche les condi-

tions de l'immunité naturelle et celles de l'immunisation artificielle, desideratum auquel doivent tendre les efforts de tous les expérimentateurs. L'étude du « phénomène de Robert Koch» (élimination nécrotique d'une seconde colonie de bacilles tuberculeux inoculée au cobaye préalablement tuberculisé depuis quatre à six semaines) permet de comprendre comment un organisme porteur de bacilles peu virulents arrive à un état de résistance aux « surinfections » secondes; grâce à cette modification vitale, en cas d'un nouvel apport de bacilles, une élimination totale et rapide de ces derniers pourra se produire, au prix de sacrifices souvent modérés. Les enquêtes tuberculiniques pratiquées sur l'Homme et sur les Animaux domestiques ayant démontré, dans le monde entier, l'excessive fréquence des contaminations tuberculeuses dès les premiers temps de la vie, le point capital, eu égard à la prophylaxie humaine, serait d'empêcher, par tous les moyens possibles, la répétition des « occasions de surinfection » C'est dans cette voie, *la préservation méthodique des enfants et des adolescents* que semblent grâce à Dieu, vouloir entrer, dorénavant, les Pouvoirs publics L'isolement effectif des tuberculeux, la lutte implacable contre les crachats bacillifères trouveront, dans ces travaux de Science pure, un solide appui et des arguments pratiques. Puissent nos dirigeants s'en inspirer à l'avenir !

Les trois derniers chapitres de ce livre si riche en documents de toutes sortes ont trait à la thérapeutique anti-tuberculeuse. Dans leurs efforts foncièrement impuissants (pour ne pas dire malheureux) de sérothérapie, les différents sérums (dont les modes de préparation sont soigneusement relatés) s'efforcent de réaliser une immunité *passive*. La réalisation d'une immunité *active*, au moyen de vaccinations par toxines tuberculeuses et même par bacilles atténués, a été obtenue sur la race bovine, mais toutefois, pour une trop courte durée de temps. Ces tentatives permettront-elles, quelque jour, d'obtenir sur l'enfant de l'Homme une vaccination réelle, durable et exempte de tout danger?

L'atténuation de la virulence du bacille humain, obtenue par passages répétés sur milieux à base de bile d'abord bovine, puis humaine (bacilles biliés), avait permis à Albert Calmette de commencer, en 1913, quelques vaccinations humaines. La Guerre vint arrêter ces expériences émouvantes. Elles seront reprises, n'en doutons pas, dans un avenir prochain. Ces essais jettent une lueur d'espoir au milieu de la lutte acharnée et, à vrai dire, écrasante pour les forces humaines, menée contre la Tuberculose; ils terminent le livre, monument magnifique élevé à la gloire des savants de tous pays qui ont dépensé, sans compter, les ressources infinies de leur intelligence et de leur savoir pour délivrer la terre du plus effroyable fléau.

***

Les sages conseils donnés, en conclusion, par l'éminent sous-directeur de l'Institut Pasteur de Paris doivent entrer dans l'esprit, disons mieux, dans la conscience même, de tous ceux qui ont en mains, pour une part, si minime soit elle, la Protection de la santé des hommes ou des animaux domestiques. On les peut résumer sous forme de propositions, ou, mieux, de « vœux impératifs » dont voici, en substance, la teneur :

TOUT, *pour la préservation de l'enfant*, par la vie à l'air pur, par le développement des sports et par la surveillance des aliments (lait pasteurisé, etc.);

TOUT, *pour la bonne alimentation et pour le bien-être des travailleurs*;

TOUT, *pour l'assainissement des villes et des habitations*;

Gare aux « Semeurs » de bacilles.

Et Guerre sans merci aux Crachats homicides !

M. LETULLE.

A PROPOS DES RÉSULTATS ÉLOIGNÉS DES RÉSECTIONS DU POIGNET

Dans son récent article de *La Presse Médicale*, 14 Juillet 1920, M. Desfosses expose, avec de fort intéressantes considérations, les déplorables résultats fonctionnels auxquels, constamment, ont abouti les résections du poignet dans la chirurgie de guerre.

« La chirurgie, dit-il en terminant, ne consiste pas seulement à couper et à recoudre ; en orthopédie, tout chirurgien doit être doublé d'un kinésithérapeute. »

Une observation tout à fait caractéristique que nous retrouvons dans notre collection illustre tristement cette remarque. Comme elle contient un enseignement, elle vaut d'être publiée :

Il s'agit d'un soldat, E. L., 9e tirailleurs, blessé le 29 Août 1918 par un éclat d'obus entrant par la face dorsale du poignet, ressortant par la partie antérieure. Il subit une résection traumatique des extrémités inférieures des os de l'avant-bras complétée par une rectification chirurgicale ; ce blessé fut soigné deux mois dans la zone des armées ; la main, sur une palette d'abord et dans un plâtre ensuite, était maintenue dans le prolongement de l'avant-bras. Puis, par suite de circonstances diverses, il demeura un an livré à lui-même.

En Décembre 1919, quand il entre dans notre service, le résultat est le suivant : les os de l'avant-bras sont en luxation complète sur le carpe qu'ils chevauchent en arrière Le plan de l'avant-bras et le plan du dos de la main sont parallèles l'un à l'autre raccordés par une surface en bourrelet et fixés, habituellement, dans cette attitude par les parties molles

cicatricielles du dos de la main. Dans l'ensemble, on pourrait comparer la déformation vue de profil à une marche d'escalier. De face, la main est axée normalement.

A la palpation, on sent les tendons extenseurs sauter du chevalet de l'avant-bras à la main. La réduction de la luxation est facile en dehors, incomplète en dedans. Au total, de haut en bas, complètement impossible.

Les mouvements actifs de la main sur le poignet sont à peine esquissés dans le sens de l'extension et de 10 pour 100 dans le sens de la flexion. Les mouvements d'abduction et d'adduction ne sont qu'ébauchés.

Quant aux doigts, les articulations métatarso-phalangiennes sont enraidies et la flexion active des

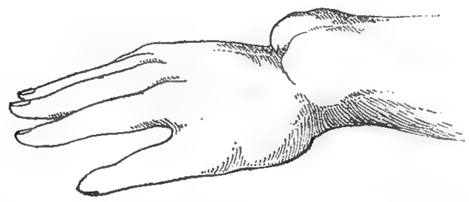


Fig. 1. — Blessé E. L. Résection du poignet. Luxation des os de l'avant-bras sur le carpe fixée par la cicatrice et la rétraction des muscles fléchisseurs et extenseurs. (Dessin d'après un moulage et des photographies.)

premières phalanges à peine marquée et sans force. Cette flexion est inutilisable pour la préhension.

Dans la position maximum de réduction, la flexion des doigts s'améliore un peu, mais demeure sans utilité pratique.

Aussi, même avec un appareil de maintien, le blessé ne peut plus actuellement dans aucune mesure se servir de sa main.

L'excitabilité électrique des nerfs et des muscles est normale.

Cette observation, intéressante au point de vue de la forme anatomique (exceptionnelle à ce degré) à laquelle a abouti la résection, l'est encore par les considérations auxquelles elle donne lieu. La part qui revient aux phénomènes infectieux ayant envahi la gaine des doigts semble assez médiocre. Mais il paraît bien que la perte fonctionnelle de cette main soit directement imputable à la non-observation du commandement de Farabeuf, qui commande d'imposer longtemps aux doigts une gymnastique quoti-

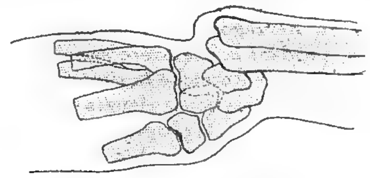


Fig. 2. — Blessé E. L. Radiographie de profil.

dienne passive et active. De plus, on saisit sur le vif l'intérêt des appareillages immédiats provisoires pour lutter contre les déformations secondaires et non moins utiles dans la plupart des cas de chirurgie osseuse que dans la préparation des moignons d'amputation.

Or, l'appareil que nous avons fait confectionner n'améliore aucunement l'incapacité du blessé.

Si le blessé avait eu constamment sa main soutenue et maintenue, les tendons fléchisseurs ne se seraient point rétractés comme ils l'ont fait. Les

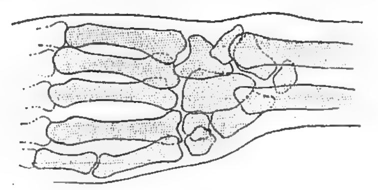


Fig. 3. — Blessé E. L. Radiographie de face.

tissus cicatriciels se seraient organisés différemment et, en l'absence de toute lésion nerveuse et musculaire, notre homme, avec un tuteur bien adapté, pourrait exécuter quelques mouvements de préhension.

Si, comme le dit M. Desfosses, il est clair « qu'en orthopédie tout chirurgien doit être doublé d'un kinésithérapeute », il est bien évident que le chirurgien doit, d'abord, se doubler d'un orthopédiste. Quelques chirurgiens de guerre l'ont ignoré.

ROEDERER et DUMOULIN.

LA LUTTE CONTRE LES ÉPIDEMIES

EN EUROPE ORIENTALE

Le Bureau de la lutte contre les épidémies en Europe orientale signale une recrudescence du typhus exanthématique en Galicie orientale, et bien que cette maladie y soit en quelque sorte endémique elle reste un danger pour l'Europe centrale et occidentale puisque les grandes routes de communication qui relient la Russie à l'Occident passent au nord des Carpathes à travers la Galicie et la Pologne orientale. Le professeur Dr Godlewski dans son rapport indique comme total des cas de typhus exanthématique en Lithuanie, Wolhynie et Podolie le chiffre d'environ un quart de million. La mortalité dans certaines contrées de ces pays se monterait jusqu'à 25 pour 100, de sorte que 25.000 personnes succomberaient, chaque mois, victimes de l'épidémie.

C'est seulement par des mesures internationales et par une attaque simultanée sur tous les fronts de l'épidémie que l'on pourra enrayer la propagation du fléau.

En Tchéco-Slovaquie, par contre, grâce aux mesures étendues et énergiques prises par les Etats responsables, les épidémies qui se sont produites dans la République tchéco-slovaque ont pu être endiguées. Le typhus exanthématique n'y a été observé que par cas isolés dans les communes de quelques districts, notamment en Slovaquie. La variole a atteint une fréquence plus gran e qui est montée à 1.403 cas en deux mois avec une faible proportion de mortalité.

La diminution de la dysenterie persiste ; on n'a en effet relevé que 90 cas pour tout le pays, pendant le mois de Février.

En Pologne, la situation sanitaire doit encore être considérée avec la plus sérieuse attention dans les districts situés à l'est et au sud-ouest de Lemberg,

Varsovie est aussi très éprouvée. Par contre, le typhus exanthématique est à peine apparu en Pologne occidentale.

La variole et la dysenterie n'ont présenté aucune gravité et ne se sont manifestées que par cas isolés, alors qu'au contraire la fièvre récurrente et la rougeole ont atteint une assez grande fréquence. Il est à peu près impossible de donner des statistiques sur la situation épidémique en Ukraine. Pourtant, si l'on s'en rapporte aux rapports des diverses commissions qui ont résidé dans les régions infectées, l'état sanitaire y apparaît très inquiétant.

Au sujet du typhus exanthématique, la Commission d'enquête anglaise, établie à Tarnopol, s'exprime ainsi :

« Les malades qui arrivent sont logés dans des baraques. Leur nombre varie entre 200 et 2.000 chaque jour. On isole ceux qui sont atteints du typhus. Souvent, malades et bien portants sont couchés sur des planches nues, corps contre corps. On ne peut même pas baigner les malades, ni les débarrasser de leur vermine vu le manque de combustible. Portes et fenêtres restent fermées. On peut donc aisément imaginer l'atmosphère qui règne dans ces hôpitaux improvisés. A Dolina, on voit passer journellement plus de 10 cortèges funèbres. Nombre de cabanes sont désertes. Dans quelques villages il ne reste que des enfants sans protection et sans secours. En Roumanie, la situation sanitaire paraît satisfaisante. En général, les maladies épidémiques y sont en décroissance. La Transylvanie est à ce point de vue favorisée. Le rapport sur la Bukovine porte, pour le typhus exanthématique : dans la période du 1er au 30 Octobre 1919 : 97 cas nouveaux et du 1er au 20 Novembre : 61 cas, donc un total de 158 cas nouveaux. Le maximum d'intensité a été constaté dans les districts de Storojinet et de Zatowna.

Pour la variole, la dysenterie et le typhus abdominal, on n'a constaté que de rares cas isolés. Aucune autre maladie infectieuse n'a été signalée.

Les statistiques relevées pour le royaume de Yougo-Slavie fournissent les renseignements suivants : Typhus exanthématique. — Des différentes régions du royaume on a signalé pendant un mois un total de 109 cas, la Bosnie et l'Herzégovine figure à elle seule dans ce nombre pour 102 cas, contre 16 cas en Serbie, 12 cas en Croatie, 7 cas en Slovénie et 26 cas au Monténégro et en Dalmatie.

Les cas de variole ont été peu fréquents tandis qu'au contraire la grippe sévissait assez fortement en Serbie et en Herzégovine et qu'on en enregistrait 2.426 cas pendant la première semaine de Février.

En Hongrie et en Autriche la situation sanitaire est bonne et les maladies contagieuses n'y apparaissent que par cas isolés, pour la plupart importées du dehors et aussitôt enrayées par l'isolement des malades.

Pourtant à Vienne, il y a lieu de remarquer le nombre considérable des décès : 3.359 en Janvier et 4.129 en Février, dus à la tuberculose et à la scrofulose.

L'état épidémiologique peut être considéré comme favorable en Turquie bien qu'aucune statistique n'ait été communiquée à ce sujet. D'énergiques mesures préventives ont enrayé la propagation du typhus exanthématique apporté par des émigrants russes venus des ports de la mer Noire. La peste semble éteinte à Constantinople où l'on a signalé, par contre, quelques cas d'encéphalite léthargique.

En somme, le seul foyer infectieux inquiétant réside en Galicie, et là doit porter l'effort des Commissions internationales pour la lutte contre les épidémies.

(*Revue internationale de la Croix-Rouge*, 15 Mai 1920.)

CHIRURGIE PRATIQUE

L'ANESTHÉSIE GÉNÉRALE DOSIMÉTRIQUE AU CHLORURE D'ÉTHYLE

Dans la séance du 29 Janvier 1919, notre maître le professeur Quénu nous faisait l'honneur de présenter à la Société de Chirurgie un appareil dosimétrique à chlorure d'éthyle permettant, par un procédé de goutte à goutte parfaitement réglable, de pratiquer des anesthésies de longue durée. A la date de ce rapport écrit, le dispositif que nous avions fait construire par la maison Guyot, après plus de 6 mois d'essais, avait fait ses preuves dans le Service de la clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin et rendu d'immenses services pour les interventions sur les blessés de la dernière année de guerre. Depuis un an, cet appareil a conquis les faveurs, non seulement des spécialistes des oreilles, nez et gorge, mais encore et surtout des chirurgiens qui l'ont adjoint à leur matériel anesthésique courant. Aujourd'hui la description de l'appareil ne répond plus à celle du modèle primitif, car nous avons modifié certaines parties du dispositif pour rendre le débit plus régulier et le mode d'emploi plus facile. Instruit, par l'usage presque quotidien que nous en faisons, des défectuosités que présentait notre premier appareil, nous l'avons amélioré et c'est encore à l'usage que nous avons, depuis 3 mois, demandé si notre transformation était avantageuse. La réponse n'est pas douteuse et nous pouvons de nouveau appeler l'attention du public médical sur un mode d'anesthésie au Kélène qui est véritablement parfait par son innocuité absolue et sa facilité d'application grâce à notre appareil dosimétrique indéréglable.

Description de l'appareil. — Sur la convexité d'un masque américain courant, gros comme un poing, se trouvent 4 modifications :

1° D'un côté, une soupape à expiration d'air réglable par un pas de vis qui, bien serré, bloque hermétiquement ;

2° Au milieu, le branchement d'un réservoir à air confiné. Ce « rebreathing », analogue à celui de l'Ombrédanne et du Camus, est facultatif, car une éclipse, maniable au doigt, ouvre ou ferme la communication avec la vessie ;

3° L'appareil doseur de Kélène. Le robinet doseur est composé d'un cône allongé présentant un petit orifice latéral communiquant, à son extrémité, avec la lumière centrale dudit cône. Actionné par un pas de vis muni d'une presse à étoupe, ce robinet, lorsqu'on l'ouvre en desserrant le pas de vis, met en rapport son orifice d'écoulement avec un tube qui engaine sa pointe et qui est fendu dans toute sa

longueur. Ce dispositif permet de régler avec douceur et surtout régularité parfaite le débit à la goutte.

Ce robinet est actionné par une molette horizontale dévissant le cône, mais qui, grâce à une butée, ne peut dépasser un tour complet. Cette molette porte en son centre un pas de vis femelle qui permet de visser les ampoules de 10 ou 30 cmc. L'étanchéité est assurée par une rondelle en caoutchouc;

4° Enfin, l'on trouve encore sur le masque, paramédiane, une soupape d'aspiration se terminant par un tube coudé débouchant dans la chambre d'évaporation des gaz pour, de là, être absorbé par le sujet. Cette soupape supplémentaire, dont l'idée revient à notre collègue et ami Houdard, n'est utilisée que pour l'anesthésie au chloroforme.

Les gouttes, quel que soit l'anesthésique, arrivent en goutte à goutte sur un feutre contenu par une tête de champignon renversé qui empêche qu'elles ne tombent sur le visage du sujet.

Le débit de l'appareil est contrôlable grâce à un regard en verre que l'anesthésiste a toujours devant les yeux.

Ce dispositif, pour les anesthésies intégrales au chlorure d'éthyle, est complet de la sorte. Si l'on veut pratiquer une narcose combinée, il suffit d'utiliser un flacon de 45 grammes qui se trouve dans la boîte et qui, lui, contiendra l'anesthésique définitif (chloroforme, éther ou mélanges). Le geste consiste, une fois le sujet endormi, à adapter ce flacon sur l'appareil dosimétrique en le vissant sur lui. Le flacon est fermé par un robinet bloqueur vertical qu'il faut légèrement dévisser pour obtenir l'écoulement.

Mode d'emploi. — 1° Pour l'anesthésie au chlorure d'éthyle :

Fermer les soupapes à air et ouvrir le « rebreathing ». Au commencement, le débit doit être accéléré et le jeu de dévissage de la molette doit fournir environ 2 gouttes à la seconde. Très rapidement, au premier ronflement (signe constant et infaillible du sommeil), ramener la cadence à moins de 60 à la minute et ne jamais oublier qu'une fois l'anesthésie obtenue on a toujours tendance à donner des quantités de Kélène trop fortes. Le sommeil est acquis sans un geste de défense de l'intéressé qui s'endort dans un calme étonnant. Il faut maintenir la ration à la dose analgésique et non anesthésique;

2° Pour les anesthésies combinées :

Le mode d'emploi reste aussi facile; c'est une simple question de jeu du « rebreathing » avec dévissage des 2 soupapes à air. Pour le chloroforme, par exemple, on ferme l'éclipse de communication avec la vessie et l'on ouvre l'arrivée et la sortie de l'air.

Cet appareil est simple, petit et robuste. Il est de plus étanche, ce qui n'est pas une mince qualité lorsqu'il s'agit de dompter un liquide aussi insupportable à manier que le chlorure d'éthyle. Il nous paraît surtout présenter 2 grands avantages sur les appareils visant au même but : il est contrôlable, puisqu'au lieu d'être gazéifié d'emblée comme dans certains dispositifs, le « Doséthyleur », par exemple, le chlorure d'éthyle fait contrôler la chute de ses gouttes à un regard en verre ou l'anesthésiste peut, montre en main et quelle que soit la position de la tête, s'assurer du debit dans le temps. D'autre part, il permet les anesthésies combinées sans qu'il soit nécessaire d'enlever le masque du visage du patient.

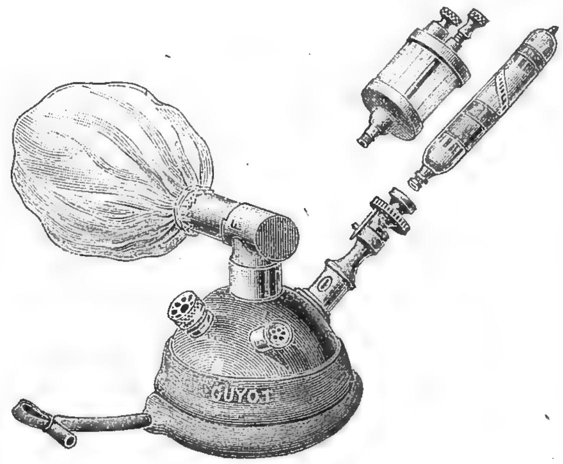


Figure 1.

Pour le rendre absolument pratique et en faire l'auxiliaire précieux de tous les médecins dans les actes de la petite chirurgie journalière, nous avons, avant tout, pris comme modèle d'ampoules les petits tubes de Kélène à anesthésie locale fabriqués par les Usines du Rhône et que l'on trouve dans toutes les pharmacies. Dans ces conditions, notre dispositif se libérait de ces conditionnements spéciaux, coûteux et limités aux grands centres qui sont la condamnation de certains appareils.

Mise au courant de l'utilisation nouvelle que nous faisions de ses produits, l'importante maison des Usines du Rhône a bien voulu nous prêter son concours et met depuis peu en circulation des ampoules de 30 cmc graduées, à pas de vis s'adaptant à notre goutte à goutte, et permettant de la sorte des anesthésies de très longue durée au Kélène.

Reste la question préjudicielle. Le Kélène est-il à recommander comme agent d'anesthésie générale au point de lui construire des appareils spéciaux? Quoi qu'en puissent prétendre certaines déductions toutes théoriques basées surtout sur la chute de tension artérielle qu'il provoque plus qu'un autre et plus brutalement, il est certain qu'au point de vue pratique le Kélène est un anesthésique parfait et absolument inoffensif. Une longue expérience, née de la guerre, nous a prouvé, comme à tous ceux qui s'en sont servis (Savariaud, Cazin, Venot...) que le Kélène administré à petites doses est, comme l'avait soutenu il y a quelque 20 années Malherbe (de Nantes), un agent anesthésique souple à manier, docile et inoffensif. Avec notre appareil, on instille l'anesthésie au gré de l'acte opératoire; en quelques gouttes on passe de l'excitation du réveil au sommeil le plus profond et ce mode d'anesthésie par intermittences, à la demande du chirurgien, est un jeu qui ne donne aucun mécompte, même sur un opéré de spécialité endormi dans les bras d'un aide. Nous avons mis cet appareil entre les mains de bien des médecins qui l'utilisaient pour la première fois et, tout en surveillant de loin le débit, nous n'avons jamais eu la moindre alerte. Un point sur lequel il convient d'insister est la nécessité de tenir le sujet à jeun avant l'opération; s'il a l'estomac plein la dose nécessaire pour l'endormir sera beaucoup plus con-

sidérable et la qualité du sommeil sera, elle aussi, différente.

Quant à la supériorité de cette administration à doses « filées » sur la technique de la strangulation par gazéification massive, nous n'y reviendrons pas. La question est jugée depuis longtemps.

Sidérer un individu par quelques gouttes de Kélène, faire dans la tranquillité d'esprit la plus complète son intervention chirurgicale, remettre le sujet sur pied quelques minutes après le dernier geste opératoire, voilà bien des avantages qui donnent au chlorure d'éthyle manié au goutte à goutte une place exceptionnelle dans la liste des anesthésiques employés de nos jours. Il nous a semblé intéressant d'en vulgariser l'emploi en matérialisant par notre appareil une idée de dosimétrie qui est la seule garantie de sécurité absolue.

Gaston Houzel,
Boulogne-sur-Mer.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Situations militaires.

D. — *Après sept ans de service militaire, je viens de terminer mes études médicales. Or, pendant mon séjour militaire au Maroc, j'ai contracté le typhus et une phlébite double des membres inférieurs, qui m'empêche d'exercer la médecine générale, mes jambes fatiguant très vite.*

J'avais la ferme intention de préparer une spécialité (ophtalmologie). C'est dans cette intention que je suis venu à Paris.

Mais, avec la cherté de la vie, un problème angoissant se pose : il faut vivre d'abord.

Le Service de Santé militaire accepte-t-il des médecins civils pour passer la visite dans des régiments ou pour toute autre occupation rétribuée ?

Croyez-vous que j'aie droit à une pension ?

R. — La réponse à votre lettre figure dans *La Presse Médicale* du 22 Mai 1920, que je vous prie de relire attentivement (*in* pages 630-631).

Mais étant domicilié à Paris, pourquoi n'iriez-vous pas vous présenter à la direction du Service de Santé militaire du G.M P., 9, avenue Franco-Russe, exposer votre cas, vos références, votre maladie contractée en servire commandé et enfin demander une place de médecin aide-major de réserve dans un des bataillons d'infanterie de Paris ?

Relisez aussi attentivement la 2e colonne de la page 631 : assurer pour 300 francs par mois, après convention avec le directeur du Service de Santé, le service médical d'une petite unité détachée. Ce serait un petit supplément qu'il ne faut pas dédaigner.

Enfin, si vous avez été rendu impotent par une maladie imputable au service militaire, pourquoi ne demandez-vous pas à passer devant une Commission spéciale de réforme (C.S.R.) pour l'invalidité de vos deux membres inférieurs et l'obtention d'une pension militaire ?

Pour ce faire, il faut aller à la mairie de votre arrondissement. Demandez au secrétaire de la mairie deux feuilles imprimées pour déclaration de maladie, en vue d'une pension militaire. Remplissez ces deux questionnaires, ajoutez un duplicatum de vos billets d'hôpital, faites légaliser votre signature par le maire et transmettez-les, *par lettre recommandée*, au directeur du Service de Santé du G.M.P. Ce dernier les transmettra pour exécution au médecin chef du C.S.R. du Parc-des-Princes, qui vous fera convoquer et examiner par les médecins experts de sa formation sanitaire.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

Mœurs intimes du passé (sixième série) par M. Cabanès 1 vol. in-16 de 408 pages, Paris, 1920 (*Albin Michel*, éditeur). — Prix : 5 fr. 75.

Comment vivaient nos ancêtres ? Quelles étaient leurs mœurs, leurs coutumes dans les multiples circonstances de la vie courante ? Comment se soignaient-ils ? Comment élevaient-ils leurs enfants ?

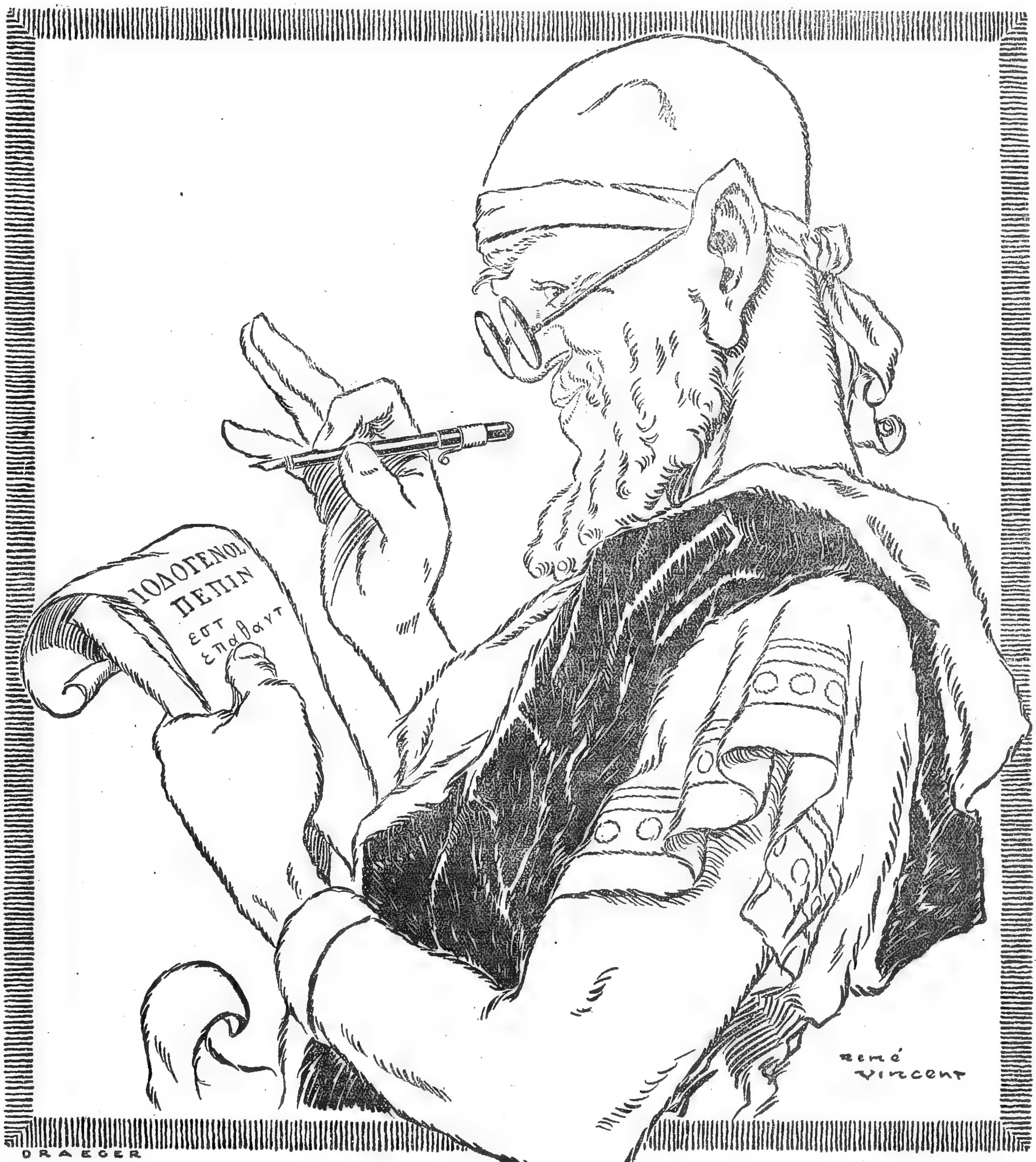
A juste titre et depuis longtemps préoccupé de préciser ces questions si passionnantes, notre confrère M. Cabanès, depuis plusieurs années, consacre ses recherches à cette étude des *Mœurs intimes du passé*, pour employer le titre général par lui choisi pour désigner les divers volumes de cette véritable encyclopédie « des usages et coutumes disparus ». Il vient d'en publier la sixième série qui se trouve consacrée à la saignée, à la naissance de l'enfant et à ses premiers mois, en d'autres termes à l'examen dans les siècles précédents de ce que nous désignons aujourd'hui sous le nom de puériculture et, enfin, à la coutume de la fustigation considérée tant comme instrument d'éducation que comme instrument de répression.

Très judicieusement documenté, ce nouvel ouvrage de M. Cabanès est par surcroît fort heureusement accompagné d'une abondante et fort intéressante iconographie dont, par malheur, son imprimeur et son éditeur, par une négligence que regretteront tous les amis des livres, n'ont point su tirer tout le parti désirable et qu'il était aisé d'en obtenir.

Comme le disait en effet fort sensément le renard du fabuliste, il ne saurait y avoir de perfection si le plumage et le ramage ne sont d'accord.

G. Vitoux.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*


ΙΟΔΟΓΕΝΟΛ
ΠΕΠΙΝ
εστ
επαθαντ
RENÉ VINCENT
DRAEGER

PEPTONATE DE FER ROBIN

est le Véritable Sel ferrugineux assimilable

Découvert en 1881 par **Maurice ROBIN**, *ancien Chef de Laboratoire des Hôpitaux de Paris.*

Objet d'un rapport à l'Académie des Sciences en 1885 par le grand Chimiste **BERTHELOT.**

Préconisé par les Professeurs : Hayem, Huchard, Dujardin-Beaumetz, Raymond, Dumontpallier.

Le Professeur G. Pouchet, de la Faculté de Médecine, l'appréciait ainsi :

« Le PEPTONATE de FER ROBIN est un sel organique défini constitué par deux « combinaisons : 1° de Peptone et 2° de Glycérine et de Fer, formant un sel ferrique double, à l'état « de combinaison particulière, et telle que le fer ne peut être décelé ni précipité par les réactifs « ordinaires de la chimie minérale. Cet état particulier le rend éminemment propre à l'assimilation. »

En 1890, le Docteur Jaillet, ancien Chef de Laboratoire de Thérapeutique à la Faculté de Médecine, écrivait :

« Le PEPTONATE de FER ROBIN a vraiment une action curative puissante bien « supérieure à celle des autres préparations similaires. »

Quelles plus éloquentes consécrations officielles pour une Spécialité pharmaceutique!

Le *FER ROBIN* augmente le nombre des globules rouges et leur richesse en hémoglobine;

Combat l'**Anémie**, la **Chlorose**, les hémorragies de toute nature;

Est employé avec succès dans le Diabète, la Glycosurie, le **Lymphatisme** et toutes manifestations scrofuleuses ou syphilitiques;

Il active la nutrition.

Très économique : Un flacon représente un mois de traitement.

DOSE : 10 à 30 gouttes par repas dans un peu d'eau ou de vin et dans n'importe quel liquide ou aliment.

Pour les personnes délicates, Convalescents et Vieillards :

VIN ROBIN au PEPTONATE de FER et PEPTO-ELIXIR ROBIN

DOSE : Un verre à liqueur par repas.

Exiger la Marque ***"FER ROBIN*** avec un ***LION COUCHÉ".***

VENTE EN GROS : **PARIS, 13, Rue de Poissy.** — DÉTAIL : *TOUTES PHARMACIES*

Urotropine Française

UROFORMINE GOBEY

Comprimés dosés à 0gr 50

d'hexaméthylène-tétramine chimiquement pur.

ANTISEPTIQUE IDÉAL DES

Voies Biliaires et Urinaires

RÉFÉRENCES MÉDICALES :

Bazy, Ch. des H., Paris.	**Gallois**, Ex-Int. H. de Lille	**Potocki**, M. des H., Paris.
Barbier, M. des H., Paris.	**Guiard**, Ex-Int. H., Paris.	Prof. **Pousson**, de Bordeaux
Chaput, Ch. des H. Paris.	Prof. **Jeannel**, de Toulouse.	**Rabère**, Ch. des H., Bordeaux
Ertzbischoff, Ex-I. H., Paris.	Prof. **Legueu**, Paris (Necker).	**Richelot**, Ch. des H., Paris.
Fiessinger, Ex-Int. H., Paris.	**Oraison**, Chef Cl., Bordeaux.	**Thiroloix**, M. des H., Paris.

Prescrivez

L'UROFORMINE GOBEY, produit français, dans toutes les affections où vous prescriviez l'Urotropine : ***Antisepsie** des **Voies Biliaires** et **Urinaires**, **Rhumatisme, Phosphaturie, Prophylaxie de la Fièvre typhoïde**,* etc.

3 à 6 Comprimés par jour dans un verre d'eau froide.

ÉCHANTILLONS : **4, FAUBOURG POISSONNIÈRE, PARIS**

L.B.A. Laboratoire de Biologie Appliquée **L.B.A.**

TÉLÉPHONE : ELYSÉES 36-64 / 36-45

ANALYSES MÉDICALES

PRODUITS BIOLOGIQUES CARRION

KÉFIR — YOHOURTH

OPOTHÉRAPIE

PRODUITS STÉRILISÉS — HYPODERMIE

V. BORRIEN & Cie, 54, Faubg St-Honoré, PARIS

Toutes les **DYSPEPSIES** du groupe hypersténique où domine le symptôme **hyperchlorhydrie** sont éminemment justiciables du traitement par la *(Pastille ou Poudre)*

MALTINE GERBAY

à base d'extrait de Malt

VÉRITABLE SALIVE ARTIFICIELLE

qui réalise à coup sûr la digestion des féculents et par là même **soulage très rapidement** les malades.

Produits dosés et titrés par le Dr COUTARET, Lauréat de l'Institut 1874.

VIN DE SAPA GERBAY

Sirupeux, tonique-protéique au Quinquina, Colombo et Coca, acidulé à l'acide normal de l'estomac.

HYPOCHLORHYDRIE, ANÉMIES, CONVALESCENCES

Jh. GERBAY, 44, Rue du Lycée, ROANNE (Loire).

LIVRES REÇUS

2367. **Demos ou les vraies bases de la Société des Nations**, par le Dr Mahokian. 1 vol. de 142 pages (*Bossard*, éditeur). — Prix : 4 fr. 20.

2368. **La formation d'un génie médical « Laënnec »**, par Robert Cornilleau. Lettre avant-propos du Dr Alfred Rouxeau, professeur à l'Ecole de médecine de Nantes. 1 vol. de 32 pages (*Le Goaziou*, éditeur, Quimper). — Prix : 1 fr. 50.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* La Presse Médicale *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES DE MÉDECINE

Sommaire du n° 6.

Mémoires originaux :

F. Terrien. — Les réactions du nerf optique dans les méningites et les réactions méningées.

Laignel-Lavastine et P. Duhem. — Etude anatomopathologique des parathyroïdes de 64 aliénés.

Marcel et Henri Labbé. — La digestion des graisses et le diagnostic de l'insuffisance pancréatique.

M. Ciuca et Mlle Bancheriu. — Le typhus exanthématique chez les enfants.

A. Cawadias. — La fièvre continue d'origine sympathique.

Livres nouveaux.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

13 Septembre. — *Paris* : A la clinique Baudelocque, ouverture du cours de vacances de séméiologie clinique et de manœuvres obstétricales.

20 Septembre. — *Paris* : Ouverture du concours de l'Externat des hôpitaux.

24 Septembre. — *Paris* : Ouverture, à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, du cours de perfectionnement de clinique pratique et d'application des méthodes de laboratoire au diagnostic.

4 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à l'Administration centrale de l'Assistance publique (Service de Santé), du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux.

Paris : Ouverture, à la clinique Baudelocque, du cours de vacances de thérapeutique obstétricale.

9 Octobre. — *Paris* : A l'Administration centrale de l'Assistance publique (Service de Santé) fermeture du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux et dernier délai pour le dépôt du mémoire prescrit comme épreuve de ce concours.

18 Octobre. — *Paris* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine de Caen.

— *Bordeaux* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et physiologie aux Ecoles préparatoires de Médecine et de Pharmacie de Limoges et de Poitiers.

— *Lyon* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie à l'Ecole préparatoire de Médecine de Grenoble.

— *Montpellier* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de Médecine de Marseille.

— *Nancy* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Besançon.

25 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à l'Ecole supérieure de Pharmacie, du concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle et pour l'emploi de suppléant de la chaire de chimie (P. C. N.) à l'Ecole de Médecine et Pharmacie de Nantes.

— *Lyon* : Ouverture, devant la Faculté de Médecine, d'un concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Dijon.

— *Lille* : Ouverture, à la Faculté de Médecine, de concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie et pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie d'Amiens.

UNIVERSITÉ DE PARIS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Un cours de revision aura lieu en Septembre-Octobre 1920, sous la direction de MM. Gilbert et M. Villaret.

Le cours portera sur les notions récentes de clinique pratique et d'application des méthodes de laboratoire au diagnostic. Des programmes détaillés du Cours sont à la disposition des personnes qui en feront la demande au laboratoire de la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu.

Cet enseignement de vacances, d'ordre essentiellement pratique, commencera le vendredi 24 Septembre 1920, à 9 heures, à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu (amphithéâtre Trousseau), sous la direction de M. Maurice Villaret, agrégé, médecin des hôpitaux, et avec la collaboration de MM. Herscher, médecin des hôpitaux ; Guilleminot, agrégé ; Lippmann, Jomier, Chabrol et Brin, anciens chefs de clinique ; Henri Bénard et Dufourmentel, chefs de clinique ; Saint-Girons et Alfred Coury, chefs de clinique adjoints ; Paul Descomps, Dumont et Deval, chefs de laboratoire ; Daniel Routier, Dausset, Durey, Gérard et Lagarenne, chefs et assistants du laboratoire des agents physiques, et Comandon.

Il comprendra 31 leçons et sera terminé en deux semaines. Il aura lieu trois fois par jour, le matin à 9 h., l'après-midi à 14 h. 30 et à 16 h. 30, les leçons du matin étant terminées suffisamment à temps pour permettre la visite de la plupart des services hospitaliers de Paris.

Il sera illustré de planches et projections photographiques et cinématographiques, et accompagné de présentations de malades, d'instruments, de pièces et de préparations microscopiques.

Les élèves seront exercés à l'examen des malades présentés, à la rédaction d'ordonnances, au maniement des appareils, aux recherches de laboratoire s'appliquant à la clinique courante.

Des sommaires détaillés résumant chaque leçon leur seront distribués individuellement.

Un voyage d'étude de cinq jours sera organisé les 25, 26, 27, 28 et 29 Septembre 1920, à Evian et aux stations hydrominérales de la Haute-Savoie (Saint-Gervais, Aix-les-Bains, etc.), sous la direction des professeurs du cours.

Pour connaître les conditions et le programme du voyage, s'adresser à M. Paul Descomps, à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. Un certificat sera délivré aux élèves à l'issue du cours. Le droit de laboratoire à verser est de 150 francs.

Seront admis les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés à la Faculté, sur la présentation de la quittance de versement du droit. — Les bulletins de versement relatifs à ce cours seront délivrés au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis et jeudis de midi à 3 h.

Nota. — Pendant les vacances de l'année scolaire 1920-

1921 auront lieu à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, dans les mêmes conditions et sous la direction du professeur agrégé Maurice Villaret :

1° Deux cours de perfectionnement : *a*) l'un sur les maladies du foie et le diabète (vacances de Pâques) ; *b*) l'autre sur les maladies du tube digestif (grandes vacances) ;

2° Deux cours de revision : *a*) l'un sur les séquelles nerveuses des accidents du travail et des traumatismes de guerre (vacances du jour de l'an) ; *b*) l'autre sur les notions récentes de clinique pratique et d'application des méthodes de laboratoire au diagnostic (grandes vacances).

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques. — Un cours pratique et complet de dermatologie aura lieu du 4 Octobre au 20 Novembre 1920 sous la direction de M. le professeur JEANSELME, avec la collaboration de : MM. Sebileau, professeur de clinique oto-rhino-laryngologique; Thibierge, médecin de l'hôpital Saint-Louis; Darier, médecin de l'hôpital Saint-Louis; Hudelo, médecin de l'hôpital Saint-Louis; Milian, médecin de l'hôpital Saint-Louis; Gougerot, professeur agrégé à la Faculté; Louste, médecin des hôpitaux; Coutela, ophtalmologiste des hôpitaux; Hautant, oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux; Sabouraud, chef de laboratoire à l'hôpital Saint-Louis; Bizard, médecin de Saint-Lazare; Noiré, chef de laboratoire adjoint à l'hôpital Saint-Louis; Rubens-Duval, ancien chef de laboratoire à l'hôpital Saint-Louis; Touraine, chef de clinique à la Faculté; P. Chevallier, chef de clinique à la Faculté; Burnier, chef de clinique à la Faculté; Marcel Bloch, chef de laboratoire à la Faculté; Giraudeau, chef du laboratoire, des agents physiques et de radiothérapie; Pomaret, chef du laboratoire des travaux chimiques; Carron de la Carrière; Civatte, chef de laboratoire; Ferrand, chef de laboratoire à l'hôpital Saint-Louis.

Le cours sera professé tous les jours, excepté les dimanches et fêtes, l'après-midi, à 1 h. 30 et à 3 h. à l'hôpital Saint-Louis, 40, rue Bichat, au Musée, à l'amphithéâtre de la clinique, à la polyclinique ou au laboratoire.

Tous les cours seront accompagnés de présentations de malades, de projections, de moulages du musée de l'hôpital Saint-Louis, de préparations microscopiques, de démonstrations de laboratoire et de thérapeutique (Examens bactériologiques : Biopsies, Culture des mycoses et des teignes, etc. Radiothérapie, radiumthérapie, photothérapie, électrolyse, haute fréquence, neige carbonique, scarifications, frotte, etc.).

Les salles de la clinique et des services de l'hôpital Saint-Louis seront accessibles aux assistants du cours tous les matins, de 9 h. à 11 h. 30. Le Musée des moulages est ouvert de 9 h. à 12 h. et de 2 h. à 5 h. Un horaire détaillé sera distribué à chacun des auditeurs. Un certificat leur sera délivré à la fin du cours.

Programme des cours (73 leçons). — M. Jeanselme : Examen des malades et classifications dermatologiques. — M. Civatte : Histologie normale et pathologique de la peau. — M. Marcel Bloch : Méthodes de laboratoire en dermatologie. — M. Thibierge : Dermatoses artificielles de cause externe. — M. Touraine : Dermatoses artificielles de cause interne. — M. Milian : Gale. — M. Chevallier : Phtiriase et affections parasitaires. — M. Touraine : Folliculites, sycosis microbiens ; Furoncle, anthrax, botryomycose. — M. Chevallier : Impetigo, ecthyma. — M. Noiré : Vaccinothérapie. — M. Gougerot : Tuberculose cutanée. — M. Touraine : Lupus tuberculeux ; Traitements locaux du lupus. — M. Bizard : Finsenthérapie. — M. Touraine : Lupus érythémateux. — M. Gougerot : Tuberculides. Sarcoïdes. — M. Burnier : Erythème induré de Bazin. Erythème pernio — M. Gougerot : Traitements généraux de la tuberculose. — M. Milian : Chéloïdes. — M. Giraudeau : Radiothérapie. Neige carbonique. Air chaud. — M. Gougerot : Mycoses. — M. Sabouraud : Teignes. — M. Noiré : Traitement des teignes. — M. Marcel Bloch : Morve. Charbon. — M. Rubens-Duval : Radium. — M. Pomaret : Pharmacologie dermatologique. — M. Jeanselme : Dermatologie exotique. — M. Thibierge : Simulation. Accidents du travail. — M. Carron de la Carrière : Traitement hydrominéral. — M. Louste : Erythème polymorphe. Pellagre. — M. Chevallier : Purpura. — M. Touraine : Urticaire. Urticaire pigmentaire. — M. Louste : Xanthelasma. Xanthome. — M. Burnier : Lichen plan. — M. Hudelo : Psoriasis. — M. Chevallier : Dyshidrose. Hyperidroses ; Eczéma. Formes cliniques. — M. Burnier : Eczéma. Traitement. — M. Gougerot : Eczéma. Réaction de défense ; Dermo-épidermites microbiennes ; Complication des plaies. — M. Hudelo : Prurit. Prurigo. Strophulus. Lichénification. — M. Sabouraud : Séborrhée. Alopécies. Pelade ; Pityriasis simplex et stéatoïde. M. Chevallier : Hyperthrichoses. Electrolyse ; Acné. Couperose. — M. Burnier : Dermatoses psoriasiformes ; Eczématides ; Pityriasis rosé ; Herpès-Zona. — M. Hudelo : Pemphigus ; Maladie de Dühring. — M. Chevallier : Ichtyoses. — M. Louste : Kératoses palmo-plantaires. — M. Touraine : Dermatites exfoliantes ; Erythèmes scarlatiniformes. — M. Hudelo : Pityriasis rubra pilaire. — M. Louste : Sclérodermie. Maladie de Raynaud. — M. Marcel Bloch : Ulcères de jambes. Eléphantiasis. — M. Touraine : Vitiligo. Dyschromie. Melanodermies. — M. Ferrand : Tumeurs de la peau. Nævi. — M. Louste : Mycosis fongoïde. — M. Marcel Bloch : Maladie de Recklinghausen.

Deux cours semblables ont lieu chaque année en Avril, Mai, Juin, et en Octobre, Novembre, Décembre. Un cours spécial sera organisé pour les élèves qui désirent se perfectionner dans les techniques de laboratoire. Le droit à verser est de 150 francs.

Seront admis les médecins et étudiants français et étrangers sur la présentation de la quittance du versement du droit et de la carte d'immatriculation, délivrés au Secrétariat de la Faculté, guichet n° 3.

Pour renseignements complémentaires, s'adresser au laboratoire de la Faculté (hôpital Saint-Louis, M. Marcel Bloch).

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Ecole d'application du Service de Santé de la marine. — Sont désignés pour suivre les cours de l'Ecole d'application du Service de Santé de la marine à Toulon à partir du 1er Octobre 1920 : MM. Souloumiac, Kergrohen, Carboni, Schennberg, Circan, Le Floch, Arrighi, Bréard, Aubry, Cussec, Maudet, Laponge, Marçon, Maleville, Jobard, Fontorbe, Grossa, Lacaze, Calmels, Brette, Poirier, Birades, Charpentier, Gaillard et Bersot, médecins de 2e classe auxiliaires.

Ecole de pharmacie et de médecine de Reims. — L'*Ecole de médecine* de Reims, qui a ouvert ses portes dès cette année, reprendra ses cours à la rentrée de l'année scolaire 1920-1921, en Novembre.

L'Ecole prépare au certificat P. C. N. et en délivre le diplôme.

Les *étudiants en médecine* prennent douze inscriptions à l'Ecole, y subissent deux examens définitifs et se préparent au troisième.

Les *étudiants en pharmacie* demeurent trois années à l'Ecole après le stage et y subissent les examens correspondant à leur scolarité.

L'Ecole délivre le diplôme de sage-femme permettant d'exercer dans toute la France. La durée des études, qui est de deux ans, peut se passer en entier à la maternité de l'hôpital civil.

Avantages. — Les étudiants en médecine et en pharmacie appartenant à l'Ecole de Reims trouvent à l'Administration des hospices moyennant une rétribution modeste, la pension complète.

L'Ecole décernera en fin d'année scolaire pour plus de 1. 000 francs de prix de fondation.

Des places d'externes en médecine sont mises au

concours chaque année. Les externes reçoivent, en échange des services qu'ils rendent, la pension complète. S'ils renoncent à cet avantage, il leur est alloué une indemnité annuelle de 500 francs. Un concours pour huit places auquel peuvent prendre part les étudiants ou étudiantes français ayant au moins une inscription en médecine et portant sur un programme élémentaire d'anatomie, pathologie, petite chirurgie, s'ouvrira fin Novembre 1920.

Il y a aussi des places d'internes en médecine et en pharmacie.

Les internes reçoivent la pension complète et touchent, en outre, en première année une somme de 2.500 francs, en deuxième de 3 000 francs; à ces sommes s'ajoute une indemnité de vie chère de 2 francs par jour.

HOPITAUX ET HOSPICES

Les accidents du travail dans les hôpitaux. — Conformément aux conclusions d'un rapport de M. Henri Rousselle, au nom de la 5e Commission, le Conseil municipal de Paris vient de décider que dorénavant le prix des journées des accidents du travail dans les hôpitaux de l'Assistance publique serait porté à 17 fr. 20 en médecine et à 19 francs en chirurgie.

Les voitures d'ambulances. — Sur la proposition de M. de Clercq au nom de la 5e Commission, le Conseil municipal de Paris vient d'émettre l'avis :

« Qu'il y a lieu d'autoriser l'Administration de l'Assistance publique à acheter :

1° A la Ville de Paris neuf voitures d'ambulances hippomobiles au prix de 10.000 francs;

« 2° Aux anciens établissements Renault, des pièces détachées et des bandages de caoutchouc, pour une somme de 10.000 francs environ;

« 3° A divers, quatre chevaux, au prix de 20.000 fr. environ.

« La dépense résultant de ces divers achats sera imputée sur le chapitre 1er, sous-chapitre 19 de l'exercice 1920 ».

CONCOURS

Hôpitaux de Rouen. — Le jeudi 25 Novembre 1920, un concours aura lieu à l'hospice général, à 15 h. 30, pour la nomination d'un pharmacien des hôpitaux, sous la présidence de l'un des membres de la Commission administrative des hospices civils de Rouen.

Les épreuves se composeront :

1° De la reconnaissance de 20 plantes ou parties de plantes, fraîches ou sèches, choisies dans la matière médicale et de 10 médicaments chimiques ou galéniques;

2° D'une analyse microscopique, avec compte rendu écrit des résultats et procédés, ayant pour objet l'une ou plusieurs des opérations suivantes : *a*) recherche de falsifications (médicaments ou aliments); *b*) examen de médicaments urinaires; *c*) recherche de microbes pathogènes;

3° D'une composition écrite sur trois questions ayant trait à la pharmacie, à la chimie et à la matière médicale;

4° D'une leçon orale sur une question de pharmacie et une question de chimie;

5° D'une analyse chimique, avec compte rendu écrit des résultats et procédés, portant sur l'une des questions suivantes : *a*) mélange de produits chimiques; *b*) médicaments ou matières alimentaires; *c*) analyses médicales (urines, sang, etc.).

Les mêmes épreuves seront traitées par tous les concurrents.

Nul ne pourra être admis à concourir s'il n'est Français ou naturalisé Français, âgé de 45 ans au plus et pourvu du diplôme de pharmacien de 1re classe délivré par le Gouvernement français.

Les candidats devront :

1° Se faire inscrire au Secrétariat des hospices civils de Rouen, 1, rue de Germont (enclave de l'hospice général), vingt jours avant la date du concours, soit au plus tard le 4 Novembre avant midi. Ce délai est de rigueur;

2° Déposer : *a*) une demande portant engagement de se conformer aux règlements, faits ou à faire, des hôpitaux de Rouen, ainsi qu'aux dispositions législatives, instructions ou circulaires concernant la tenue des officines de pharmacie et la comptabilité matières des produits pharmaceutiques; *b*) une expédition de leur acte de naissance; *c*) une pièce établissant qu'ils sont Français ou naturalisés Français; *d*) un certificat de bonne vie et mœurs; *e*) leur diplôme de pharmacien de 1re classe; *f*) une nomenclature de leurs titres et travaux avec, si possible, un exemplaire des publications et, en outre, une notice indicative des fonctions ou professions qu'ils ont pu exercer depuis l'obtention de leur diplôme; *g*) la justification qu'ils ont satisfait aux obligations de la loi militaire et, le cas échéant, leurs états de services.

Sur le vu de ces pièces, la Commission administrative statue sur l'admissibilité au concours. Sa décision est notifiée aux candidats.

Le concours est public.

Laboratoire départemental du Cher. — Un concours est ouvert à la préfecture du Cher pour la nomination du directeur du Laboratoire départemental d'hygiène, agricole et vétérinaire qui vient d'être créé.

Les candidats à cet emploi devront être Français ou naturalisés Français, âgés de 25 ans au moins et de 35 ans au plus au 31 Décembre prochain et pourvus au moins de l'un des diplômes suivants : docteur en médecine, pharmacien, ingénieur agronome, vétérinaire, licencié ès sciences physiques ou naturelles.

Leur demande, rédigée sur timbre, devra être adressée au préfet du Cher avant le 15 Octobre 1920 et être accompagnée des documents suivants :

1° Acte de naissance; 2° Extrait du casier judiciaire; 3° Exposé de leurs titres, travaux, services, publications, etc.

Ne peuvent prendre part aux épreuves que les candidats agréés par le préfet qui les en avisera au moins 10 jours avant la date du Concours.

Les épreuves auront lieu le jeudi 25 Novembre 1920, à 8 heures, à l'Ecole de Médecine et de Pharmacie de Clermont-Ferrand; elles comporteront : une épreuve sur titres (coefficient : 15); des épreuves pratiques (coefficient : 30); des épreuves orales (coefficient : 15).

Programme du cours. — Chimie agricole : Epreuves pratiques : Dosage d'un ou de plusieurs éléments sur des boissons fermentées, du lait ou ses dérivés, des terres, des engrais, *des amendements et des aliments du bétail.*

Epreuves orales : Composition et fabrication des boissons fermentées; production et récolte du lait; *Principe* de la fabrication du beurre et des fromages; altérations d'origine microbienne et falsifications des produits précédents; moyens préventifs et curatifs contre les causes de ces altérations; origine, rôle et emploi des différentes sortes d'engrais d'amendements; *Falsification des engrais et aliments du bétail.*

Hygiène et bactériologie humaine et vétérinaire : Epreuves pratiques : portant sur la bactériologie appliquée à la clinique des maladies de l'homme et des animaux; analyse d'eaux.

Epreuves orales : Epidémiologie des maladies contagieuses de l'homme et des animaux; maladies communes à l'homme et aux animaux.

Le traitement de début attaché à la fonction est de 12.000 francs par an, plus un pourcentage de 10 à 30 pour 100 sur les analyses payantes (Minimum garanti 15.000 francs).

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — LÉGION D'HONNEUR. — *Commandeur.* — MM. Rigollet, médecin inspecteur des

(*Voir la suite, p.* **1217**.)

troupes coloniales; Fournial, Troussaint, médecins inspecteurs; Lejonne, Pailloz, Frilet, Dubrulle, médecins principaux ; Guichard, médecin-major de 1re classe. (*Journ. off.*, 4 Septembre 1920.)

Officier. — MM. Lamoureux, Dellac, Bichelonne, Miramond de Laroquette, médecins principaux de 2e classe; Gorisse, Chaudoye, médecins-majors de 1re classe; Fulconis, médecin-major de 1re classe des troupes coloniales; Bailly, médecin-major de 2e classe. (*Journ. off.*, 4 Septembre 1920.)

— M. Grenier, médecin titulaire de la Grande Chancellerie de la Légion d'honneur. (*Journ. off.*, 7 Septembre 1920.)

— MM. Léon Bernard, Bertillon, Souligoux, Wallich, à Paris ; Guinard, à Bligny (Seine-et-Oise) ; Témoin, à Bourges (Cher). (*Journ. off.*, 8 Septembre 1920.)

Chevalier. — MM. Chambelland, Fayet, Policard, de Fourmestraux, Lemercier, Van Vyve, Challaye, Armbruster, Tavernier, Massabuau, Druebert, Berthe, Rouanet, Bouchard, Desrousseaux, médecins-majors de 1re classe; Peat, Pierrot, Saffores, Mairesse, Donnis, Pouchet, Bertein, Baget, Nicard, Dornoy, Vuillaume, Ange, Bureau, Liégeois, Blondel, Benazet, Badie, Barboni, Renoux, Giucardi, Le Lyonnais, Lancelot, Ferry, Droubet, Haloy, Heyraud, Planques, Gillain, Fontanel, Billet, Mulot, Remy, Baron, Turcan, Chanoine, Harigoyen, Ducos, Salle, Baer, Paoli, Job, Labrevoit, Daunay, Oppert, Nathan, Klotz, Warin, Theulet Luzie, Chancel, Leroux, Jacquot, Ozanon, Michel, Boutavant, Favatelli, Pigenaud, Feyfant, Fagault, Mazeran, Vidal, Orsaud, Roger, Arsimoles, Cruchet, Morvan, Bouchot, Villejean, Goyre, Vaillant, Jacquet, Bouchet, Péguet, Dufour, Fary, Audy, Descouts, Vincent, Perrin, Morel, Roussellier, Vedel, Rigott, Dumora, Pujo, Dervaux, Piet, Rigaux, Dupouy, Delon, Sigre, Norera, Dupont, Naud, Boudin, Picard, Royet, Gauthier, Azema, Borderes, Sauvageot, Astier, Linard, Sourdin, Pouchot de Champtassin, Ifalb, Guilloteau, Durozoy, Buron, Bénard, Deplats, Gantois, Aerts, Dolain, Herin, Pihaux, Carrez, Bricard, Triqueneaux, Aubert, Verhaeghe, Goppens, Latour, Pavie, Bellot, Colin, Bernancourt, Leclerc, Caron, Nicolas, Hardyau, Golaz, Aveline, Beauchef, Brisard, Richet, Villandre, Serra, Guillaume, Le Sourd, Hellion, Crelaut, Houdard, Demay, Joltrain, Bidault, Fourré, Maucan, Laurens, Klein, Dejardt, Merson, Fortineau, David, Philippon, Berthelon, Fauveau, Bentter, Duvernay, Lepine, Bertier, Morel, Bouquet, Balestre, Reilhac, Laparade, Wolters, Battarel, Bréchot, Roudinesco, Charropin, Duroeux, Brenac, Jacquot, Tobé, Savoure, Heuyer, Poiteau, Bernard, Haeu, Lamare, Maury, Wagon, Couffon, Pignot, Louvrier, Baudin, Rollet, Theroude, Bouveret, Privey, Coupe, Validire, Rouault, Hutinet, Ménard, Liebert, Dupic, Martin-Sisteron, Truchet, Duroux, Pozzo-di-Borzo, Pellissier, Perrenot, Grimard, Coulanges, Berreta, Delon, Clermont, Garipuy (Léopold), Garipuy (Jean), Canton, Robert, Mondiet, Castera, Aubry, Berthelemy, Ben-Hamou, Paynel, Oster, Barthélemy, Vawrand, Humbert, Riberol, Vignerie, médecins-majors de 2e classe; Gaignoux, Izard, Madon, Casanouve, Dublet, Dubois, Robert, Monbrun, Béliard, Cache, Lamotte, Devilles, Plaisant, Hubert, Durand, Mainot, Lorin, Cader, Debre, Barthélemy, Gauthier, Cohen, Thibierge, Bailly, Hutton, Blois, Beix, Rabourdin, Poirrier, Chochon-Latouche, Seigneur, Guiraud, Barré, Monnier, Petit, Pinet, Barescut, Perrin, Mazel, Papin, Berniolle, Ledoux, Allèle, Cassard, Marini, Carrère, Carnet, Chopinet, Gatellier, Mitton, Le Chaux, Aureille, Guittard, Ratel, Narboni, Pesnel, Léger, Humbert (Jean), Humbert (Léon), Destremont, Foubert, Lacoste, Bouchaud, Brillaut, Falacci, Ferry, Adrian, Berthe, médecins aides-majors de 1re classe. (*Journ. off.*, 4 Septembre 1920.)

— M. Vénot, médecin titulaire de la Grande Chancellerie de la Légion d'honneur. (*Journ. off.*, 7 Septembre 1920.)

— MM Daniel, Lesné, Levassort, Valentino, à Paris ; Lévy (Ed.), médecin chef de l'asile national des convalescents; Barquet, à Calais; Daday, à Evreux; Durrau, à Dunkerque; Hamel, inspecteur de l'Assistance publique du département du Nord ; Hermite, à Grenoble; Marty, à Lanuéjouls (Aveyron); Meunier, à Tours ; Prioleau, à Brives ; Roulland, à Niort. (*Journ. off.*, 8 septembre 1920.)

Ministère des pensions. — Sont nommés inspecteurs généraux de 2e classe des services extérieurs du ministère des Pensions : MM. Pierre (Justinien), inspecteur général honoraire des Services de l'hygiène et de la santé publique du gouvernement de l'Algérie; Thiéry (Albert), médecin principal de 2e classe de complément.

Bureau municipal d'hygiène de Fécamp. — La vacance de directeur du Bureau municipal d'hygiène de la ville de Fécamp (Seine-Inférieure) est déclarée ouverte.

Le traitement alloué est fixé à 2.400 fr par an.

Les candidats ont un délai de vingt jours, à dater du présent avis, pour adresser au ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales leurs demandes, accompagnées de tous titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures. Cette candidature s'applique, exclusivement, au poste envisagé.

A la demande doit être jointe une copie certifiée conforme des diplômes obtenus; l'exposé des titres doit être aussi détaillé que possible et accompagné d'un exemplaire des ouvrages ou articles publiés. Les candidats peuvent, en outre, demander à être entendus par la Commission du Conseil supérieur d'hygiène.

Corps de santé militaire. — Est promu au grade de médecin aide-major de 1re classe à titre définitif, M. Builleul, médecin aide-major de 2e classe.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical; il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale) Les Renseignements et communiqués se paient à l'avance.

Jeune docteur connaissant anglais, espagnol, voyageant entre 15 Octobre et 1er Mai : Espagne, Algérie, France, Angleterre, Belgique, et visitant contrères, s'occuperait de spécialités ou produits para-médicaux. — Ecrire *P. M.*, n° 2643.

Méd. prendrait malade ou convalesc. en trait. dans villa. Très beau quartier de Paris. — *P. M.*, 2662.

Etudiant 13 inscrip. A. R ex-assistant, chirurg. cherche emploi dans clinique Paris. — *P. M.*, n° 2679.

(*Voir la suite, p.* **1219.**)

Infirmière diplômée ayant bonne pratique désire poste dans hôpital ou clinique. — Ecr. *P. M.*, 2682.

Assistant est demandé pour laboratoire de bactériologie. Région du Sud-Est. — Ecrire *P. M.*, 2683.

Infirmière diplômée, directrice d'hôpital, huit ans de pratique, désire poste stable dans hôpital ou clinique chirurgicale. — Ecrire *P. M.*, n° 2684.

Infirmière désire place chez doct. ou clin. pas logée, ni nourrie. — Ecr., E. P., 79, av. de Villiers, Paris.

Docteur, 31 ans, interne hôp. Paris, cherche situation médicale demi-active, sanatorium, ville d'eaux, cabinet consultations. — Ecrire *P. M.*, n° 2688.

Ext. hôpitaux, 28 ans, scolarité terminée, cherche situation médicale ou para-médicale, Paris ou banlieue. — Ecrire *P. M.*, n° 2689.

A vendre : piles transport. Gaiffe, Bonnette Dessane, boîtes Bier et chauffeurs. Ecran percé Hirtz-Gallot, écran plat-cyan. 24 × 30. Ampoule Pilon neuve, ampoule Coolidge. — Ecrire *P. M.*, n° 2690.

A céder cabinet O. R. L., yeux, médecine générale, dans banlieue. — Ecrire *P. M.*, n° 2692.

Médecin inst. Champs-Elysés louerait à confrère cabinet consult. et salon, 3 fois par semaine, clientèle riche seulement. — Ecrire *P. M.*, n° 2693.

AVIS. — ***Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.***

Avis aux Porteurs d'obligations de la Société des Eaux minérales de Châtel-Guyon.

Les Propriétaires d'obligations de la Société des Eaux minérales de Châtel-Guyon sont convoqués en Assemblée générale le 20 Octobre 1920, à 15 heures, au Tribunal de Commerce de la Seine, afin de délibérer sur les propositions de règlement transactionnel qui leur sont faites aux termes et sous bénéfice de la loi du 2 Juillet 1920.

Ils sont invités à y assister, ou à s'y faire représenter, en aussi grand nombre que possible.

Ils trouveront le Rapport de l'Administrateur, les explications complémentaires et une formule de Pouvoir en blanc : soit au greffe du Tribunal de Commerce de la Seine; soit chez l'Administrateur, M. Gatte, 11, place Saint-Michel, Paris; soit au siège de la Société des E. M. de Châtel-Guyon, 6, square de l'Opéra, Paris; soit enfin aux établissements de crédit mentionnés ci-après ou dans leurs succursales : Société générale, 29, boul. Haussmann; Crédit commercial de France, 20, rue Lafayette; Société marseillaise, 4, rue Auber; Crédit mobilier français, 30, rue Taitbout, à Paris.

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale. . . . . 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à " Presse Médicale ". 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

Articles originaux :

LA LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE ET LES SANATORIUMS

On n'a pas oublié que la loi du 7 Septembre 1919 sur les sanatoriums, loi visant essentiellement le traitement de la tuberculose, prévoyait, après avis de la Commission permanente de Préservation contre la Tuberculose, la prise d'un décret devant déterminer les conditions d'exécution de ladite loi et notamment :

1° Les conditions techniques et hygiéniques d'établissement et de fonctionnement que devront remplir les sanatoriums ;

2° Les conditions dans lesquelles s'exercera sur ces établissements la surveillance de l'autorité publique;

3° Les conditions de recrutement et de nomination, par voie de concours sur titres, de médecins chefs des sanatoriums publics auxquels appartiennent l'autorité sur tout le personnel et la responsabilité générale de la conduite de l'établissement.

Ce décret, qui est paru récemment au *Journal officiel* (numéro du 15 Août 1920), comporte un certain nombre de dispositions sur lesquelles il ne saurait être inutile d'attirer l'attention.

Tout d'abord, en ce qui concerne les sanatoriums publics, il est spécifié que les collectivités en ayant décidé la création, l'aménagement, l'agrandissement ou la réfection doivent, avant de rien entreprendre, soumettre à l'approbation du Ministre de l'Hygiène leur projet qui doit comprendre : 1° une description détaillée de l'emplacement sur lequel le sanatorium projeté doit être construit ou aménagé; 2° la contenance des terrains qui y sont affectés; 3° les plans et les devis des constructions; 4° l'indication du genre de malades qu'il est destiné à recevoir, ainsi que de leur nombre et de leur sexe; 5° la désignation du ou des dispensaires auxquels il sera rattaché; 6° les ressources destinées au fonctionnement de l'établissement.

Ce n'est qu'après approbation du projet par le Ministre, approbation donnée seulement à la suite de son étude faite par un Comité technique spécial institué au Ministère de l'Hygiène, qu'il peut être procédé à l'accomplissement des autres formalités d'instruction et d'autorisation prescrites par les lois et règlements en vigueur, et, de plus, il est nettement spécifié qu'aucune modification aux plans approuvés ne peut être apportée en cours d'exécution des travaux sans une autorisation expresse du Ministre de l'Hygiène.

Un sanatorium, naturellement, ne saurait être institué partout. Le décret le spécifie nettement

et précise que ces établissements doivent toujours être établis à la campagne, à distance des routes très fréquentées et des agglomérations humaines, de manière à ce que l'air ne soit vicié ni par des fumées, ni par des poussières, ni par des produits émanés d'une ville ou d'une usine.

L'eau doit y être assurée en abondance et de bonne qualité. Un parc, ou pour le moins un bois, doit entourer l'établissement et en dépendre, de façon à permettre à ses hôtes la cure d'entraînement.

Si l'on passe aux locaux d'habitation, le décret spécifie qu'ils devront comporter des chambres à un lit dans la proportion de 8 à 10 pour 100 au moins de la population des malades.

Quant aux chambres communes, dont la surface doit être d'au moins 6 mètres carrés par lit, elles peuvent comporter au minimum trois lits et dix au maximum. Naturellement, des dispositions doivent être prises pour assurer leur aération continue et leur insolation, et leur installation doit être telle qu'elle permette une désinfection efficace par le seul nettoyage humide.

En ce qui concerne leur aménagement, enfin, non seulement les sanatoriums doivent être pourvus d'un laboratoire outillé pour la bactériologie, la radiologie et la laryngologie, mais ils doivent encore être munis d'une bonne installation pour la désinfection par la chaleur des crachats et des crachoirs, d'un caveau à linge sale lavable complètement séparé des services des malades, d'un dispositif pour le nettoyage de la vaisselle des malades à l'eau bouillante, d'une chambre de formolisation et d'un nombre suffisant de baignoires.

Enfin, à proximité des dortoirs, doivent exister des salles de brossage des habits, des lavabos à eau courante et des cabinets d'aisance, à faible distance des pavillons de malades et des galeries de cure bien orientées, où les chaises longues peuvent être disposées suivant une seule rangée.

Voilà pour l'aménagement. Pour l'admission des malades dans les sanatoriums publics, qui sont administrés, sous l'autorité du représentant de la collectivité, par un médecin chef, directeur de l'établissement, elle est prononcée par le préfet compétent ou par le représentant qualifié de la collectivité dont relève le sanatorium, et ce, dans un délai inférieur à deux semaines, après production d'un certificat du médecin traitant ou d'un médecin de dispensaire et sur la proposition du médecin chef du sanatorium qui doit classer, dans un ordre fixé par un règlement, les diverses demandes à lui transmises et qui doit aussi, au cours du premier mois de cure, décider s'il y a lieu de maintenir le malade au sanatorium.

Des Commissions de surveillance spéciales, dont les membres sont nommés par le Ministre de l'Hygiène, par les préfets, par les maires, par les présidents des commissions administratives des établissements publics ou assimilés, suivant les cas, sont chargées de la surveillance générale de toutes les parties du service des sanatoriums dont le service médical est assuré par un médecin chef directeur et, s'il y lieu, par un ou plusieurs médecins adjoints, tous astreints à résider dans l'établissement et ne devant jamais faire de clientèle au dehors, sauf autorisation exceptionnelle, révocable, laissée à l'appréciation de la Commission de surveillance.

Le personnel soignant d'infirmières doit être recruté parmi les infirmières justifiant d'un stage de six mois au moins dans un service de tuberculeux ou pourvues d'un des diplômes décernés par les écoles spéciales d'infirmières visiteuses.

Pour les médecins chefs directeurs et les médecins adjoints des sanatoriums publics, ils sont nommés par le Ministre, les médecins chefs étant choisis parmi les médecins adjoints figurant sur une liste d'aptitude établie par la Commission spéciale, les médecins adjoints devant avoir moins de trente-cinq ans, à la suite d'un concours sur titres.

Tel est, dans ses grandes lignes, le décret sur les sanatoriums qui vient de paraître au *Journal officiel* et qui précise encore, en dehors de la composition des commissions chargées d'examiner les titres des candidats aux fonctions de médecins adjoints et de médecins chefs des sanatoriums, les avantages matériels attribués à ces médecins et les règles de leur avancement. Applicable aux sanatoriums privés en ce qui concerne leur aménagement, le décret remet la surveillance générale des sanatoriums publics et celle des sanatoriums assimilés aux sanatoriums publics, à la surveillance des préfets des départements de leurs sièges et, sous l'autorité des préfets, à celle des Professeurs d'hygiène des Facultés ou Ecoles de médecine, des Inspecteurs départementaux d'hygiène et des Inspecteurs départementaux de l'Assistance publique agissant en qualité de délégués des préfets.

Quant à la surveillance des sanatoriums privés, enfin, elle se trouve pareillement réglée par le décret qui précise expressément que le Ministre de l'Hygiène et le préfet ont le droit de faire inspecter ces établissements par leurs délégués, de se faire rendre compte de leur fonctionnement et ainsi de s'assurer qu'ils se conforment exactement aux conditions qui leur sont imposées.

GEORGES VITOUX.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* **LA PRESSE MÉDICALE** *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE NEUROLOGIQUE

SOMMAIRE du n° 5.

Mémoires originaux :

L. Bard. — De l'action simultanée de signe contraire des excitations sensorielles sur les deux hémisphères; son importance pour la physiologie générale des centres antagonistes.

Pierre Marie et C. Trétiakoff. — Examen histologique des centres nerveux dans un cas de chorée aiguë de Sydenham.

Belarmino Rodriguez. — Nos résultats personnels dans le traitement intra-rachidien (sérums mercurialisés et néo-salvarsanisés) des neurosyphilis.

M. Ameline et P. Quercy. — Le Pharaon Amenophis IV, sa mentalité; fut-il atteint de lipodystrophie progressive ?

Société de Neurologie. (Séance du 6 Mai 1920.)

Analyses.

Neurologie. — Psychiâtrie. — Thérapeutique.

UNIVERSITÉ DE PARIS

Faculté de médecine. — Par décret inséré au *Journal officiel*, il est créé, à partir du 1er Novembre 1920, deux emplois d'agrégés à la Faculté de médecine de l'Université de Paris.

HOPITAUX ET HOSPICES

Asile d'aliénés de Prémontré. — Un poste d'interne en médecine est présentement vacant à l'asile public d'aliénés de Prémontré (Aisne).

Les candidats doivent justifier de douze inscriptions au moins.

Les avantages accordés sont les suivants : nourriture, logement, chauffage, éclairage, blanchissage et un traitement annuel de 2.400 à 3.000 francs pour la première année.

Adresser les demandes à M. le directeur de l'asile de Prémontré.

CONCOURS

Hôpitaux de Rouen. — Un concours pour la nomination à quatre places d'internes en pharmacie dans les hôpitaux de Rouen aura lieu le jeudi 9 Décembre 1920. Les épreuves commenceront à 9 h. du matin, à l'Hospice général, salle des séances.

Les candidats devront se faire inscrire à la Direction, enclave de l'Hospice général, quinze jours avant la date fixée pour le concours, soit le 24 Novembre 1920 avant midi au plus tard. Passé ce délai, aucune inscription ne sera admise.

Ils devront déposer : 1° un certificat de moralité; 2° un certificat de validation de stage; 3° leur acte de naissance.

Les internes sont logés et nourris dans l'hôpital où ils font leur service. Ils reçoivent, en outre, une indemnité mensuelle de 75 francs.

Inspecteur départemental d'Hygiène. — Un concours sur titres pour l'emploi d'inspecteur départemental des services d'hygiène de l'Aveyron aura lieu à Paris.

Les candidats devront être Français, âgés de trente ans au moins, de cinquante ans au plus et pourvus du diplôme de docteur en médecine.

Les demandes tendant à prendre part à ce concours, établies sur papier timbré, devront être adressées au préfet de l'Aveyron et accompagnées :

1° De l'acte de naissance du candidat;

2° D'un certificat médical d'aptitude physique délivré par un médecin assermenté;

3° D'une copie certifiée conforme de son diplôme de docteur en médecine;

4° D'un exposé des titres du candidats comprenant ses états de services et le résumé de ses travaux;

5° D'un exemplaire de chacune de ses principales publications ;

6° De l'engagement, pour le cas où il serait nommé, de renoncer à faire de la clientèle, de se consacrer exclusivement à ses fonctions, de ne prétendre en conséquence à aucune autre fonction ou mandat public.

Le registre portant inscription des candidatures sera clos le 8 Octobre 1920.

Le traitement annuel attaché à cette fonction est fixé à 10.000 fr., plus 1.500 fr. pour frais de tournée.

NOUVELLES

Les déclarations de naissance. — M. Autrand, préfet de la Seine, vient d'adresser aux maires de Paris des instructions en vue de réaliser une simplification des formalités imposées aux familles à l'occasion des déclarations de naissance.

Au lieu des deux démarches à la mairie, précédemment exigées, un seul déplacement suffira désormais. Le médecin ou la sage-femme qui aura pratiqué l'accouchement remettra gratuitement aux intéressés un certificat que le déclarant, accompagné de deux témoins, présentera à la mairie. L'acte de naissance sera immédiatement établi et signé par les parties, sans attendre la visite, remise à plus tard, du médecin contrôleur.

L'hygiène dentaire dans les écoles. — Le Sénat a renvoyé récemment à la Commission chargée de l'examen d'une proposition de loi tendant à modifier les articles 20 et 25 de la loi du 15 Février 1902 sur la protection de la santé publique la proposition de loi suivante relative à l'hygiène dentaire dans les écoles primaires, proposition de loi présentée par MM. Paul Strauss, Henry Chéron et Gaston Doumergue :

Article unique. — Il est institué, dans toutes les écoles primaires publiques, pour rattachement et comme complément à l'inspection médicale, des services distincts d'inspection et de traitement dentaires. (*Journ. off.*, 24 Août 1920.)

La lutte contre la tuberculose. — M. J.-L. Breton, ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, se rendra à Bourges, le 16 Septembre, pour inaugurer les dispensaires antituberculeux et d'hygiène infantile organisés par le Comité de l'Alliance d'hygiène sociale de Bourges.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur pour :

Chevalier. — M. Bach (Jean), médecin aide-major : jeune médecin, plein d'allant et d'un dévouement remarquable. Tombé glorieusement, le 13 Août 1916, à Flancourt, A été cité. (*Journ. off.*, 14 Août 1920.).

— M. Guibaud (Maurice), médecin de 1re classe de réserve : mort pour la France, le 11 Mai 1918, après avoir

(*Voir la suite, p.* **1227**.)

contracté une maladie contagieuse au cours de l'épidémie qui sévissait dans son service. A été cité. (*Journ. off.*, 26 Août 1920.)

— M. Simonneau (Robert), médecin de 2e classe auxiliaire : médecin toujours remarqué par son zèle et son activité inlassable, a succombé, le 13 Septembre 1918, victime de son dévouement au devoir professionnel au cours de l'épidémie de grippe infectieuse qui a sévi à Brest. A été cité. (*Journ. off.*, 26 Août 1920.)

— M. Variot (Gaston), médecin de 2e classe auxiliaire : jeune médecin plein d'entrain, animé d'un haut esprit de sacrifice. Tombé, le 16 Septembre 1918, victime de son devoir professionnel au chevet des malades pendant l'épidémie de grippe maligne qui a sévi à Brest, en Septembre 1918. A été cité. (*Journ. off.*, 26 Août 1920.)

— M. Le Goz (Jean), médecin de 2e classe auxiliaire : médecin d'un zèle admirable et d'un beau courage. Mort, le 25 Juillet 1918, des suites d'une blessure reçue pendant une intervention chirurgicale pratiquée sur un malade atteint de grippe infectieuse. A été cité. (*Journ. off.*, 26 Août 1920.)

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

A vendre : piles transport. Gaiffe, Bonnette Dessane, boites Bier et chauffeurs, écran percé Hirtz-Gallot, écran plat-cyan. 24 × 30, ampoule Pilon neuve, ampoule Coolidge. — Ecrire *P. M.*, n° 2649.

Infirmière diplômée, ayant bonne pratique, désire poste dans hôpital ou clinique. — Ecrire *P. M.* n° 2682.

Infirmière diplômée, directrice d'hôpital, huit ans de pratique, désire poste stable dans hôpital ou clinique chirurgicale. — Ecrire *P. M.*, n° 2684.

A céder cabinet O. R. L., yeux, médecine générale, dans banlieue. — Ecrire *P. M.*, n° 2692.

Jeune méd. ex-inter. hôp. prov. libre 4 apr. dîner par semaine et dim. matin, cherche à Paris occup. rétrib. près confr. ou dans clin. (méd. génér., toutes injections, radiologie). — Ecrire *P. M.*, n° 2694.

A vendre, après décès, dans ville importante de l'Ouest, à 90 kilomètres de Paris, clientèle et installation de radiologie et d'électrothérapie. — Ecrire *P. M.*, n° 2695.

Docteur, 28 ans, cherche place dans clinique. — Ecrire *P. M.*, n° 2696.

A vend. forceps et cis. embryot. neufs. *P. M.*, 2697.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale . . . . . . 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LA CAMPAGNE ANTIPALUDIQUE

A L'ARMÉE FRANÇAISE D'ORIENT

(1916-1918)

SES RÉSULTATS — SES ENSEIGNEMENTS

Dans un travail récent et très documenté[1], le professeur Rieux (du Val-de-Grâce) expose comment fut dirigée la campagne antipaludique à l'armée française d'Orient, les résultats qui furent obtenus et les enseignements qu'il importe d'en dégager.

L'année 1916, on le sait, et plus particulièrement la saison estivo-automnale de cette année, fut très lourde, au point de vue paludisme, pour l'armée française d'Orient : le chiffre total des atteintes fut d'environ 60.000, soit près de 50 pour 100 de l'effectif, avec 630 décès ; près de 20.000 paludéens durent être rapatriés en France.

Aussi MM. Ed. et Et. Sergent furent-ils envoyés en Macédoine pour y prescrire un programme de lutte antipaludique, et l'exécution de leurs directives fut ensuite confiée à une mission sanitaire dirigée par M. Visbecq, dont l'œuvre continua jusqu'en Septembre 1918, date où l'enfoncement du front bulgare et la reprise de la guerre en rase campagne changèrent les conditions de vie de l'armée d'Orient.

Les mesures de prophylaxie antipaludique, en dehors de la quinisation préventive, furent l'adaptation à une armée en campagne des mesures classiques dans toute prophylaxie de la malaria :

Etablissement des index endémiques de la région occupée ;

Travaux d'assainissement et mesures antilarvaires ;

Moyens de protection collective et de protection individuelle par l'emploi de la moustiquaire de tête et de la moustiquaire pour homme couché ;

Réduction aussi grande que possible des fatigues pour les troupes et des travaux d'assainissement effectués par elles ; leur établissement sur les points élevés, hors des bas-fonds, loin des marais et des villages à index endémique élevé.

Les travaux d'assainissement furent considérables, et demandèrent environ 56.000 journées d'ouvriers du 15 Mai au 1er Septembre 1917 ; ils furent plus étendus encore en 1918. M. Rieux cite comme types : le drainage d'une plaine entière comme la plaine de Mikra, le redressement d'une rivière sur une longueur de 1.700 mètres comme à Sarovitch, etc. A Salonique même,

1. *Revue d'hygiène et de police sanitaire*, tome XLII, nos 2-3, Février-Mars 1920.

la Sous-commission internationale fit en 1917 10.200 visites de maisons et jardins, détruisit 1.200 gîtes à larves, rendit 2.800 gîtes possibles impropres à la ponte par pétrolage ou autre mesure, et fit combler ou protéger 2.000 puits.

Toute habitation collective, et en particulier les hôpitaux, fut munie de grillages protecteurs soigneusement appliqués.

La *quinisation préventive*, dès l'été de 1917, fut imposée à tous comme un devoir militaire. La dose adoptée fut celle conseillée par MM. Sergent: un comprimé quotidien de 0 gr. 40, auquel on pouvait éventuellement ajouter un nouveau comprimé de 0 gr. 20.

La durée de la quinisation fut fixée du 15 Avril au 30 Novembre.

On peut se faire une idée de l'étendue de la quinisation préventive d'après les chiffres de l'approvisionnement en quinine reçu par l'armée d'Orient : 11.870 kilogr. en comprimes et 38.000 ampoules du 1er Octobre 1915 au 1er Août 1916; 21.603 kilogr. de quinine en comprimés, 440 kilogr. de quinine en flacons et 2.036.960 ampoules du 1er Août 1916 au 20 Juin 1917.

De nombreuses opérations de contrôle furent pratiquées, à l'aide de la recherche de la réaction de Tanret sur les urines. Le pourcentage des analyses positives augmenta régulièrement, et, dès la fin de 1917, il donna pour beaucoup d'unités du 100 pour 100.

Le *résultat* de ces diverses mesures fut qu'il y eut 10 fois moins de cas de paludisme primaire en 1917 qu'en 1916, et 23 fois moins de morts par paludisme en 1917 qu'en 1916, par rapport à l'effectif présent des troupes françaises. Parmi les malades, il y eut 2 fois et demie moins de morts en 1917 qu'en 1916. Les chiffres sont encore meilleurs pour 1918.

Le paludisme a donc diminué d'une manière progressive, au cours de trois saisons estivo-automnales 1916, 1917, 1918, à mesure que la prophylaxie générale a été elle-même mieux comprise, mieux acceptée, mieux appliquée.

Dans cette prophylaxie, la *quinisation préventive* joue un rôle de premier plan, ainsi que le montre l'étude des courbes comparatives des évacuations par paludisme en 1916 et en 1917, d'une part dans les régiments qui ont mieux appliqué la quinisation en 1917 qu'en 1916, et, d'autre part dans les régiments qui ne l'ont pas mieux appliquée.

Sans doute, des critiques sont possibles sur son efficacité complète et l'interprétation de ses résultats. Et l'on connait des cas où le paludisme s'accuse dès que cesse la quinisation, au moment du rapatriement, par exemple. Ceci n'enlève rien à la valeur évidente de ce moyen, grâce auquel sont empêchées pour le moins les éclosions massives et simultanées des cas de malaria.

Mais il faut bien savoir que la quinisation préventive ne saurait en rien dispenser des autres mesures de prophylaxie individuelle et collective. Aucune de ces mesures prise isolément n'est suffisante et toutes sont nécessaires, aucune ne saurait donc être négligée. L'exécution de ces mesures doit être confiée à un service de prophylaxie spécialisé, qui doit s'appliquer à son œuvre vaste et délicate avec une constance et une continuité qui nécessitent de son chef comme de ses membres la foi d'un véritable apostolat.

L. RIVET.

CRISES HYSTÉRIQUES SPONTANÉES

SOMMAIRE. — *Les crises hystériques, leur existence propre : Briquet, Charcot, Tastevin. Crises hystériques déterminées par une cause extérieure; crises hystériques spontanées, périodiques. Énervement périodique : rapprochement; simulation et exagération. Confusion fréquente de l'hystérie et de l'épilepsie. Hystéro-épilepsie : non-existence.*

L'opinion générale, en médecine, comme en toutes choses, est ballottée d'un pôle à l'autre, au gré des puissances du jour; sa fragilité naturelle explique son instabilité. En matière de crise hystérique, l'heure présente tend à la négation de cette manifestation dysthymique, pourtant aussi vieille que l'humanité. Briquet en a laissé une description[1] remarquable de tous points. Charcot (J.-M.), étudiant la névrose, en avait singulièrement élargi le cadre qui s'est brisé sous le poids de la critique rationnelle de ses élèves. Notons en passant que la conception du médecin de la Salpêtrière au sujet de l'hystérie était curieusement voisine de celle de Sydenham : quand on lit ce dernier auteur[2], on trouve entre les deux maîtres des points multiples de ressemblance, et ce serait un travail intéressant que ce parallèle historique. Tastevin (J.)[3], au cours de ses recherches sur les émotions afflictives, a été amené naturellement à réétudier la crise hystérique et il en a précisé à nouveau la symptomatologie.

Pendant la guerre de 1914-1918, il nous a été donné d'observer ce fait que, devant les Commission de réforme : il ne pouvait plus être question de crises hystériques incompatibles avec le service militaire. Le malade à mettre en congé, qui, pourtant, n'était pas un pervers et qui donnait toutes garanties au point de vue moral, devait toujours être renvoyé à son corps parce

1. BRIQUET. *Traité clinique et thérapeutique de l'hystérie*, 1859, Paris.
2. SYDENHAM. *Médecine pratique*, trad., Paris, édition Barrois, 1884, p. 391 et suiv.
3. TASTEVIN (J.). « Emotions afflictives » *Rev. des Sc. psychol.*, Paris, 1913, p. 100, 282, 360, édit. M. Rivière, 1 vol. paru.

que simplement hystérique. A nouveau, le commandement le faisait hospitaliser, avec rapports circonstanciés; le plus souvent le médecin du régiment inscrivait sur le billet d'hôpital : crise « épileptiforme ». Des enquêtes de gendarmerie établissaient l'incapacité professionnelle et la fréquence des crises; l'observation directe permettait d'écarter la simulation, etc. Mais la nature des crises restait la même. Nous avons vu des malades qui ont été changés de corps cinq et six fois pour crises hystériques : nous rapporterons ces cas. Quelle conduite fallait-il tenir, médicalement et pratiquement parlant? Le fait de persévérer dans le diagnostic d'hystérie eût entraîné et le maintien dans les cadres d'unités sans valeur, et l'encombrement des services médicaux. L'expert, d'ailleurs sollicité d'apporter un autre diagnostic, concluait à la « dégénérescence mentale », à des « troubles de l'émotivité » constitutionnels, profonds, ou à l'hystéro-épilepsie, etc. L'état de crainte, si l'on peut dire, du corps médical vis-à-vis du mot crises hystériques a donc été une réalité au cours de la guerre; cette situation, amorcée avant 1914, va durer encore plusieurs années.

La crise hystérique a pourtant une existence propre, des manifestations propres, en dehors de tout acte de simulation et d'exagération. Un point spécial sur lequel nous voulons attirer l'attention ici, c'est que la crise hystérique, quoique toujours de nature émotionnelle, n'est pas dans tous les cas en relation avec une cause déterminant de l'énervement contenu, comme par exemple une contrariété, un ennui, une douleur physique, etc.; chez quelques sujets elle survient spontanément, c'est-à-dire comme un accès périodique. Elle est alors à rapprocher de ce qu'on pourrait appeler les cyclothymies périodiques (énervement périodique, chagrin périodique, anxiété périodique, soif périodique[1], etc.). C'est là un fait clinique très intéressant et méconnu, que la crise hystérique, syndrome convulsif à base d'énervement, revêt le même caractère évolutif périodique que l'émotion énervement réduite à ses éléments essentiels.

L'observation qui suit est un exemple typique, chez un traumatisé, de crises hystériques périodiques, spontanées, sans cause efficiente constatable.

***

Résumé de l'observation. — *Soldat, 19 ans. Le 11 Septembre 1914, contusion de la région dorsale, par éclat d'obus; phénomènes de commotion cérébrale, perte de connaissance d'une durée d'une heure et demie. Crises nerveuses post-traumatiques de nature hystérique; caractère spontané des crises. Crises peu à peu plus espacées, mais durables. Le sujet repart au front fin Novembre 1914, change d'arme le 21 Mai 1915, est blessé à la tête le 26 Juin 1916. A ce moment, période probable d'amnésie antérograde de fixation d'un mois et demi. Persistance des crises nerveuses depuis l'origine jusqu'à ce jour: Avril 1920.*

Eg... (André), employé de commerce, soldat du ...ᵉ régiment d'infanterie, 19 ans, entre à l'H. M. B., le 21 Septembre 1914.

Histoire clinique. — Le 11 Septembre 1914, vers 14 heures, près de Senuc (Ardennes), le soldat E... est contusionné par un éclat d'obus, au niveau de la région dorsale. L'obus a explosé à quelques mètres au-dessus de sa tête; l'éclat traverse le sac de part en part; la région organique atteinte est l'objet d'une ecchymose de la grandeur de la paume de la main.

Le choc a été très violent et suivi d'une perte de connaissance immédiate. L'état d'inconscience a pu durer une heure et demie. Le blessé revient à lui progressivement; il entend au loin le bruit du canon et la fusillade. Il s'aperçoit qu'on lui a retiré sa plaque d'identité. Il s'assied, se lève, prend son sac et s'achemine vers l'arrière; il suit une route qui se trouve près de l'endroit où il est tombé. Il fait environ deux kilomètres, ressent un malaise de quelques minutes (petite crise nerveuse probable), et arrive à un village; il trouve là son frère qui était attaché à l'état-major (choc traumatique sans amnésie rétro- ni antérograde).

Rien n'est à signaler dans la nuit du 11 au 12. Il rejoint sa compagnie, veut suivre la colonne, mais, pris d'une crise nerveuse, il reste en route.

Evacué le 13 sur l'arrière, il est hospitalisé à Guéret (Creuse). Ne se trouvant pas malade et n'ayant pas eu de crise durant deux jours, il demande à rentrer à son dépôt, aux Couëts, près de Nantes : il y arrive le 16.

Le 17, il présente deux crises nerveuses. Le 18, pas de crise. Le 19, une forte crise, suivie de cinq ou six autres de faible intensité. Le 20, une seule crise. Le lendemain, il est hospitalisé.

Etat actuel : 22 *Septembre-7 Octobre* 1914. — Le malade, placé en observation, présente des crises nerveuses de nature hystérique.

Le début est brutal; l'analyse psycho-clinique ne révèle pas de prodromes; notamment pas de motifs de contrariété, comme cela est constant dans les crises hystériques ordinaires. Le malade, subitement, ressent une douleur extrêmement vive au niveau de la région épigastrique. Il éprouve là, dit-il, une souffrance analogue à celle qu'il endurerait si on lui passait une tige de fer à travers le corps et si on la retirait et l'enfonçait successivement. La douleur irradie en arrière, à un point situé dans la région dorso-lombaire; elle ne paraît pas en relation avec la contusion subie dont le siège est plus élevé. Quelquefois la douleur, au lieu d'aller d'avant en arrière, va de gauche à droite, gardant toujours un caractère transfixiant.

En même temps qu'apparaît cette douleur atroce, le sujet éprouve un engourdissement de tout l'être, et surtout des membres inférieurs. Il frissonne. Les jambes flageolent. Il veut parler, sa langue tourne, mais pas un mot ne sort. La terre paraît se dérober sous lui. Il cherche à s'accrocher aux objets environ-

1. Voir Tastevin (J.). « Énervement périodique. » *Rev. des sc. psych.*, loc. cit., p. 297, 299. — Benon (R.). Enervement, anxiété périodiques et névroses de l'estomac. *Gaz. des hôp.*, 1913, p. 120, et *Gaz. méd. de Nantes*, 1913.

nants. Finalement, et presque toujours rapidement, il s'effondre. Il croit tomber dans un trou, dans un puits, dans un précipice. Toute lumière disparaît; c'est l'obscurité totale. Les oreilles bourdonnent; il perçoit des bruits sourds.

La perte de connaissance n'est pas absolument complète. S'il y a des personnes autour de lui, il s'en rend vaguement compte; il ne comprend pas ce qu'on dit.

Par terre, il reste un petit moment immobile, puis s'agite. Il projette les bras à droite et à gauche. Si on cherche à le maintenir, il lutte.

Parfois, il se met à parler (il ne garde pas le souvenir de ses discours). Son visage alors s'anime. Il décrit des scènes du champ de bataille. Il crie : « En avant, marche. » Ou encore : « En avant à la baïonnette ! » Il nomme les camarades qui sont morts. Il rit parce qu'il voit un Allemand tomber, etc.

Les pleurs sont à peu près constants à la fin de la crise.

Enfin le sujet devient calme, il ouvre lentement les yeux, regarde, un peu hébété, les personnes qui l'entourent, accuse une grande faiblesse; ses membres sont lourds, ses idées embrouillées; il demande où il est; le souvenir des circonstances de sa crise ne lui apparaît nettement qu'au bout de dix à quinze minutes.

Il n'y a pendant la crise ni morsure de la langue, ni émission spontanée d'urines.

On note quelquefois de petites plaies des mains ou de la figure, en relation avec l'agitation de la crise.

Le patient a présenté une seule crise nocturne : elle n'a donné lieu à aucune remarque particulière.

Antécédents. — Son père, ancien instituteur, actuellement chef de comptabilité, est très émotif : il s'évanouit à la vue d'un spectacle pénible. Sa mère est emportée, mais elle n'a jamais eu de crise hystérique. Un frère aîné aurait eu des « convulsions » dans sa jeunesse : il est au front. Un oncle du côté paternel a été atteint de chorée. Deux tantes et son grand-père, du même côté, sont diabétiques. Pas de cas d'aliénation mentale.

Dans son enfance, E... a eu la scarlatine et la varicelle. Il a reçu une bonne instruction primaire et a été diplômé de l'Ecole pratique de M..., en 1912. Il s'est engagé pour la durée de la guerre. Il serait d'un caractère vif. Il n'est ni syphilitique, ni éthylique.

Evolution. — E... n'est pas guéri de ses crises nerveuses; en outre il a été blessé à la tête en 1916.

15 *Novembre* 1914. — Les crises hystériques sont de plus en plus espacées. Le malade, qui demande à rejoindre son corps, est fait « sortant ».

21 *Mai* 1915. — Il est parti au front à la fin de Novembre 1914, après avoir été nommé caporal. Il présente environ une crise tous les vingt jours. Le 21 Mai 1915, il passe au ...e génie comme sergent.

26 *Juin* 1916. — Blessé à cette date, aux Eparges, par une balle, au niveau de la région occipitale gauche, il a été relevé sans connaissance sur le champ de bataille.

Septembre 1917. — A la suite de sa blessure, il paraît avoir été atteint d'amnésie antérograde de fixation durant un mois et demi, sans confusion mentale, ni délire, ni agitation à proprement parler. Il a su par ses camarades que, fait prisonnier par l'ennemi, le 26 Juin 1916, il avait été trépané dans une ambulance allemande. Délivré quelques jours après, il subit une seconde trépanation dans un hôpital français. Evacué sur l'arrière, il est revenu à lui dans une formation sanitaire de la Ve Région. Après avoir été traité en divers hôpitaux, il a été réformé avec pension temporaire pour « névrose » traumatique avec crises nerveuses.

Avril 1920. — Le malade présente toujours, mais à intervalles éloignés, des crises hystériques. Il n'accuse pas d'asthénie générale post-traumatique. Il souffre assez souvent de céphalée. Marié en 1918, il est père d'un petit garçon de quatre mois.

***

1° La crise hystérique, crise nerveuse convulsive, fonctionnelle, à base d'énervement, est un état pathologique réel; le plus souvent elle est déterminée par l'idée du mal fait par autrui (contrariétés, ennuis, etc.), ou par des sensations douloureuses s'accompagnant d'agacement, etc. Dans quelques cas, les crises hystériques affectent une évolution périodique, au même titre et dans les mêmes conditions que les cyclothymies périodiques (énervement périodique, anxiété périodique, etc.). Il y a là des difficultés diagnostiques qui ne sont susceptibles d'être surmontées que grâce à une observation prolongée et cela quelquefois durant plusieurs mois. Nous croyons devoir signaler que le cas de crises épileptiques atypiques[1] que nous avons publié en 1911, — cas sur lequel le diagnostic restait hésitant, malgré le titre de l'article, — relevait à la vérité de l'hystérie et non du mal comitial.

2° Les crises hystériques, spontanées ou provoquées par des contrariétés, sont certainement sans gravité soit pour le patient, soit pour l'entourage, puisque de nature émotionnelle et dynamique; mais leur fréquence et leur intensité peuvent troubler gravement l'ordre familial, l'exercice de la profession, etc. Du reste, elles apparaissent presque toujours chez des individus atteints de troubles de l'émotivité, constitutionnels, très accusés.

3° La crise nerveuse hystérique est facile à simuler; le malade atteint de crises hystériques est fréquemment un exagérateur : ce sont là des faits non douteux. Il importe donc d'établir les diagnostics différentiels nécessaires. La crise hystérique n'est pas simplement de la simulation, ni de l'exagération. Ou alors pourquoi traiter un simulateur, un exagérateur cupide? Si l'on essaie le traitement de la crise par la persuasion, — que celle-ci soit impérative ou lénitive, — on ne tarde pas à s'apercevoir que ce traitement n'a qu'une valeur toute relative. La guérison est souvent plus apparente que réelle, on le sait bien. Il est à signaler que, quand la guérison par la persuasion a lieu, elle ne porte que

1. Benon (R.). Crises épileptiques atypiques. *Gaz. des hôp.*, 1911, p. 464, n° 31, 16 Mars.

sur les cas de crises hystériques dues à un état moral pénible; elle ne touche pas les cas de crises hystériques spontanées ou périodiques. Ce sont ces dernières que l'on confond journellement avec l'épilepsie, à cause notamment de la brusquerie du début, et aussi parce que l'hystérique peut uriner sous lui à la fin de sa crise et se mordre légèrement et superficiellement, soit la pointe ou les bords de la langue, soit la face interne des lèvres supérieure et inférieure. Le fait que l'oreiller ou le drap est taché d'un peu de sang est une des causes d'erreur les plus répandues; il entraîne immédiatement le classement du malade comme épileptique alors que l'hystérie seule est en cause.

4° Notre opinion est qu'il n'y a pas d'hystéro-épilepsie. Un épileptique sous l'influence de ses troubles du caractère, et, par exemple, à la suite d'une vive contrariété, peut présenter des crises hystériques à base d'énervement comme un individu normal, mais il s'agit de phénomènes critiques émotionnels coexistant avec le mal caduc. La crise hystérique est d'origine afflictive; tous ses symptômes sont à considérer comme les manifestations d'un état spécial d'énervement. La crise comitiale est de nature probablement toxique; seul l'agent nocif de l'épilepsie dite essentielle reste à découvrir. Comment des crises de nature aussi différente pourraient-elles combiner leurs éléments?

Conclusions. — L'existence et la réalité propres des crises hystériques ne sauraient être mises en doute. Les crises d'hystérie, phénomènes convulsifs à base d'énervement, sont généralement déterminées par des causes extérieures au sujet : contrariétés, ennuis, mal fait par autrui, etc. Quelquefois, elles surviennent brusquement, spontanément, sans cause connue et affectent un type d'évolution périodique; elles s'apparentent de ce fait à d'autres névroses dysthymiques périodiques, telles que l'énervement périodique, l'anxiété périodique, etc. Les crises hystériques ne sont pas simplement de la simulation ou de l'exagération; il est aisé de simuler une crise d'hystérie ou d'en exagérer les caractères, mais cela ne modifie ni l'autonomie ni l'individualité des crises hystériques. Pour arriver à des précisions, il importe au praticien d'exercer un peu spécialement ses facultés diagnostiques. Les crises d'hystérie, spontanées ou périodiques, sont très fréquemment confondues avec l'épilepsie. L'hystéro-épilepsie nous apparaît comme non-existante: il y a cliniquement entre l'épilepsie et l'hystérie des différences de nature et de caractères qui empêchent toutes combinaisons symptomatiques.

R. Benon,
Médecin du Quartier des Maladies mentales
de l'Hospice général de Nantes.

L'INSTITUT INTERNATIONAL ANTHROPOLOGIQUE

Le 5 Novembre 1918, l'Ecole d'anthropologie de Paris adressait aux anthropologistes des nations alliées et associées une lettre-circulaire où était marquée « son intention de prendre l'initiative d'une proposition tendant à grouper, orienter et centraliser les efforts des hommes préoccupés des problèmes de l'anthropologie » et, à cet effet, elle leur soumettait les vues suivantes :

« Fondation d'un Institut international d'anthropologie ayant comme organe un Office central permanent dont les principales fonctions seraient:

« Organisation de réunions générales périodiques;

« Etablissement de rapports mutuels et fréquents entre les adhérents;

« Centralisation (au moyen d'organisation à créer) des publications, livres, brochures, revues, journaux des groupes adhérents.

« Facilités de relations entre les chercheurs, notamment par contribution de toutes les adresses avec les spécialités et les principales préoccupations scientifiques de chaque adhérent;

« Organisation d'enquêtes anthropologiques d'après des plans d'ensemble, etc. »

Ce programme étendu, dont les auteurs prévoyaient l'examen dans une réunion préparatoire où devaient être convoqués les anthropologistes des nations alliées et associées, est désormais réalisé dans son ensemble.

Ces jours derniers même, en effet, du 9 au 14 Septembre, s'est tenue à Paris, sur l'initiative de l'Ecole d'anthropologie, la réunion prévue dans la lettre-circulaire dont nous parlions à l'instant et les nombreux savants français et étrangers réunis à l'Ecole d'anthropologie se trouvèrent tous d'accord pour décider la création qui leur était proposée, création dont l'importance et l'utilité de premier ordre furent en particulier merveilleusement mises en lumière dans les rapports, préparés à leur intention par les professeurs de l'Ecole, sur l'œuvre à poursuivre et à effectuer dans chacune des branches de la science anthropologique.

Ces rapports, au nombre de six, furent les suivants :

De M. Georges Hervé, sur l'*ethnologie*; de M. P.-G. Mahoudeau, sur l'*anthropologie zoologique*; de M. L. Capitan, sur l'*anthropologie préhistorique* et *sur les recherches ethnographiques*; de M. G. Papillaut, sur les *enquêtes anthropologiques*; de M. R. Anthony, sur l'*anthropologie anatomique* et enfin de M. Julien Vinson, sur la *linguistique*.

Pour leurs séances de travail, les délégués à la réunion qui vient d'avoir lieu s'étaient partagés en cinq sections : d'anthropologie anatomique, présidée par M. Papillaut; de préhistoire, par

M. Capitan ; d'ethnologie et croisement, par M. Georges Hervé; des faits sociaux et de criminologie, par M. Paul Boncourt et enfin de géographie anthropologique, par M. Schræder.

Le travail de ces sections fut fructueux, si bien qu'à l'Assemblée générale clôturant la réunion, assemblée où furent votés définitivement less tatuts constitutifs, les présidents de chacune d'elles purent présenter à leurs collègues diverses séries de vœux qui tous furent accueillis unanimement.

Les étrangers, avons-nous dit, furent nombreux à la réunion dont la séance inaugurale fut présidée par M. Jules Roche, ancien ministre et président d'honneur de l'Association pour l'enseignement des sciences anthropologiques.

On y comptait, notamment, M. Fraipont, chargé de représenter officiellement le Gouvernement belge; M. Nicefoco, qui apportait l'adhésion des sociétés scientifiques italiennes; M Pittard, celle des anthropologistes suisses; M. Matiegka, représentant des anthropologistes tchèques; M. Barros a Cunha, délégué de l'Université de Coïmbre; M. Zupanich, délégué spécialement par le ministre de l'Instruction publique de Yougo-Slavie; M. Keinweg de Zwaan, représentant l'Université d'Amsterdam, etc.

Tous ces noms, d'autres encore furent naturellement acclamés lors de la séance de clôture où furent nommés les membres du Conseil du nouvel Institut international qui, présidé par M. le prince Roland Bonaparte, comprend pour la France : MM. Appert, Balthazard, Begouen, Paul Boncourt, Breuil, Bossavy, Capitan, Cartailhac, Chantre, Cordier, Dron, Dufestel, Hervé, Hubert, Lebel, Marin, Mortillet, Papillaut, Peyrouy, Salomon Reinach, Saint-Yves, Schræder, Verneau et Weigerber.

La création, qui vient d'être ainsi réalisée, d'un Institut international d'anthropologie trouve naturellement auprès des Pouvoirs publics une sympathie marquée et celle-ci a été affirmée de la meilleure façon à la séance de clôture par l'annonce faite par M. Salomon Reinach, au nom du ministre de l'Instruction publique, de la remise de la croix de la Légion d'honneur à M. Pittard, professeur d'anthropologie à Genève, qui, ne se contentant point d'être un savant distingué, sut encore apporter aux nôtres au cours de la guerre un concours précieux.

Le nouvel Institut international d'anthropologie, dont le siège est fixé à Paris à l'Ecole d'anthropologie, naît donc, comme on le voit, sous d'heureux auspices. Nul doute qu'il ne prenne rapidement un développement important en rapport avec les services signalés qu'il ne saurait manquer de rendre à la science.

Sa première réunion générale aura lieu l'année prochaine, en Septembre, à Liége, suivant la demande faite au nom de l'Université de cette ville par son délégué, M. Fraipont. G. V.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Les médecins et la contribution sur les bénéfices de guerre.

En droit, il ne paraît pas possible de contester que les médecins soient imposables à la contribution sur les bénéfices de guerre.

La question a été résolue par l'arrêt du Conseil d'Etat du 30 Janvier 1920 dans l'affaire de M. le Docteur P... rapportée dans la *Gazette des Tribunaux* du 13 Mars 1920 avec le résumé des conclusions de M. le Commissaire du Gouvernement Mazerat.

Ces conclusions, plus explicites que l'arrêt, se fondent sur ce que le mot « bénéfices » employé par le texte de la loi a un sens fiscal très compréhensif qui englobe même les gains des professions libérales, comme le prouvent les termes de la loi du 31 Juillet 1917, impôt cédulaire sur les revenus auquel les médecins sont certainement soumis.

Elles ajoutent que les difficultés inhérentes à l'absence de comptabilité et au secret professionnel ne se retrouvent pas pour l'application de la loi du 15 Juillet 1914 (impôt général sur le revenu) et de la loi du 31 Juillet 1917, impôt cédulaire sur les revenus auquel les médecins sont certainement soumis, ces difficultés ont d'ailleurs été aperçues par le législateur (article 5 de la loi du 1er Juillet 1916 et article 35 de la loi du 31 Juillet 1917.) Les travaux préparatoires ne fournissent aucune indication décisive pour l'interprétation du texte de la loi. Le projet du Gouvernement visait les personnes et les sociétés passibles de la contribution des patentes. La Commission du budget restreignit cette disposition aux personnes et sociétés ayant accompli des actes de commerce et la controverse qui s'engagea entre son rapporteur et le rapporteur de la Commission de législation fiscale montre que la Commission du bugdet entendait soustraire à l'impôt les professions libérales. La Chambre vota le texte de la Commission dubudget.

Mais le Sénat rétablit les mots qui figuraient dans le projet du Gouvernement, « personnes et sociétés passibles de la contribution des patentes. » Ni dans le rapport de la Commission des finances, ni dans la discussion en séance publique, on ne trouve la moindre indication sur la portée de cette modification au point de vue de l'imposition des professions libérales.

Le texte voté par le Sénat fut adopté par la Chambre sans observation.

Les travaux préparatoires ne permettent donc pas de déroger en faveur des professions libérales à la règle générale de l'imposition des personnes passibles de la patente.

Le Conseil d'Etat, dans son arrêt, insiste sur la généralité des termes employés par le législateur. Il indique à son tour qu'alors même que la vérifi-

cation des bénéfices réalisés par les médecins comporterait, en raison des conditions dans lesquelles s'exerce leur activité, des modalités spéciales, cette circonstance ne serait pas de nature à les exonérer d'une contribution à laquelle ils sont assujettis par la loi.

En présence de cette décision du haut tribunal administratif, il serait vain, croyons-nous, de soutenir que les médecins ne sont pas soumis à la contribution sur les bénéfices de guerre. Une autre conception aurait pu prévaloir ne législation; mais il faut s'incliner devant le fait accompli.

Une note ministérielle du 11 Mai 1920 rappelle que les *contribuables passibles* de l'impôt sont tenus de souscrire pour chaque période d'imposition une déclaration indiquant notamment : le bénéfice net réalisé pendant cette période; le montant du bénéfice normal; l'excédent constituant le bénéfice supplémentaire.

Les intéressés peuvent se procurer dans les mairies les formules nécessaires pour l'établissement de leurs déclarations qu'ils doivent adresser au directeur des contributions directes de leur département.

Tout contribuable qui n'a pas souscrit sa déclaration dans les délais impartis est passible d'une majoration de droit de 10 pour 100.

En outre de cette pénalité de 10 pour 100, les assujettis à la contribution extraordinaire sur les bénéfices de guerre qui, dans un nouveau délai de trois mois à dater de la promulgation de la loi du 25 Juin 1920 (*Journal officiel* du 26 Juin 1920), n'auront pas souscrit leur déclaration pour tous les exercices écoulés, seront frappés d'une surtaxe de 25 pour 100 sur la contribution afférente aux exercices antérieurs à 1918, de 20 pour 100 sur la contribution afférente à l'exercice 1918, de 10 pour 100 sur la contribution afférente à l'exercice 1919.

Les *assujettis* qui s'abstiennent de souscrire leur déclaration sont en outre taxés d'office par les commissions départementales chargées de l'assiette de l'impôt et ils ne peuvent ensuite contester cette taxation devant la Commission d'appel qu'en apportant toutes les justifications nécessaires pour faire la preuve de leurs bénéfices.

Mais, en vertu de l'article 5 de la loi du 1er Juillet 1916 publiée au *Journal officiel* du 2 Juillet 1916, lorsque le bénéfice net réalisé pendant la période à laquelle se rapporte l'imposition n'excédera pas le montant du bénéfice normal, le contribuable aura la faculté de faire une déclaration négative.

Ce paragraphe est dû à un amendement présenté au Sénat et accepté en ces termes par M. Ribot, ministre des Finances : « Il est bien entendu que tous les patentés qui n'ont pas fait de bénéfices exceptionnels (ou supplémentaires) sont dispensés de faire une déclaration. Néanmoins l'Administration peut supposer qu'ils en ont fait; s'ils ne veulent pas être taxés d'office ou s'ils préfèrent ne pas être invités à faire une déclaration, nous leurs donnons la faculté de le faire » (Sénat, séance du 26 Mai 1916. *Journal officiel* du 27, débats parlementaires, page 467). M. Raoul Péret, dans son rapport à la Chambre des députés du 22 Juin 1916, fait de son côté remarquer que la déclaration négative évitera aux industriels et aux commerçants d'être taxés comme s'ils n'avaient pas voulu souscrire de déclaration.

D'après l'article 9 de la loi du 1er Juillet 1916 le contribuable qui n'a pas produit sa déclaration dans les délais impartis par les articles 4 et 5 sera après mise en demeure suivie d'un nouveau délai d'un mois, imposé par voie de taxation d'office.

Le contribuable pourra répondre à la mise en demeure dans le délai ci-dessus par la déclaration prévue à l'article 5 s'il ne se croit pas imposable.

Par conséquent le patenté, qui en réalité n'a pas fait de bénéfices de guerre, ne risque pas grand'chose en ne faisant pas tout de suite sa déclaration négative.

Celui qui n'a pas fait de déclaration ne peut se prévaloir des suspensions de paiement prévues par l'article 14 paragraphe 1er de la loi du 31 Décembre 1918 et par l'article 19 de la loi du 26 Juin 1920.

Telles sont les indications principales qui peuvent être données en ce qui concerne l'application de la contribution des bénéfices de guerre.

H. MONTAL.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

MÉDECINS DE RÉSERVE POUR LA SYRIE.

D. — *Est-il vrai, comme me l'affirme un de mes amis, que l'autorité militaire demande des médecins aides-majors de réserve pour la Syrie ? Venant de passer ma thèse, je ne serai pas fâché d'aller faire un tour en Syrie, pouvu que l'engagement ne soit pas de trop longue durée et que je le passe avec le grade de médecin aide-major de 1re classe, à titre temporaire, que j'avais au moment de la mobilisation. Pourriez-vous me donner quelques renseignements à ce sujet?*

R. — Réponse affirmative. La loi du 1er Août 1913, suivie du décret du 13 Septembre 1913, a modifié la loi du 14 Avril 1832, en ce qui concerne la nomination des officiers.

En dehors des élèves de Saint-Cyr, Polytechnique, Saumur, Saint-Maixent, Versailles, certains *élèves des grandes Ecoles civiles* (Ecole des Ponts et Chaussées, Ecole Centrale, Ecole des Mines) et *certaines catégories d'officiers de réserve* peuvent être acceptés comme officiers de l'armée active. Les officiers de réserve doivent être *âgés de 26 ans au moins et de 35 ans au plus*. Il doivent également avoir servi un an dans l'armée active avec le grade d'officier.

Enfin les sous-lieutenants et lieutenants *ou assimilés de toutes armes et de tous services, qui*

auront servi deux ans au Maroc, ou seulement un an en cas d'action d'éclat ou de blessure grave, pourront aussi entrer dans l'armée active, sur leur demande et sur l'avis de leurs chefs hiérarchiques. (Ces dispositions spéciales sont à retenir par les médecins de réserve qui voudraient entrer dans le cadre actif des médecins militaires, sans concourir pour entrer à l'Ecole d'application du Val-de-Grâce.)

Par une récente circulaire, en date du 19 Juillet 1920, le ministre de la Guerre fait connaître que les dispositions sus-visées sont étendues aux armées du Levant (Syrie) et d'Orient, en faveur des officiers de complément des Services de l'Intendance, de Santé et des vétérinaires et qu'il *les autorise à y faire des stages d'un an.*

NOMBRE DES ADMISSIONS A LYON ET A BORDEAUX.

D. — *Ayant l'intention de concourir pour une des deux Ecoles (Lyon ou Bordeaux), voulez-vous me dire combien d'élèves on reçoit, chaque année, dans chacune de ces deux Ecoles et combien par degrés de scolarité?*

R. — I. La circulaire relative à l'admission à l'Ecole du Service de Santé militaire à *Lyon*, en 1920, stipule que le nombre des élèves à admettre, après le concours de 1920, *sera de 200 pour les étudiants en médecine.*

La répartition des élèves à admettre aux divers degrés de scolarité n'est pas fixée, car on tiendra surtout compte de la valeur relative des compositions.

Les élèves démissionnaires seront remplacés, avant l'ouverture des cours, par d'autres élèves pris dans l'ordre de la liste de classement du concours.

II. Par décision ministérielle du 5 Juin 1920, le nombre des places, mises au concours pour l'admission à l'Ecole du Service de Santé de *Bordeaux* a été ainsi fixé :

	—	Marine —	Troupes coloniales —
Candidats à 4 inscriptions.	77	30	47
— 8 — .	77	30	47
— 22 —			
et à 16 inscription (nouveau régime)	88	40	48
	242	100	142

PENSIONS POUR TUBERCULOSE CONFIRMÉE.

D. — *Médecin auxiliaire, j'ai été réformé n° 1 par décision ministérielle du* 24 *Janvier* 1919 (pour tuberculose, avec présence constatée de bacilles de Koch dans les crachats), *avec une gratification de* 45 *pour* 100 (1.275 *francs par an*).

Il avait été question de modifier les dispositions en vigueur en ce qui concerne les tuberculeux.

Pouvez-vous me dire s'il y a eu quelque chose de fait et si je dois moi-même faire quelque chose ?

R. — Réformé n° 1 pour *tuberculose pulmonaire ouverte, avec présence de bacilles de Koch dans les crachats*, vous avez droit à une réforme n° 1 temporaire avec 100 pour 100, maximum de l'invalidité, suivant les heureuses dispositions du décret du 21 Octobre 1919, qui sont ainsi conçues :

ARTICLE PREMIER. — Par modification au guide-barème, annexé au décret du 29 Mai 1919, en vue d'assurer *par le repos et les soins indispensables* le traitement de la tuberculose pulmonaire confirmée, *l'évaluation de cette maladie sera, quel qu'en soit le degré de gravité, porté à* 100 *pour* 100, avec pension temporaire ou définitive, dans les conditions prévues à l'article 7 de la loi du 31 Mars 1919.

Cette évaluation est essentiellement subordonnée à la conformation indiscutable de la nature tuberculeuse des lésions constatées et de leur caractère d'activité.

En l'espèce, *on considérera, comme tuberculose confirmée, celles caractérisées à la fois par des signes cliniques certains et par la présence du bacille tuberculeux.*

ART. 2. — En ce qui concerne les autres localisations de la tuberculose, les évaluations prévues dans les divers guides-barèmes pourront être majorés selon l'importance des lésions, mais seulement après examen supplémentaire approfondi d'un spécialiste (médecin ou chirurgien selon le cas), démontrant la nature tuberculeuse de ces lésions, la gravité de leur évolution et la nécessité du repos.

En résumé, l'autorité militaire a bien compris que, pour guérir un tuberculeux, il était nécessaire de le *laisser vivre en rentier* et, pour ce faire, de lui donner la pension maxima.

***

En conséquence, faites faire une nouvelle analyse de vos crachats et, *si elle est toujours positive*, adressez une demande de révision de votre pension actuelle, qui ne correspond plus aux conditions du décret du 21 Octobre 1919.

Vous joindrez le résultat bactériologique à la demande de revision que vous adresserez *par lettre recommandée* au Directeur du Service de Santé de votre région.

A cette demande vous pouvez joindre deux *déclarations de maladies*, déclarations imprimées dont vous remplirez les cases diverses.

Ces imprimés se trouvent dans toutes les mairies : il est nécessaire de faire légaliser la signature de vos deux déclarations par le maire de votre commune ou de votre arrondissement.

(*Voir la suite, p.* **1241**.)

Cette demande sera transmise par le directeur au médecin chef du centre spécial de réforme de votre région, qui instruira l'affaire et vous fera convoquer, en temps utile, aux fins d'examen par les médecins experts. Si vous avez des bacilles de Koch dans vos crachats, agissez sans retard.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

Précis de Tératologie, par E. Chauvin, chef de chirurgie chirurgicale. 1 vol. de 160 pages avec 59 figures (*Masson et Cie*, éditeurs). — 6 francs net.

L'étude des monstres a de tous temps, chez les religieux et les laïques, les médecins en particulier, suscité la plus vive curiosité et même le déchaînement des passions. Il fut un temps, bien lointain maintenant, où le monstre enfanté par une femme passait pour être le résultat d'un commerce charnel avec les démons et valait à la malheureuse mère des tourments et même des supplices. La science, depuis Aromatari (1625) en passant par Geoffroy Saint-Hilaire, a montré qu'aucun processus mystérieux ne préside à la genèse des anormaux de la tératologie, et que ceux-ci, produits d'une déviation par excès ou par défaut du développement de l'être, se relient morphologiquement à l'individu normal, et, comme lui, s'expliquent embryologiquement.

A côté de l'embryologie normale, de l'ontogénie normale, il faut donc, si l'on veut être complet, connaître les déviations qui engendrent la monstruosité; et c'est pourquoi l'enseignement de la tératologie, dans ses grandes lignes tout au moins, figure maintenant à juste titre parmi les branches étudiées dans nos Facultés de médecine.

Mais les enseignements nouveaux, et surtout les enseignements qui assument la responsabilité de ces innovations, ne peuvent pas toujours mettre à la disposition des élèves les manuels indispensables. C'était le cas de la tératologie, étudiée dans les traités d'accouchement récents, mais qui, en dehors de ces traités, n'était guère synthétisée dans des monographies concises.

Le volume de M. E. Chauvin comble donc une lacune, et vient à son heure pour rendre service aux étudiants, comme à ceux qui, dans leurs études post-scolaires, cherchent à étendre le champ de leurs connaissances.

Dans un volume de 150 pages environ, l'auteur traite successivement de la tératologie générale (c'est-à-dire des lois et des règles qui résument et président à la détermination des monstres), puis de la tératologie appliquée, c'est-à-dire de la classification des types connus de monstres. L'auteur, dans cette description, envisage les différentes malformations, depuis les plus fréquentes (spina bifida, inversion splanchnique, hernie diaphragmatique, variétés congénitales) jusqu'aux plus rares, de monstres à morphologie extraordinaires et à noms curieux et quelques peu rébarbatifs, comme les *Anacatadidymes*, les *Anadidymes*, les *Catadidymes*, et d'autres encore.

Dans sa préface, l'auteur nous dit : « La tératologie est une science ardue et rebutante si on la limite à la classification et à la description des monstres ». C'est vrai ; mais elle est intimement liée aux grandes questions de l'hérédité et du déterminisme de l'espèce, et son étude devient singulièrement captivante si on la considère dans ses processus généraux, car c'est alors « l'étude de la physiologie embryonnaire et non de la pathologie fœtale ».

Les faibles dimensions d'un précis n'ont probablement pas permis à l'auteur de donner à cette partie de son étude tout le développement que l'on désirerait lui voir; le faire, serait par ailleurs reprendre l'étude de nombre de chapitres de la pathologie générale et risquer alors de dépasser les limites que l'auteur s'est sans doute lui-même fixées.

En terminant, je me garderai d'oublier de dire que la partie classification de cette étude est très abondamment illustrée de figures schématiques qui en facilitent grandement la compréhension.

A.-C. Guillaume.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* La Presse Médicale *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS

Sommaire du n° 9.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

20 Septembre. — *Paris* : Ouverture du concours de l'Externat des hôpitaux.

24 Septembre. — *Paris* : Ouverture, à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, du cours de perfectionnement de clinique pratique et d'application des méthodes de laboratoire au diagnostic.

4 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à l'Administration centrale de l'Assistance publique (Service de Santé), du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux.

Paris : Ouverture, à la clinique Baudelocque, du cours de vacances de thérapeutique obstétricale.

— *Paris* : Ouverture, à l'hôpital Saint-Louis, du cours pratique de dermatologie.

9 Octobre. — *Paris* : A l'Administration centrale de l'Assistance publique (Service de Santé) fermeture du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux et dernier délai pour le dépôt du mémoire prescrit comme épreuve de ce concours.

18 Octobre. — *Paris* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine de Caen.

— *Bordeaux* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et physiologie aux Ecoles préparatoires de Médecine et de Pharmacie de Limoges et de Poitiers.

— *Lyon* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie à l'Ecole préparatoire de Médecine de Grenoble.

— *Montpellier* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de Médecine de Marseille.

— *Nancy* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Besançon.

— *Marseille* : Ouverture des cours de vacances organisés à l'Ecole de Médecine et de Pharmacie de Marseille.

25 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à l'Ecole supérieure de Pharmacie, du concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle et pour l'emploi de suppléant de la chaire de chimie (P. C. N.) à l'Ecole de Médecine et Pharmacie de Nantes.

— *Lyon* : Ouverture, devant la Faculté de Médecine, d'un concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Dijon.

— *Lille* : Ouverture, à la Faculté de Médecine, de concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie et pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie d'Amiens.

— *Paris* : Ouverture du concours pour quatre places d'interne en médecine et en chirurgie à la Maison départementale de Nanterre et pour des places éventuelles d'interne provisoire.

22 Novembre. — *Paris* : Ouverture, à l'hôpital Saint-Louis, sous la direction de M. le professeur Jeanselme, d'un cours complet et pratique de vénéréologie.

25 Novembre. — *Rouen* : Ouverture, à l'hospice général, du concours pour la nomination d'un pharmacien des hôpitaux.

UNIVERSITÉ DE PARIS

Examens. — 1° *Ancien régime d'études.* — Les consignations pour les différents examens probatoires du doctorat en médecine seront reçues au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), de midi à 3 heures, les lundi et mardi de chaque semaine, à partir du 4 Octobre 1920.

Les limites des consignations pour ces examens sont fixées ainsi qu'il suit :

Le registre sera clos : pour le 1er examen, le mardi 22 Février 1921 ; pour le 2e examen, le mardi 11 Janvier 1921 ; pour le 3e examen (1re partie), le mardi 18 Janvier 1921 ; pour le 3e examen (2e partie), le mardi 8 Mars 1921 ; pour le 4e examen, le mardi 26 Avril 1921 ; pour le 5e examen (1re partie), le mardi 17 Mai 1921 ; pour le 5e examen (2e partie), le mardi 14 Juin 1921 ; la thèse, le mardi 21 Juin 1921.

Avis aux candidats ajournés (ancien régime). — Épreuves pratiques. — Les candidats ayant consigné dans les délais indiqués ci-dessus et ajournés à l'épreuve pratique : du 1er examen pourront consigner les 9, 10 et 17 Mai 1921 pour renouveler l'épreuve à partir du 1er Juin 1921 ; du 3e examen (1re partie) pourront consigner les 7 et 8 Mars 1921 pour renouveler l'épreuve à partir du 4 Avril 1921. (En cas de nouvel échec, les candidats pourront, une troisième fois, consigner les 9, 10 et 17 Mai 1921 pour passer à partir du 1er Juin 1921.) Du 3e examen (2e partie) pourront consigner les 9, 10 et 17 Mai 1921 pour renouveler l'épreuve à partir du 1er Juin 1921.

Épreuves orales. — Tout candidat ayant subi sans succès, dans les délais indiqués ci-dessus, une épreuve orale entraînant un ajournement à une date antérieure au 1er Juin pourra consigner les 9, 10 et 17 Mai 1921 pour renouveler l'épreuve avant les vacances. Si le délai d'ajournement expire après le 1er Juin et avant le 15 Août, le candidat désireux de renouveler l'épreuve avant les vacances devra solliciter, de M. le Doyen, une abréviation du délai d'ajournement. Les demandes à cet effet (rédigées sur papier timbré et adressées au Doyen, avant le 1er Mai 1921, dernier délai) seront examinées par la Commission scolaire, qui statuera sur chaque cas particulier. Si le délai expire postérieurement au 15 Août, le candidat ne pourra consigner de nouveau pour l'examen avant le 3 Octobre suivant.

2° *Nouveau régime d'études.* — Session d'Octobre 1920. — MM. les candidats ajournés à la session de Juillet 1920, ou autorisés à ne se présenter qu'à la session d'Octobre 1920, sont informés que les épreuves pratiques et orales des 1er, 2e, 3e, 4e et 5e examens de fin d'année auront lieu à partir du 18 Octobre 1920.

Les consignations préalables seront reçues au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les lundi 4, mardi 5 et mercredi 6 Octobre 1920, de midi à 3 heures.

Session ordinaire 1920-1921. — Etudiants ayant pris la 2e, la 6e, la 10e, la 14e ou la 18e inscription en Janvier 1921, ou ajournés aux sessions antérieures.

Les consignations seront reçues au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), de midi à 3 heures : pour les élèves de 1re année : les jeudi 10, vendredi 11 et samedi 12 Février 1921 ; pour les élèves de 2e année : les jeudi 17, vendredi 18 et samedi 19 Février 1921 ; pour les élèves de 3e année : les jeudi 24 et vendredi 25 Février 1921 ; pour les élèves de 4e année : le samedi 26 Février 1921 ; pour les élèves de 5e année : le lundi 28 Février et le mardi 1er Mars 1921.

Examens de clinique. — Les candidats pourront s'inscrire tous les lundis et mardis, du 4 Octobre 1920 au 14 Juin 1921.

N. B. — Les candidats doivent présenter leur relevé d'inscriptions au guichet n° 3, chaque fois qu'ils consignent pour un examen.

Clinique ophtalmologique. (Hôtel-Dieu). — M. le professeur F. de Lapersonne recommencera ses leçons cliniques le vendredi 12 Novembre 1920, à 10 heures 1/2, à l'Amphithéâtre Dupuytren et les continuera les vendredis suivants à la même heure.

Ordre du service. Les lundis, mercredis et vendredis, à 9 heures 1/2 : conférences à la policlinique Panas.

Les mardis, jeudis et samedis, à 9 heures : opérations.

Des conférences seront faites par MM. Terrien, agrégé ; Monthus, Cantonnet, Coutela et Gerise, ophtalmologistes des hôpitaux de Paris. Le programme et les dates seront donnés ultérieurement.

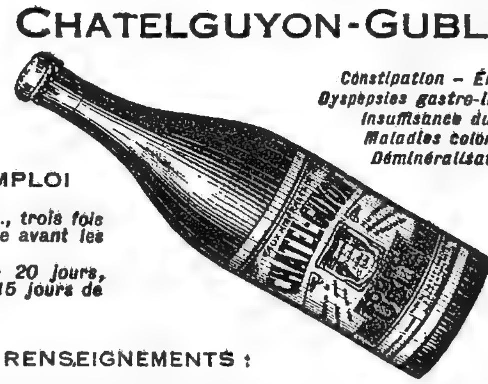
Une série de leçons sera faite à l'Institut de médecine coloniale par M. F. de Lapersonne, en Novembre et Décembre 1920, sur les questions intéressant la médecine exotique.

La première série de *l'enseignement spécial pour les stagiaires* sera donné à partir du mardi 9 Novembre 1920 les mardis, jeudis et samedis, à 9 heures 1/2, à l'Amphithéâtre Dupuytren, pour les élèves de quatrième année.

Ces leçons, accompagnées de présentations de malades, de projections en couleurs, etc., pourront être suivies par les auditeurs bénévoles qui se feront inscrire auprès du professeur.

La deuxième série commencera le premier mardi de Mars 1921, et sera donnée dans les mêmes conditions.

Un cours de perfectionnement avec examens cliniques,



travaux pratiques de médecine opératoire et manipulations de laboratoire sera fait en Mai et Juin 1921 par M. F. de Lapersonne, assisté de MM. Terrien, agrégé ; Velter, Prelat et Monbrun, chefs de clinique et de laboratoire.

Un cours de vacances sera fait en Octobre 1921 sous la direction de M. le professeur de Lapersonne par MM. Terrien, agrégé ; Velter, Prélat et Monbrun.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de Médecine de Strasbourg. — Un cours complémentaire sur la tuberculose pulmonaire est organisé avec le concours de l'Association alsacienne et lorraine contre la tuberculose.

Ce cours aura lieu du 1er au 18 Octobre. Il comprendra des leçons théoriques avec présentation de malades, des exercices pratiques, et des visites au dispensaire antituberculeux de la ville de Strasbourg et à l'hôpital sanatorium Saint-François à la Robertsau.

Programme du cours : Vendredi 1er Octobre, à 5 heures à la Clinique médicale B : Exposé général sur l'évolution clinique de la tuberculose, par M. Vaucher, chargé de cours à la Faculté.

Lundi 4, mardi 5 et mercredi 6 Octobre, à 5 heures, à l'amphithéâtre de l'Institut d'anatomie : Le diagnostic de la tuberculose pulmonaire au début (2 leçons); le pneumothorax artificiel, par M. Kuss de Paris, ancien médecin chef du sanatorium d'Angicourt, directeur du dispensaire antituberculeux du 19e arrondissement.

Jeudi 7 Octobre, à 5 heures à la Clinique médicale B : Les pleurésies tuberculeuses par M. Vaucher.

Vendredi 8 Octobre, à 5 heures, à l'Institut de bactériologie : Les procédés de recherches du bacille de Koch, avec exercices pratiques, par M. Dufourt, chargé de cours à la Faculté.

Lundi 11 et mercredi 13 Octobre, à 5 heures, à la Clinique infantile : La tuberculose chez le nourrisson et l'enfant, par M. Woringer, chef de laboratoire à la Faculté.

Jeudi 14 Octobre, à 5 heures à la Clinique médicale B : L'organisation de la lutte contre la tuberculose, par M. Vaucher.

Vendredi 15 Octobre, à 5 heures, à la Robertsau : l'hôpital-sanatorium Saint-François à la Robertsau, exposé des méthodes de traitement et visite, par M. Brion (Albert), médecin chef de l'hôpital Sanator.

Lundi 18 Octobre, à 5 heures, au dispensaire, rue Cremin : Le fonctionnement d'un dispensaire antituberculeux; visite du dispensaire de la ville de Strasbourg, par N. Belin, directeur de l'Office municipal d'hygiène et du dispensaire antituberculeux.

Ce cours est libre et gratuit pour les médecins et les étudiants en médecine. Les auditeurs seront invités à s'inscrire comme membre de l'Association alsacienne et lorraine contre la tuberculose.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Beaujon. — Une série de 12 conférences sur les *Néoplasmes digestifs* aura lieu à l'hôpital Beaujon, le matin à 10 h. 1/2, du lundi 18 au samedi 30 Octobre 1920 dans le service et sous la direction du professeur Carnot.

Se faire inscrire dès maintenant le matin à la consultation de gastro-entérologie de l'hôpital Beaujon.

Programme du cours. — 18 Octobre, M. Regaud : Néoplasmes de la cavité buccale. Leur traitement par le radium. — 19 Octobre, M. Guisez : Néoplasmes de l'œsophage. — 20 Octobre, M. Jacquet : Néoplasmes gastriques, formes anatomiques. Présentation de pièces et de coupes histologiques. — 21 Octobre, M. Harvier : Néoplasmes gastriques, diagnostic clinique. — 22 Octobre, M. Cambéssédès : Néoplasmes gastriques, diagnostic par les méthodes de laboratoire et par l'examen radiologique. — 23 Octobre, M. Mathieu : Thérapeutique chirurgicale des néoplasmes gastriques. — 25 Octobre, M. Carnot : Néoplasmes du duodénum, de l'intestin grêle, du cæcum de l'appendice. — 26 Octobre, M. Harvier : Néoplasmes du foie et des voies biliaires. — 27 Octobre, M. Carnot : Néoplasmes du pancréas. Les ictères néoplasiques. — 28 Octobre M. Lardennois : Néoplasmes des côlons. Clinique et thérapeutique. — 29 Octobre, M. Friedel · Néoplasmes du rectum. Démonstrations rectoscopiques. — 30 Octobre, M. Roux-Berger : Thérapeutique chirurgicale des néoplasmes du rectum.

CONCOURS

Internat de Nanterre. — Un concours pour l'admission à quatre places d'interne en médecine et en chirurgie à la maison départementale de Nanterre et à des places éventuelles d'interne provisoire s'ouvrira le 25 Octobre 1920.

Les candidats ayant à accomplir le service militaire devront en faire la déclaration au moment de leur inscription. S'ils sont admis aux places d'interne titulaire, la date de leur entrée en fonctions sera reportée au 15 Décembre de l'année de leur libération.

Les internes titulaires seront nommés pour un an. Leurs fonctions pourront être prorogées successivement trois fois pour une nouvelle année, par le préfet de police sur avis de MM. les médecins et chirurgiens, chefs de service, et du directeur de l'établissement. L'accomplissement du service militaire ne sera pas un obstacle à la présentation des demandes de prorogation dont l'effet, dans ce cas, se produira ou se continuera à dater du 15 Décembre de l'année de la libération.

Les internes titulaires reçoivent un traitement annuel de 4.000 francs, y compris l'indemnité de logement.

Une indemnité spéciale de nourriture est allouée aux deux internes de garde.

Le prix de la carte d'abonnement au chemin de fer entre Paris-Saint-Lazare et la Garenne-Bezons est remboursé aux internes.

Le registre d'inscription des candidats est ouvert dès maintenant à la préfecture de police (bureau du personnel). Il sera clos le 25 Septembre 1920 à 4 heures du soir.

Les candidats doivent remplir les conditions suivantes : 1° être Français ; 2° être âgés de moins de 30 ans (cette limite sera reculée d'autant de temps que les intéressés en auront passé sous les drapeaux pendant la guerre) ; 3° être pourvus d'au moins 12 inscriptions en médecine ; 4° avoir accompli le stage obstétrical ; 5° n'être pas reçus docteur en médecine.

Ils doivent adresser au préfet de police : 1° une demande sur papier timbré ; 2° un extrait authentique, sur timbre, de leur acte de naissance ; 3° les pièces établissant leur situation au point de vue militaire et, s'il y a lieu, leurs services pendant la guerre ; 4° une notice indiquant leurs titres scientifiques et hospitaliers ; 5° un certificat de scolarité de date récente ; 6° le certificat d'accomplissement du stage obstétrical ; 7° l'engagement écrit de se démettre, en cas de nomination, de toutes fonctions dans les hôpitaux, hospices ou cliniques.

Le concours aura lieu à la maison départementale de Nanterre, dont l'accès sera interdit aux candidats pendant les quinze jours qui précèdent la première épreuve. Il comprend deux séries d'épreuves d'admissibilité et définitive.

Tout interne reçu docteur en médecine, au cours de ses fonctions, sera *ipso facto* considéré comme démissionnaire.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Officier de l'Instruction publique. — MM. Gauvin, Turchini, à Paris ;

(*Voir la suite, p.* **1245**.)

Alleaume, à Chartres; Aubaret, Audibert, à Marseille; Ausset, Bertin, Caumartin, à Lille; Baron, à Dijon; Blum, Chavigny, à Strasbourg; Cade, Boulud, Laroyenne, Latarjet, Nogier, à Lyon; Bureau, à Nantes; Calbat, à Mirecourt (Vosges); Chaillot, à Limoges; Charbonnier, à Caen; Lafite-Dupont, Chelle, Rocher, à Bordeaux; Chevret, Hardouin, à Rennes; Constantin, à Toulouse; Debeyre, Minet, à Lille; Olmer, Guérin-Valmar, Reynaud, à Marseille; Guilbaud, Lapeyre, Guillaume, à Tours; Guillou, à Poitiers; Lacour, à Epinal; Lardennois, à Reims; Leclercq, Raviart, Ricquiet, à Lille; Legros, au Mans; Lisbonne, à Montpellier; Marquis, à Rennes; Menuet, Parisot, à Tours; Micheleau, Musso, à Alger; Née, à Rouen; Raynal, à Albi; Rossigneux, Voron, à Lyon; Sesboué, à Saint-Cloud (Seine-et-Oise); Sayot, Vernier, à Nancy; Termet, au Havre; Tillaye, à Tours; Turlain, à Angers; Vanverts, à Lille; Blanquinque, à Laon; Boigey, Garret, Plisson, médecins-majors de 1re cl.; Dopter, Lanne, médecins principaux de 1re classe; Jacob, médecin inspecteur. (*Officiel*, 11 Septembre 1920.)

Officier d'Académie. — MM. Adrian, Hamm, Schwartz, Strohl, à Strasbourg; Audrain, Desbouis, Guibé, à Caen; Bax, Canaven, Merle, Robert, à Amiens; Bernard, à Besançon; Bonvalet, à Rouen; Bourdinière, Savouré, à Rennes; Bouziguer, Mailhes, à Lanemezan (Hautes-Pyrénées); Deblock, Duvillier, Gérard, Paquet, Pellissier, Pierret, Sonneville, à Lille; Cordebard, Duclerget, à Nancy; Damiens, Dufraisse, Haas, Launoy, Mascré, Picon, à Paris; Gaugain, Denéchau, à Angers; Dupérié, Faugère, Mauriac, Roy, Teulières, à Bordeaux; Faisant, Rochaix, à Lyon; Faix, Gandeau, à Tours; Faure, Nanta, Soula, à Toulouse; Ferrari, à Alger; Gabriel, Monges, à Marseille; Guerminck, à Lons-le-Saulnier; Le Blaye, à Poitiers; Maréchal, à Besançon; Puyaubert, à Tulle; Vallois, à Montpellier; Vaillon, à Nantes; Verhaecke, à Lille; Vilpelle, à Meaux; Volmar, à Strasbourg; Sacquépée, médecin principal de 1re classe; Rouvillois, médecin principal de 2e classe; Billet, Carrive, Fourcade, Jude, médecins-majors de 1re classe; Lambert, Faitre, médecins-majors de 2e classe. (*Officiel*, 11 Septembre 1920.)

Nomination. — M. Cantonnet, ophtalmologiste des hôpitaux de Paris, vient d'être nommé ophtalmologiste de la Préfecture de la Seine.

Ecole nationale vétérinaire d'Alfort. — M. le professeur Cadiot, membre de l'Académie de médecine, est nommé directeur de l'Ecole nationale vétérinaire d'Alfort en remplacement de M. Vallée, promu directeur honoraire.

Assurances sociales contre la maladie, l'invalidité et la vieillesse. — Sont désignés pour faire partie de la Commission qui vient d'être constituée au ministère du Travail, en vue de procéder à l'étude d'un projet sur les assurances sociales en cas de maladie, d'invalidité et de vieillesse : MM. Gricuda, député; Gasmel, président du Syndicat des médecins de la Seine et des communes limitrophes; Legras, représentant des Syndicats médicaux de France au Conseil supérieur de la mutualité.

Corps de santé des troupes coloniales. — M. Rigollet, médecin inspecteur, est nommé directeur du Service de Santé de l'Afrique occidentale française.

Récompenses honorifiques pour soins donnés aux militaires de la gendarmerie. — Le ministre de la Guerre vient de conférer les récompenses suivantes : *Médaille de vermeil.* — MM. Meyer à Beaumont-sur-Oise; Landry à Maule (Seine-et-Oise); Lecler à Levallois-Perret; Langle à Vincennes (Seine); Jacquet à Haubourdin, Couvreur à Seclin (Nord); Bonnieu à Guignicourt; Moulier à Villers-Cotteret (Aisne); Verdière à Amfreville-la-Campagne (Eure); Bouju à Barnetal; Léonard à Lillebonne (Seine-Inférieure); Chevallier à Ernic (Mayenne); Blondeau à Mamers (Sarthe); Garnier à Moulins-la-Marche; Gibory à Villers-en-Ourche (Orne); Loridant à Brou (Eure-et-Loir); Pigornet à Crécy-en-Brie (Seine-et-Marne); Vignon à Ville-en-Tardenois (Aisne); Lefèvre à Fumay (Ardennes); Julg à Beaucourt (territoire de Belfort); Yon à Grey (Haute-Saône); Guillermert à Saint-Germain-de-Joux; Pernet à Oyonnax (Ain); Lefèvre à Vailly-sur-Sauldre; Desrosiers à Cuffy (Cher); Gibaud à Presse-en-Bresse (Saône-et-Loire); de Grailly à Vouvray; Delaunay à Montbazon; Brigault à Saint-Maure (Indre-et-Loire); Gros à Saint-Charlier; Leriche à Eguzon; Guyonnet à Belabre; Authenac à Sainte-Sévère (Indre); Guinebertières à Cérisay; Roy à Argenton-Château (Deux-Sèvres); Flu à Lion d'Angers, Meignant à Chalonnes (Maine-et-Loire); Ménard à Matignon; Baudonin à Corlay (Côtes-du-Nord); Viaud à Agon (Manche); Dayot à Martigné-Ferchaud (Ille-et-Vilaine); Lacour à Chalais, Lautraite à Montembœuf (Charente); Thomas-Duris à Bugeat (Corrèze); Jany à Auzances, Darfeuille à Evaux (Creuse); Morel à Massiac (Cantal); Richerolles à Montluçon; Sabatier à Varennes-sur-Allier (Allier); Berthaud à Grand-Croix (Loire); Blot à Manzat; Daumy à Saint-Eloy (Puy-de-Dôme); Janin à Grand-Lemps (Isère); Aulès à Saillans (Drôme); Sacher de Giverdey à Tassin-la-Demi-Lune (Rhône); Burguerolle à Alais, Bentkowski à Saint-Jean-du-Gard (Gard); Passerou à Roquesteron (Alpes-Maritimes); Mauzac à Florensac; Gazel à Gigean (Hérault); Bonnet à Belmont, Fualdès à Firmy (Aveyron); Esperon-Lacaze de Sardac à Lectoure; d'Hers à Isle-Jourdain (Gers); Baches à Sos (Lot-et-Garonne); Vialolle à Carbon-Blanc; Phelippot à la Bastide, Brieu à Guîtres (Gironde); Méjassou à Ars-en-Ré (Charente-Inférieure); Dangerfield à Mustapha supérieur (Alger); Bartoli à Frenda (Oran); Gaudrineau à Romilly-sur-Seine (Aube); Guillemin à Vagney (Vosges); Perrier à Tunis (Tunisie). (*Journ. off.*, 5 Septembre 1920.)

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical; il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.*

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale*). Les Renseignements et communiqués se paient à l'avance.*

Infirmière diplômée ayant bonne pratique désire poste dans hôpital ou clinique. — Ecr. *P. M.*, 2682.

Infirmière diplômée, directrice d'hôpital, huit ans de pratique, désire poste stable dans hôpital ou clinique chirurgicale. — Ecrire *P. M.*, n° 2684.

A vendre : piles transport. Gaiffe, Bonnette Dessane, boîtes Bier et chauffeurs. Ecran percé Hirtz-Gallot, écran plat-cyan. 24 × 30. Ampoule Pilon neuve, ampoule Coolidge. — Ecrire *P. M.*, n° 2690.

Infirmière désire place chez doct. ou clin. pas logée,

(*Voir la suite, p.* **1247**.)



MARQUE DÉPOSÉE 8, rue Favart

Gastralgies



8, Rue Favart
PARIS

MARQUE DÉPOSÉE

Extrait complet des Glandes pepsiques

INSOMNIE

ESSENTIELLE ET DOULEUR ENTRAINANT L'INSOMNIE

HYPNEURAL

COS

CACHETS — $C^{19}H^{23}O^4AZ^4Na$ — COMPRIMÉS

de H. LABBÉ Docteur en Pharmacie

MAISON LABELONYE
99, rue d'Aboukir
PARIS



ANALGÉSIQUE dans un liquide froid

HYPNOTIQUE dans un liquide chaud

Echantillons sur demande

Médication Alcaline Pratique

COMPRIMÉS VICHY-ÉTAT

permettant de transformer instantanément toute eau potable en une

EAU ALCALINE DIGESTIVE et GAZEUSE

Renfermant tous les principes des **SOURCES** *de l'***ÉTAT**

CÉLESTINS — GRANDE-GRILLE — HOPITAL

Chaque comprimé laisse après dissolution : 0.33 centigr. Sel Vichy-État

2f50 le Flacon de 100 — TOUTES PHARMACIES

3 à 5 Comprimés pour un verre.
12 à 15 Comprimés pour un litre.

Échantillons au Corps médical: 6, Rue de la Tacherie, PARIS

L. B. A. — Laboratoire de Biologie Appliquée — L. B. A.

TÉLÉPHONE : ÉLYSÉES 36-64 / 36-45

ÉVATMINE CARRION

Traitement adrénalino-hypophysaire de l'ASTHME

La boîte de **6** *Ampoules d'un c.c.* . . . . **10** *fr.*

RÉTROPITUINE CARRION

Extrait injectable de Lobe postérieur d'Hypophyse

La boîte de **1** *Ampoule d'un c.c.* . . . . **2** *fr.*

V. BORRIEN & Cie, 54, Faub. St-Honoré, PARIS

LABORATOIRE PUR PRODUITS USINES du RHÔNE

RHOFÉINE

(Aspirine-Caféine)

Agit comme l'Aspirine et soutient le cœur, dans la grippe et en général toute affection fébrile ou douloureuse accompagnée d'un surmenage du cœur.

Tubes de 20 comprimés à 0 gr. 50

Laboratoire des Produits "USINES du RHÔNE"
L. DURAND, Phcien, 89, Rue de Miromesnil, PARIS

ni nourrie. — Ecr., E. P., 79, av. de Villiers, Paris.

Infirmière soignant tuberculeux demande place près malade poitrine; voyagerait, références verbales et écrites. — Ecrire *P. M.*, n° 2691.

A vend. forceps et cis. embryot. neufs. *P. M.*, 2697.

Radium. A vendre 140 milligr. bromure de radium, garanti exempt de mésothorium, en un ou plusieurs lots. Le produit peut être transformé en sulfate. — Ecrire *P. M.*, n° 2699.

A céder belle clientèle, jolie stat. balnéaire nord Bretagne, ou à échanger contre poste équival. dans rayon 200 km. autour Paris. Ecrire *P. M.*, n° 2700.

Etudiante, scolarité termin., tout son temps libre, parlant parfaitement anglais, cherche place rétribuée dans clinique, préférence chirurgie, gynécologie, obstétrique. — Ecrire *P. M.*, n° 2701.

Château de Fougères (7.000m.) Le Rainey (S.-et-O.), 13, boulevard Ouest, à vendre ou à louer. Conviendr. admir. à Maison de Santé médico-chirurg. S'adresser M. Galtier, 64, rue de Courcelles, Paris.

A vendre : lavabo à pédales, pince à amygdales, ouvre-bouche, curette de Schmitt. Téléph. Saxe 87-37.

Médecin étrang., 35 a., gr. pratiq. malad. intern., peau, vénér., désire partic. avec capit. entreprise méd. sanat., etc, Paris, banl., Riviéra ou Suisse. *P.M.*, 2703.

Ex-infirmière prendrait enfant ayant besoin de soins. Maison située hauteurs Provins. Bois dans la propriété. Elèverait enfant naturel. — Ecrire *P. M.*, n° 2705.

Jeune doct. au cour. vénéréologie et pet. chir. dem. place assist. dans clin. Ecrire *P. M.*, n° 2706.

Côte d'Azur. A céder bail cabinet médico-chir., 6 pièces, relié par asc. à splend. Villa habit., 10 pièces, riche mobil. meubles anciens, tabl., obj. art., grand jardin, vue incomparable sur mer. Dépendances, serre, véranda, buand., ling., etc. Chauffage centr., élect., gaz, téléphone. A traiter de suite. Bail 5.000 fr. par an. Prix global : mob. 225.000, Clientèle 10.000 fr. caus. départ. colonies. Ecrire Cert. Cond. Auto, n° 160, P. R., Toulon (Var).

Etudiante, externe, 16 inscr., 28 ans, médecine générale, gynécologie, vénéréologie, cherche emploi dans clinique Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 2708.

Etudiant en méd., 12 inscrip. N. R., sans fortune, désire place rétribuée clinique ou autre, pour pouvoir continuer ses études. — Ecrire *P. M.*, n° 2709.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. Porée.
Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

BIOPHORINE GIRARD

Kola Glycérophosphatée



Agréable au goût,
exactement dosée,
d'une efficacité constante,
elle est acceptée avec plaisir par les malades et ordonnée par le Corps médical du monde entier.

NEURASTHÉNIE
NEVRALGIES REBELLES
ANÉMIE CÉRÉBRALE
ATAXIE, VERTIGES
EXCÈS, SURMENAGE
SPORTS

DOSE : 2 à 3 cuillerées à café par jour, que l'on peut croquer ou dissoudre dans une boisson quelconque.

Le succès de la BIOPHORINE ayant donné lieu à de nombreuses imitations, bien exiger la marque et la signature de

A. GIRARD, 48, Rue d'Alésia, PARIS

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale . . . . 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à « Presse Médicale » 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

Articles originaux :

ALIMENTATION ET RAVITAILLEMENT

La famine, ce mal si redouté des siècles écoulés, nos populations civilisées de l'heure actuelle n'auraient jamais songé qu'elles devaient se trouver exposées à en craindre le retour.

Comment penser pouvoir manquer un jour de pain, même après une récolte déficitaire, quand les océans sont en tous sens sillonnés de vaisseaux rapides permettant d'amener en quelques semaines les céréales des pays d'outre-mer, quand le commerce, quand l'industrie permettent d'acquérir par l'univers entier les denrées les plus diverses, sans même que leur prix en soit sensiblement affecté ?

La guerre, cependant, devait nous ramener à ces époques angoissantes de jadis où les vivres menaçaient de faire cruellement défaut et, si vraiment nous avons évité la disette, du moins avons-nous dû lui payer un tribut relatif, nous trouvant dans la nécessité impérieuse de restreindre notre consommation, cependant que partout augmentait, en de notables proportions, le coût de toutes les denrées alimentaires et qu'en même temps diminuaient leurs qualités et quantités.

De telles restrictions ne pouvaient manquer de nous être particulièrement pénibles et d'autant plus qu'en raison de la prospérité générale dans laquelle, depuis plus d'un demi-siècle, n'ont cessé de se développer toutes les nations européennes, nos besoins se sont notablement accrus.

De façon générale, en effet, le Français d'aujourd'hui ne se contente plus de ce qui satisfaisait largement ses ancêtres. Dans un très remarquable ouvrage : *Alimentation et Ravitaillement*[1], qu'il vient de publier, M. R. Legendre le constate par des chiffres infiniment suggestifs. Comparant en effet, la consommation annuelle par habitant, du Français de 1832 et de celui de 1912, il nous fait voir qu'en cette période de 80 ans, la ration du second s'est accrue considérablement, ayant passé à peu près du simple au double.

Du reste, ce n'est point seulement en France que les besoins alimentaires ont ainsi augmenté avec le temps. Ceux des autres pays d'Europe ont parallèlement et proportionnellement suivi une même progression. Aussi la guerre survenant et touchant tant de nations ne pouvait-elle manquer d'apporter un trouble considérable dans

1. R. Legendre. — *Alimentation et Ravitaillement*, avec une préface de Charles Richet. 1 vol. in-16 de la collection « Les Leçons de la guerre ». Masson et Cie, éditeurs, Paris, 1920.

leurs ressources alimentaires, si bien que c'est le plus légitimement du monde que le professeur Charles Richet, dès Décembre 1914, pouvait dire : « L'Allemagne, réduite à ses ressources alimentaires, sera affamée dans un an et demi ».

Ainsi, du reste, en fut-il chez nos ennemis, au moins partiellement. Si l'on ne peut en effet dire de façon absolue que la famine ait régné en Allemagne, du moins est-il acquis sans discussion qu'elle exista relative. Cela nous est prouvé par le nombre sans cesse croissant des *ersatz* dont les Allemands durent faire usage au fur et à mesure que les jours s'écoulaient; cela nous est montré aussi par le rationnement intensif auquel ils furent soumis, rationnement tel que la valeur énergétique de la somme d'aliments attribuée aux habitants des villes de plus de 100.000 âmes tomba à 1.100 calories vers le milieu de 1917, pour se relever à 1.350 calories seulement en Octobre 1918.

En France, en Angleterre, dans les autres pays alliés, si la détresse alimentaire ne fut point comparable, c'est que, disposant de la liberté des mers, liberté quelque peu touchée, du reste, par la guerre sous-marine, le ravitaillement demeura relativement aisé. Mais il n'en apparut pas moins rapidement que son importance était primordiale. Et ce fut l'origine de la création d'un certain nombre d'organismes interalliés : la « Conférence scientifique du ravitaillement », le « Wheat executive », le « Meat and fat executive », le « Purchasing Committee », le « Shipping board », etc., ayant tous pour objectif essentiel d'assurer dans les divers pays, au prorata des besoins, la répartition des approvisionnements.

« Food will win the war », — « c'est la nourriture qui gagnera la guerre » — disaient nos amis les Anglais. Rien n'était plus judicieux!

C'est que le problème de l'alimentation, qui nous paraît si simple en temps normal, n'est pas seulement un problème de guerre, mais est en réalité un problème de tous les temps.

De bonne heure, les Américains le comprirent et nous leur devons beaucoup à cet égard.

« Economisez la nourriture, elle gagnera la guerre.

« Mangez moins de blé; réduisez votre consommation au minimum; mangez du maïs, de l'avoine, du riz, de l'orge, des pommes de terre et gardez le blé pour la France, patrie de Lafayette, et pour nos autres alliés.

« Mangez moins de viande; consommez du poisson, des poulets, des lapins au lieu de porc et de bœuf qui peuvent être mis en conserves et envoyés outre-Océan; mangez des fèves, du fromage et des noix.

« Mangez moins de graisse; n'en gaspillez pas; vous en mangez et perdez deux fois et demie plus qu'il ne vous en faut.

« Mangez moins de sucre; en réduisant votre consommation de moitié, vous en aurez encore plus que les Français et les Anglais.

« Buvez du lait; mangez beaucoup de fruits et de légumes; tout ce qui est périssable doit remplacer ce qu'on peut transporter.

« Le monde entier réclame la nourriture dont il a besoin pour accomplir sa tâche; vous êtes la nation la plus riche en énergie alimentaire; montrez que vous savez utiliser, pour le bonheur de l'humanité, les richesses que Dieu et la nature ont placées en vos mains [1]. »

Tels furent les enseignements répandus dès la première heure dans toutes les classes du peuple américain et auxquels les Alliés, sans aucun doute, doivent d'avoir pu recevoir dans toute son ampleur le secours alimentaire sans lequel leur effort prolongé fût bientôt devenu impossible.

Comme le disaient les Anglais, ainsi que nous le rappelions il y a un instant, c'est donc bien « la nourriture qui a gagné la guerre ».

Aujourd'hui, que celle-ci est terminée, le problème alimentaire est loin d'avoir disparu. Moins aigu, certainement, il subsiste toujours et plusieurs années encore s'écouleront avant que, l'équilibre mondial étant enfin rétabli, nous puissions connaître les heures de calme et de prospérité facile qui nous semblaient naturelles et les seules possibles avant le déchaînement de la tourmente.

Aussi bien, pour revenir à cet état si désirable, avons-nous encore bien des difficultés à surmonter et qui, elles, sont les conséquences fatales de la paix.

Durant les heures de guerre, pour faciliter la vie de tous, des mesures rigoureuses furent prises très légitimement par les pouvoirs publics en vue de réglementer le commerce des produits alimentaires, de régulariser la consommation, de prévenir le gaspillage.

Mais de telles prescriptions, qui avaient alors leur utilité et leur nécessité, ne sauraient subsister indéfiniment et force est bien de rentrer peu à peu dans le régime normal de la liberté, le seul qui soit vraiment compatible avec l'état de paix.

Aussi bien, aujourd'hui où chaque État a repris son individualisme d'avant-guerre, ne devons-nous plus compter sur autrui, mais seulement sur nous-mêmes pour acquérir les produits nécessaires à notre subsistance et que nous nous trouvons encore dans l'impossibilité matérielle de tirer de notre sol.

Pour manger à notre faim, il nous faut, au moins momentanément, importer beaucoup.

Les céréales, le lait, le sucre, la viande, les engrais, d'autres produits encore nous font toujours défaut et de même encore le fret nécessaire pour les amener.

Ce n'est donc qu'à prix d'or qu'il nous est désormais possible d'obtenir des autres pays ces

1. R. Legendre. — *Alimentation et Ravitaillement*, p. 89.

éléments indispensables à notre existence, et l'or aujourd'hui est chez nous devenu rare.

En de telles circonstances, comment surmonter les heures difficiles qui apparaissent et le pouvons-nous? Assurément oui, sous la condition expresse, cependant, de nous plier courageusement aux nécessités du moment, d'accepter délibérément de continuer à nous restreindre à nos stricts besoins, de façon à limiter au minimum nos achats au dehors et surtout de nous employer tous activement, chacun dans la mesure de ses forces, à développer notre production.

Notre richesse et notre prospérité futures sont tout entières dans le travail et, comme M. R. Legendre le dit si justement en manière de conclusion de son livre que chacun devrait lire, c'est en lui seul que réside la grande leçon de la guerre.

GEORGES VITOUX.

LA PROPAGATION DE L'HYGIÈNE EN FRANCE [1]

Plusieurs médecins anglais et américains venus en France pour la grande guerre, et qui ont vécu dans nos villes et dans nos campagnes, m'ont posé la question suivante : Comment expliquer que la France, où ont été faites les découvertes fondamentales de l'hygiène, les applique si peu ?

C'est, en effet, un sujet d'étonnement pour les étrangers séjournant sur notre territoire, de constater que, dans la patrie de Pasteur, l'hygiène est presque partout négligée. Cette contradiction qui les choque, nous la ressentons aussi, et il n'est pas un de nous qui n'ait, à maintes reprises, critiqué une situation dont nous nous sommes accommodés jusqu'ici par habitude et parce que nous nous tenons trop souvent pour satisfaits lorsque nous avons libéré notre conscience par la parole. Jusqu'à présent, l'hygiène a été en France le sujet de belles recherches, d'efforts méritoires de quelques sociétés privées, de beaux discours et d'une réglementation suivie de peu d'effet. Il semble que le moment soit venu où nous allons quitter cette méthode stérile. J'en vois un indice dans la formation d'une association comme la nôtre, dans les engagements concernant l'hygiène, pris par nombre d'hommes politiques lors des dernières élections et dans la création du ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales.

Après l'effroyable dépense de vies humaines faite par la France pour obtenir la victoire, chacun a compris que l'avenir de la Patrie dépendait de l'accroissement de sa population.

L'augmentation de la natalité relève de conditions morales et économiques sur lesquelles il est difficile d'influer, mais la diminution de la mortalité est plus à notre portée, c'est affaire d'hygiène. Pour quelles causes n'avons-nous pas obtenu dans notre pays les résultats dont d'autres nations sont justement fières?

Nous voici ramenés à la question que me posaient les Américains.

Pourquoi l'hygiène appliquée est-elle si négligée dans cette France où est née l'hygiène scientifique? Répondre à cette question, c'est dire les raisons de la situation actuelle et par conséquent en préparer le changement.

Une des causes principales du peu d'avancement de l'hygiène en France se trouve dans le caractère national. L'individualisme des Français se prête mal aux œuvres d'ensemble, aux efforts concertés et soutenus. Or, l'hygiène exige que l'individu se soumette à une discipline dans l'intérêt général. Persuadons-nous que la maladie n'est pas affaire particulière ne regardant que le patient et ses proches; le mal d'un membre de la Société intéresse la collectivité entière. Tout le monde est d'accord, en principe, sur la nécessité d'isoler le malade atteint d'une affection transmissible; dans la pratique, combien se soumettent à cette obligation hygiénique? Sous prétexte de ne pas froisser les sentiments, de respecter la liberté individuelle, nous laisserons un varioleux dans une maison surpeuplée. Je connais l'exemple d'un homme tenant un débit de bière à Paris qui, atteint de petite vérole, fut soigné dans l'arrière-boutique par sa femme allant du lit du patient vers le client!

Pour peu qu'ils nous gênent, nous devenons pleins d'ingéniosité afin d'éluder les règlements dont nous ne contestons pas d'ailleurs l'utilité. La menace d'un danger personnel ne nous décidera même pas à suivre les prescriptions sanitaires. Combien de fois ai-je vu des personnes instruites user de ruse pour soustraire à l'abatage leur chien mordu par un congénère enragé. Il est bien inutile de les avertir du danger que leur chien fait courir au voisinage, puisqu'ils ne croient pas au danger pour eux-mêmes, tant la passion égare leur jugement. Personne à Paris ne s'étonne de voir des chiens sans laisse et sans muselière alors que sur les murs est affiché, en multiples exemplaires, l'arrêté du Préfet de police exigeant laisse et muselière. Cette impatience générale de la discipline rend inopérants lois et règlements. Ceux qui sont chargés de les faire respecter s'abstiennent volontiers.

Pour changer cette mentalité, nous ne disposons que d'un moyen, l'éducation; seule, elle peut à la longue modifier les mœurs. Le problème hygiénique est donc lié à celui de l'éducation publique, si difficile à résoudre parce qu'au lieu de considérer les intérêts de l'enfant et de la nation, on y mêle des considérations politiques et philosophiques.

Je n'essaierai pas ici d'envisager comment les enfants doivent être élevés, pour que, hommes devenus, la raison prévaille quelquefois sur leurs sentiments et leurs passions. Je veux m'en tenir à ce qui concerne l'hygiène. Je ferai remarquer, tout d'abord, que les jeux par équipes et l'exercice des sports sont un puissant moyen de développer l'esprit de discipline en même temps que la vigueur du corps.

L'habitude de l'hygiène doit être donnée à l'enfant dès le jeune âge afin qu'il la conserve toute la vie. On est si bien d'accord sur ce point, qu'il a été institué dans les écoles des conférences d'hygiène. Elles n'obtiennent aucun résultat et comment en serait-il autrement, puisqu'elles sont sans action sur les enfants très jeunes et que, comme beaucoup d'autres leçons, elles ennuient ceux qui sont plus âgés.

1. Discours à l'Assemblée générale du Comité de propagande d'Hygiène sociale et d'Éducation prophylactique, par M. Roux, directeur de l'Institut Pasteur.

D'ailleurs, à quoi sert de donner des notions d'hygiène dans un lieu où l'hygiène n'est pratiquée à aucun moment? Le plan de nos écoles n'a point été conçu par des hygiénistes, l'eau y est parcimonieusement distribuée, peu ou point de lavabos ou de vestiaires, pas d'eau chaude, pas de crachoirs. Les souliers boueux des écoliers apportent dans la classe des impuretés de toute sorte. Les cabinets d'aisance sont le plus souvent des lieux d'infections. L'inspection médicale des écoles n'existe que dans quelques grandes villes. La surveillance de la croissance, de la dentition, de la vue, des tares mentales de la plupart des écoliers de France n'est pas organisée. C'est affaire aux parents, dira-t-on. Assurément, mais leur ignorance est telle sur ces points qu'il n'y sauraient songer s'ils ne sont pas avertis.

La culture de l'esprit ne va point sans celle du corps, l'une et l'autre sont à la charge de l'école.

L'instituteur, sorti de l'École normale où l'hygiène ne lui a été enseignée qu'en paroles, ne peut apprendre aux élèves ce que lui même ne pratique pas. La propreté qui est l'hygiène élémentaire est, hélas! le plus souvent absente de l'école, et c'est cependant par l'intermédiaire de l'enfant dressé à l'école que l'hygiène devrait passer de celle-ci dans la maison familiale.

L'éducation hygiénique se donne par l'exemple et par le fait : autant que possible l'explication accompagnera l'acte. En parlant aux enfants du danger des mains sales, faites-leur laver les mains; en leur faisant exécuter un balayage humide, parlez-leur de la nocivité des poussières.

Cet obstacle à la propagation de l'hygiène, provenant du caractère national, ne sera surmonté que si nous apportons de profonds changements dans l'éducation. La formation des maîtres, l'aménagement des écoles, les méthodes d'enseignement doivent être modifiés. Qu'on n'imagine pas que je demande l'impossible et que je veuille démolir toutes les écoles pour en construire de nouvelles, ou remplacer tous les maîtres existants par des instituteurs hygiénistes; je serais satisfait si, suivant la méthode expérimentale, on faisait un essai d'abord dans quelques écoles aménagées avec aussi peu de frais que possible et qui, après les erreurs inévitables du début, serviraient à l'instruction du personnel. Quand on serait sûr des méthodes, on les appliquerait à d'autres établissements scolaires suivant les ressources.

Il semble que les véritables éducateurs d'hygiène de la nation soient les médecins; ils sont appelés dans les familles, en connaissent les membres; ils voient la disposition des logements et, mieux que personne, ils peuvent donner des conseils pour leur aménagement hygiénique. Leur devoir est non seulement de soigner les malades, mais aussi de préserver l'entourage. Avec eux, l'hygiène pourrait pénétrer partout. Pourquoi, malgré cette action médicale si étendue, l'hygiène des Français reste-t-elle si arriérée? Nous voici donc amenés à considérer une deuxième cause qui s'oppose jusqu'ici à la propagation de l'hygiène en France.

Les conditions actuelles de la société obligent les médecins à exercer leur profession de façon qu'il leur est malaisé de remplir le rôle d'hygiéniste qui semble naturellement leur revenir. Dans les grandes villes, les maîtres de la science sont des consultants appelés dans les familles seulement dans les circonstances graves. Les médecins de quartier sont obligés de faire chaque jour un grand nombre de visites, de monter beaucoup d'étages; après avoir examiné le malade et prescrit le traitement, ils ne peuvent donner que sommairement les conseils essentiels de prophylaxie. Ils n'ont pas le temps de montrer comment traiter les linges souillés avant de les livrer à la blanchisseuse, comment désinfecter un crachoir; leurs indications restent le plus souvent mal comprises. Pour ce qui est du médecin de campagne, moins encore que le médecin de ville, il dispose du temps nécessaire à la prophylaxie des maladies et à l'instruction hygiénique de ses clients.

Aussi, les médecins ne jouent-ils pas dans la diffusion de l'hygiène le rôle qu'on en pouvait attendre. A ces raisons, une autre s'ajoute qu'il faut bien énoncer, à savoir :

Que le médecin tel qu'il sort de nos Facultés n'est pas préparé à des fonctions d'hygiéniste. Jusqu'ici, en effet, l'enseignement de l'hygiène dans les Écoles de médecine a été surtout verbal. Des visites rapides à un dispensaire, à un sanatorium, à une station de désinfection, aux captages des sources, aux égouts, champs d'épandage, aux stations d'épuration des eaux résiduaires, constituent toute l'éducation pratique et encore celle-ci n'est-elle possible que dans les villes possédant les organes hygiéniques précités.

Quant à la prévention des maladies, sans doute il en est parlé, mais ce que l'étudiant a sous les yeux, à l'hôpital, contredit ce qui lui est enseigné. En effet, l'isolement des contagieux est fort mal réalisé dans nos services hospitaliers; il n'est pas rare d'y voir un malade atteint de fièvre typhoïde placé en salle commune, sans parler des tuberculeux qui n'ont pas encore de quartier à part dans tous les hôpitaux. Assurément, on apprend à l'étudiant à reconnaître et à soigner une diphtérie, à préserver les frères et les sœurs du malade par une injection préventive de sérum, mais il verra fréquemment un convalescent porteur de germes rendu à sa famille, parce que, faute de place, on ne peut le garder jusqu'à ce qu'il ait cessé d'être dangereux. Si l'on attire son attention sur l'intérêt qu'il y aurait pour la défense de la collectivité à savoir où l'enfant malade a pris la diphtérie et à chercher à qui ensuite il a pu la transmettre, jamais il n'a l'occasion d'assister à une de ces enquêtes sanitaires qui sont la base de toute prophylaxie. Ainsi préparé, l'étudiant fera peut être un bon médecin traitant, mais non un sagace défenseur de la santé publique.

Nous sommes à ce point dépourvus d'hygiénistes que si l'on voulait appliquer la loi, pourtant si insuffisante de 1902, sur la protection de la santé publique, nous manquerions d'un personnel compétent. Le remède à ce mal doit être appliqué sans retard; organisons dans les Facultés de médecine l'enseignement de l'hygiène, de façon que le médecin qui l'aura reçu soit apte à remplir son rôle social. Cet enseignement doit former non seulement des médecins hygiénistes, mais aussi leurs aides indispensables : agents de salubrité, infirmières pour dispensaire, pour sanatoria, pour écoles, etc... Rien n'est plus urgent que cette réforme de l'enseignement de l'hygiène dans les Facultés de médecine; par elle doit commencer l'organisation de l'hygiène en France.

Après la défense de la patrie, le premier devoir

d'un gouvernement est la protection de la santé publique. En France, les gouvernements qui se sont succédé ont laissé subsister une organisation des services d'hygiène si incohérente que l'on peut dire qu'elle a puissamment entravé le progrès hygiénique. Au lieu d'être groupés sous une direction unique, les services d'hygiène sont épars dans divers ministères. Il en existe au ministère de l'Intérieur, au ministère de l'Instruction publique, au ministère du Travail, au ministère du Commerce, au ministère de l'Agriculture; je serais bien étonné si le nouveau ministère de l'Hygiène parvenait à persuader ses collègues de se dessaisir des lambeaux d'hygiène qu'ils détiennent. Dans la même circonscription, nous avons des médecins des épidémies, des médecins des écoles, des médecins pour la protection des enfants du premier âge, des médecins militaires sans qu'il existe de communication régulière et obligatoire entre eux.

L'hygiène de chaque collectivité est traitée à part comme si la santé de la caserne, de l'école, de l'usine, ne réagissait pas sur celle de la ville, comme celle de la ville sur l'école et la caserne.

L'unité de commandement, aussi nécessaire contre la maladie que contre l'ennemi, n'est pas encore réalisée dans nos services d'hygiène et voici pourquoi ils obtiennent de si médiocres résultats.

D'ailleurs, aucun de ces services ne dispose de moyens d'action suffisants. Le plus important, celui auquel incombe la protection générale de la santé et qui constituait jusqu'à ces derniers jours une des directions du ministère de l'Intérieur, ne possède ni un personnel technique, ni un matériel correspondant à sa grande tâche. Contre une menace d'épidémie, il peut mobiliser deux conseillers techniques éminents, il est vrai, mais dépourvus d'équipes outillées.

Son principal moyen d'action consiste dans les circulaires.

Un directeur d'hygiène a très bien caractérisé la situation en disant : « Je défends la France contre les épidémies avec mon porte-plume ».

Abattons donc les cloisons, et qu'une même direction inspire enfin nos services hygiéniques. Je trouve très légitime que le ministre de l'Instruction publique s'inquiète de la santé des écoliers, mais je voudrais qu'il agît d'accord avec son collègue de l'Hygiène. Le médecin sanitaire agent du ministère de l'Hygiène doit, dans chaque circonscription, coordonner les efforts de tous ceux qui s'occupent de la santé publique.

La législation sanitaire de la France est encore incomplète; toute insuffisante qu'elle paraisse, elle n'est pas sensiblement inférieure à celle de la plupart des nations étrangères; si elle n'a pas donné les résultats espérés par ceux qui l'ont conçue, la faute en est moins à la loi qu'à la façon dont elle a été appliquée. Cette application défectueuse tient principalement à ce que, dans les communes, les pouvoirs sanitaires appartiennent aux maires qui montrent peu d'empressement à en user de peur d'indisposer leurs électeurs. Le préfet, il est vrai, peut intervenir là où l'autorité municipale est défaillante, il ne le fait qu'exceptionnellement, car le maire est un personnage politique à ménager. On conçoit que, dans ces conditions, l'action des agents techniques, lorsqu'ils existent, ne se fait guère sentir, leur initiative étant subordonnée à l'agrément du maire ou du préfet. Dans le domaine de l'hygiène, comme dans beaucoup d'autres, la politique ne peut qu'exercer une influence néfaste; il faut l'en bannir autant que possible.

Un autre point faible de la loi de 1902, c'est qu'elle ne prévoit d'autre suite à la déclaration d'un cas de maladie transmissible que la désinfection. Aussi, dans beaucoup de départements, les conseils généraux, après avoir voté les crédits pour l'installation de postes de désinfection plus ou moins nombreux, plus ou moins outillés, ont cru avoir satisfait à la loi. Chaque année, on leur soumet le nombre des opérations effectuées et ils estiment que la santé de leurs concitoyens a été d'autant mieux défendue que ce chiffre est plus grand. Or, la désinfection des locaux est inutile dans bien des cas, celle des linges peut être opérée presque toujours sur place, sans frais, au moyen d'une lessiveuse. Lorsque la désinfection est vraiment nécessaire, le temps qui s'écoule entre la réquisition du médecin traitant et l'opération rend souvent celle-ci dérisoire. Aussi, la plus forte objection que les médecins praticiens élèvent contre la déclaration obligatoire est qu'elle est inutile parce que les pouvoirs publics ne disposent pas de l'outillage nécessaire à la prévention des maladies. Cet outillage consiste principalement en chambre d'isolement dans les hôpitaux, en dispensaires, en sanatoria, en laboratoires et en un personnel sanitaire compétent et bien réparti sur le territoire.

La revision de la loi de 1902 est donc nécessaire; elle fera disparaître les défectuosités dont nous venons de parler et qui ont sérieusement contrarié le progrès de l'hygiène.

Cette revision apportera aussi une modification dans nos services d'hygiène trop bureaucratiques. Le pire ennemi de l'hygiène est l'hygiéniste bureaucrate qui, n'allant jamais sur le terrain, a tout prévu, tout réglé dans des instructions et des circulaires.

L'hygiène ne se fait pas à distance ; elle opère au contact de la population. Le médecin hygiéniste, tel que nous le comprenons, vit près d'elle. Ne faisant pas de clientèle, il se tient en rapports constants et cordiaux avec les médecins traitants, car il est chimérique de concevoir une organisation de l'hygiène sans la participation des praticiens. Notre officier sanitaire reçoit les déclarations de maladies transmissibles et intervient lorsque son concours est utile. Il s'entend avec les commissions administratives pour l'aménagement des hôpitaux, avec les maires pour les mesures de salubrité, l'installation des dispensaires, avec les œuvres charitables pour coordonner leur action, avec les personnes dévouées capables de l'aider à secourir les malades infortunés.

La circonscription sanitaire où il opèrera ne sera pas trop vaste, afin que sa tâche ne dépasse pas ses forces.

Après le tableau que je viens de tracer de l'organisation hygiénique en France, on pourrait croire que celle-ci se trouve sans protection sérieuse devant les épidémies menaçantes Il n'en est rien et l'événement a maintes fois démontré que nous savons étouffer la contagion sur place. Si nous sommes négligents à préparer la défense, nous excellons à l'improviser; nous trouvons à temps les compétences et les dévouements nécessaires. Ce système d'hygiène à l'improviste suffit contre les maladies pestilentielles et dans les grandes occasions, il se trouve

impuissant lorsqu'il s'agit de lutter contre les maladies que j'appellerai de tous les jours : la tuberculose, la syphilis, la fièvre typhoïde les dysenteries, la diarrhée infantile, etc..., qui, sévissant continuellement, fauchent tant de vies précieuses.

Contre elles, les mesures improvisées sont inefficaces ; l'expérience de tous les peuples a montré qu'on ne diminue leurs ravages que par une organisation bien comprise, munie de l'outillage approprié et dont l'action ne se ralentit jamais. Cette hygiène demande plus de vertu que d'héroïsme, plus de patience que de fougue, nous commençons à peine à la pratiquer ; c'est elle qu'il s'agit de réaliser si nous voulons conserver notre rang parmi les grandes nations.

Elle exige une direction compétente et permanente, à l'abri des orages politiques.

Songez à l'effort immense qu'elle nécessite, puisque tout est à faire, depuis l'éducation de l'enfant, jusqu'à la transformation du taudis en habitation salubre.

En m'écoutant, vous avez, sans doute, pensé que je ne m'étais pas conformé au programme de la séance. Selon lui, je devais parler de la propagation de l'hygiène en France et, en réalité, j'ai essayé de montrer les causes qui ont entravé la diffusion de l'hygiène dans notre pays. J'ai pris mon sujet à rebours, mais je l'ai traité quand même, car c'est aussi parler de la propagation de l hygiène, que dire pourquoi elle ne s'est pas répandue davantage.

Roux,
Directeur de l'Institut Pasteur.

NOTE DE LABORATOIRE

UN URÉOMÈTRE SANS CUVE[1]

L'uréomètre, que nous allons décrire, est base comme les autres sur l'évaluation de la quantité d'azote dégagé par l'action de la solution d'hypobromite de soude sur l'urée de l'urine ou du sérum préparés *ad hoc*, mais il supprime l'emploi de la cuve à eau ou à mercure.

Description de l'appareil. — L'appareil est représenté en coupe sagittale sur la figure ci-jointe. Il se compose d'un tube T de 12 mm. de diamètre et de 20 cm. de long. Une extrémité de

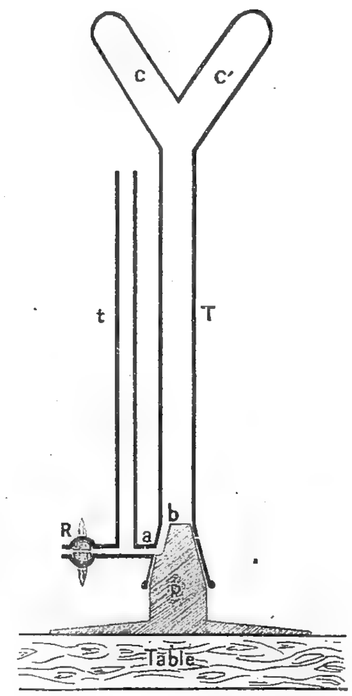


Fig. 1. — Coupe sagittale de l'appareil.

ce tube se bifurque en V pour former deux nouveaux tubes c et c', se terminant chacun en cul-de-sac.

Ces derniers sont à peu près de même diamètre que le tube T et d'une longueur approximativement calculée de façon à ce qu'ils aient chacun une capacité d'au moins 10 cmc.

L'extrémité opposée du tube T s'évase légèrement sur 3 ou 4 cm. de longueur pour recevoir un bouchon en verre parfaitement rodé P, terminé par un plateau circulaire d'assez grand diamètre destiné à servir de pied à l'appareil. Ce tube T communique, par un raccord très court a horizontal, placé à mi-hauteur de la partie rodée du tube, avec le fond d'un tube plus petit t (diamètre 7 mm.) qui lui est parallèle. Ce tube t, fermé à sa partie inférieure, est ouvert à sa partie supérieure qui remonte à peu près à hauteur de la bifurcation. Grâce à la création d'une rainure verticale tracée à la périphérie du bouchon P et s'arrêtant à la hauteur du raccord a, on se rend compte, sur la figure, que les tubes t et T forment vases communicants et qu'ils pourront être isolés l'un de l'autre quand on aura fait pivoter le système t T d'un certain angle sur le bouchon P pris comme pivot. Du point diamétralement opposé au débouché du raccord a dans le tube t, part un petit tube très court, horizontal, se terminant par un robinet ordinaire R. Il est inutile d'ajouter que le bouchon-pied P et la partie correspondante du tube T ont été parfaitement rodés l'un sur l'autre et légèrement enduits d'une substance poisseuse. De plus le tube T a été gradué en 18 cmc et en dixièmes, dans la position où il est sur la figure, à partir de l'extrémité supérieure du bouchon P. Le degré de la graduation commence du côté de la bifurcation.

Utilisation de l'appareil. — Pour éviter les corrections dues aux variations de température et de pression atmosphérique, nous opérons comparativement sur l'urine ou le sérum et sur une solution titrée d'urée à 2 pour 100. Nous supposerons que l'urine ou le sérum à doser a déjà subi les préparations préliminaires (sous-acétate de plomb pour la première, acide trichloroacétique pour le second).

Nous enlevons le bouchon P et fermons le

1. Leune, constructeur à Paris.

robinet *R*, puis, tenant l'appareil d'une main, nous retournons celui-ci de façon à ce que l'extrémité rodée du tube *T*, maintenant ouvert, regarde en haut. A l'aide d'une pipette graduée, suffisamment longue et étroite, nous portons en *c* la quantité de solution titrée d'urée et en *c'* la quantité d'hypobromite nécessaires à notre dosage d'épreuve. Nous replaçons le bouchon *P* de façon à ce que la rainure *b* ne corresponde pas à l'orifice du raccord *a*. Nous retournons alors l'appareil plusieurs fois pour opérer le mélange et nous le replaçons sur la table, dans la position où il est sur la figure. Nous attendons le temps nécessaire au dégagement gazeux de se faire complètement.

Nous notons sur la graduation la hauteur à laquelle monte le niveau liquide du mélange; nous tournons ensuite lentement le système *T t* sur le bouchon *P*, jusqu'à coïncidence de la rainure *b* avec le raccord *a*. Une partie du liquide, sous l'action de la pression de l'azote dégagé par la réaction, passe aussitôt de *T* dans *t*. Dès que l'équilibre du système est atteint, nous tournons le robinet *R* jusqu'à ce que les niveaux du liquide en *T* et *t* soient arrivés sur le même plan. Nous lisons alors sur le tube *T* le nouveau niveau du liquide et nous obtenons, par différence avec la première lecture, le volume d'azote dégagé à la température et à la pression atmosphérique du moment de l'expérience.

Nous recommençons la même opération avec la quantité correspondante d'urine ou de sérum à étudier, et par un calcul comparatif très simple et bien connu, nous en déduisons le taux de l'urée cherché.

PIERRE NADAUD,
de Colmar (Alsace).

ORTHOPÉDIE PRATIQUE

LA PROTHÈSE FONCTIONNELLE DU TRICEPS FÉMORAL

Anatomiquement le triceps fémoral produit l'extension de la jambe sur la cuisse; fonctionnellement il est le seul muscle s'opposant à la flexion du genou; aussi, dans la paralysie de ce muscle ou dans celle du nerf crural, c'est principalement la perte de ce rôle de modérateur, de frénateur de la flexion du genou qui est le plus pénible aux malades.

Examinons un sujet dont le triceps fémoral ne se contracte plus.

Il est assis; prions-le d'étendre la jambe sur la cuisse : sans aide, il n'y parviendra pas, mais soit avec l'autre jambe, soit avec la main, il donnera à son membre la position commandée. Par conséquent, la gêne résultant de ce manque d'action est peu importante.

Il est accroupi; demandons-lui de se relever, il y parvient facilement. Sans doute, le redressement se fait uniquement sur la jambe saine, mais ici encore la suppléance est commode.

Le malade ne sera vraiment gêné par la perte de la fonction extension du genou que pour monter un escalier; il sera alors obligé de placer toujours le membre sain le premier [1].

La station debout et la marche sur le membre lésé sont possibles tant que le genou est en extension, mais le moindre degré de flexion est suivi d'une chute. En effet, quand le genou est en extension, fémur et tibia forment un angle à sommet postérieur, le poids du corps tend à rejeter le genou en arrière, mais les ligaments croisés s'y opposent; au contraire, dans la flexion, fémur et tibia forment un angle à sommet antérieur; le poids du corps chassent le genou en avant, seul le triceps fémoral peut lui résister; s'il est paralysé, la chute sur le genou est fatale.

Pour l'éviter, les paralysés, en marchant, appuient leur main sur la partie inférieure du fémur; ils assurent ainsi l'extension de la jambe sur la cuisse; mais s'ils ne peuvent accomplir ce geste, devenu instinctif pour eux, ils tombent. Ils redoutent ces chutes douloureuses, et demandent avant tout à leurs appareils de les en préserver : c'est même la seule chose qu'ils leur demandent.

La première idée qui est venue aux constructeurs a été de faire un appareil bloquant le genou en extension pendant la marche et permettant sa flexion quand le malade veut s'asseoir. Ces appareils sont très onéreux, rendent la marche disgracieuse, nécessitent un cuissard et une jambière qui compriment les muscles sains, enfin ils obligent le malade à traîner un poids considérable.

Nous les rejetons, car à notre avis, on peut fournir à ces paralysés un appareil plus confortable, plus pratique et leur offrant une sécurité tout aussi grande.

Son principe est tiré de l'observation des mouvements du *genou portant* pendant la marche.

Dans la marche à petits pas, le genou portant reste en extension, mais si le pas s'allonge, le genou se fléchit à la fin de la période du double appui et reste fléchi pendant le début de la période de l'appui unilatéral; c'est précisément à ce moment que tombent les paralysés du quadriceps fémoral quand, pressés, ils augmentent la longueur du pas.

Par conséquent, si nous pouvions ramener au point de vue du genou les conditions de la marche à grand pas à celles de la marche à petit pas le genou n'aurait plus à se fléchir, et par suite la chute serait évitée.

Cherchons donc de quels facteurs dépend cette

1. Inversement pour descendre un escalier c'est le membre paralysé qui devra progresser le premier, mais ici c'est à cause de la perte du rôle frénateur du genou.

flexion du genou et si leur modification entraîne des changements dans sa valeur.

Nous avons déjà vu que plus le pas est allongé, plus le genou se trouve fléchi à la fin de la période du double appui. Or nous constatons aussi que plus le pas s'allonge, plus l'angle sous lequel, au début de cette période du double appui, le pied aborde le sol est grand.

Existe-t-il entre ces deux faits un rapport de cause à effet ; autrement dit, la valeur de l'angle de flexion du genou, au moment où la période de double appui finit, est-elle déterminée par la valeur de l'angle formé au début de cette même période, par la plante du pied et le sol ? Si cette solidarité existait et si ce dernier angle pouvait être modifié par un appareil dans un sens voulu, cet appareil supprimerait par contre-coup la flexion du genou chez les paralysés du quadriceps fémoral et par suite leur éviterait les chutes.

L'angle sous lequel le pied chaussé aborde fonctionnellement le sol est celui formé par le sol

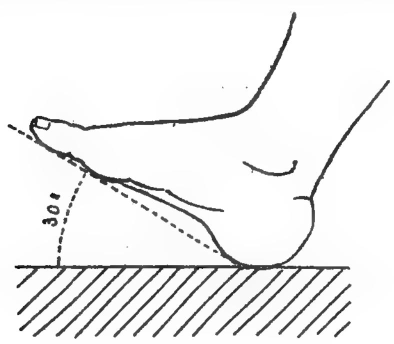


Figure 1.

d'une part, le talon et la semelle d'autre part. Il nous est loisible de le faire varier, par exemple en changeant la hauteur du talon; en effet si nous exécutons des pas de longueur égale avec des chaussures munies de talon dont la hauteur ira en croissant, nous modifions, avec chaque paire de chaussures, l'angle sous lequel pied et sol s'abor-

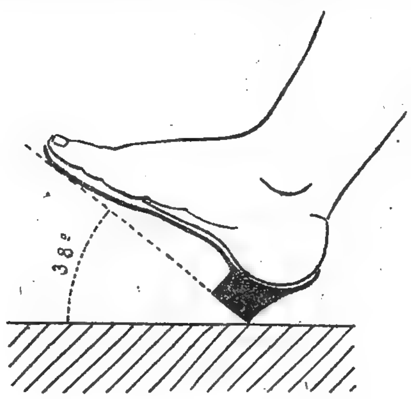


Figure 2.

deront. Cet angle s'ouvrira au fur et à mesure que le talon s'élèvera (fig. 1 et 2).

Or, si en même temps nous mesurons l'angle de flexion du genou, nous constatons qu'il varie avec chaque paire de chaussures; il augmente lui aussi avec la hauteur des talons.

Par conséquent, il existe un rapport entre la flexion du genou et l'angle sous lequel le pied aborde le sol et, en augmentant la hauteur du talon on peut augmenter la flexion du genou; or, c'est l'effet contraire que nous recherchons. Il est aisé de prévoir que nous l'atteindrons en fermant de plus en plus l'angle sous lequel pied et sol s'abordent ; nous fermerons cet angle en laissant la hauteur du talon constante, et aussi petite que possible, mais par contre en soulevant, avec des calles de hauteur croissante la semelle de la chaussure au niveau de la tête des métatarsiens (fig. 3).

Avec de telles chaussures, nous verrons, toujours pour la même longueur de pas, la flexion du genou diminuer avec la hauteur des cales interposées ; nous pourrons même, en soulevant suffisamment la pointe de la chaussure, supprimer toute flexion du genou, et cela quelle que soit la longueur du pas.

L'appareil pour paralysés du quadriceps fémoral est trouvé puisqu'il suffit, pour éviter toute flexion du genou pendant la marche, de soulever le tiers moyen de la semelle d'une chaussure ordinaire[1] et d'en modifier légèrement le talon.

La réalisation de cet appareil est simple, son prix de revient nul, son poids insignifiant. Il laisse la flexion du genou libre quand le malade veut s'asseoir, il ne comprime pas les muscles sains; enfin il répond au désir principal des paralysés

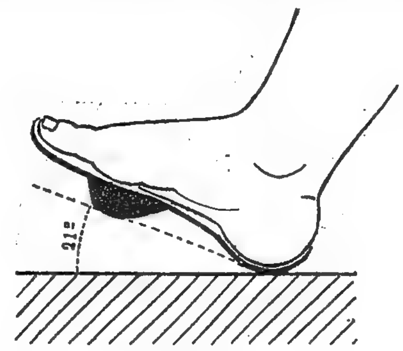


Figure 3.

puisqu'il supprime automatiquement les risques de chute pendant la marche.

J'ai appliqué déjà cet appareil à plusieurs malades; leurs impressions se trouvent résumées

1. Il semblerait que au moment où le membre paralysé devenu membre oscillant passe à la verticale, la chaussure ainsi modifiée doive accrocher le sol : en réalité il n'en est rien car les cales se trouvent en arrière de l'extrême pointe de la chaussure et celle-ci, plus basse au moment du passage, les protège. En fait, jamais un malade ne m'a signalé cet inconvénient.

dans la lettre suivante que m'écrit Mme Coquin, de Morlaix, dont le nerf crural avait été sectionné.

« Je suis très contente de ma chaussure. Je marche très bien et même très loin sans fatigue. Pour monter les côtes ça va bien; où j'ai un peu de difficulté c'est pour descendre les côtes; mais je ne pourrais plus marcher sans cette chaussure. »

J. Privat.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Assistance médicale aux Colonies.

Ecole de médecine indigène a Tananarive.

D. — *Voulez-vous m'indiquer : 1° où je pourrais avoir des renseignements sur les médecins de l'assistance à Madagascar; 2° si une installation me serait possible dans d'autres colonies, Nouvelle-Calédonie, Antilles, au même titre; 3° quelle est l'organisation de l'Ecole de médecine installée, par le général Galieni, à Madagascar?*

R. — Vous pouvez demander des renseignements précis sur l'assistance médicale à Madagascar :

1° Au Ministre des Colonies;

2° Au Gouverneur général de l'île (Tananarive);

3° Au Directeur de l'Ecole de Médecine indigène à Tananarive (Dr Fontoynont).

A Madagascar, il existe quatre centres principaux dans lesquels un médecin français peut songer à s'installer : 1° à Tananarive (concurrence sérieuse); 2° à Tamatave sur le littoral S.-E; 3° à Majunga sur la côte N.-E; 4° enfin au port de Diégo-Suarez et au Cap d'Ambre.

A Tananarive, comme vous le savez, se trouve une Ecole de médecine indigène (arrêté du 11 Décembre 1896), qui prépare des jeunes gens aux fonctions de médecin de colonisation et des jeunes filles à celles de sage-femme. Depuis 1897, cette Ecole a fourni environ 350 médecins indigènes diplômés et presque autant de sages-femmes.

Les attributions sont celles d'une école de plein exercice de France, mais elle est fermée aux Européens ou assimilés.

Le siège de cette Ecole est à l'hôpital d'Ankadrinandriana, qui renferme 120 lits : ces derniers sont dans des bâtiments séparés.

L'entrée à l'Ecole a lieu par un concours, qui porte sur les mathématiques, la langue française, la physique, la chimie et l'histoire naturelle, ce qui en fait l'analogue réduit de notre P. C. N. Les candidats sont préparés et présentés par l'Ecole administrative, qui s'assure de leur loyalisme et d'une instruction moyenne suffisante.

Cette base scientifique leur est indispensable, pour s'assimiler les nombreuses connaissances médicales pratiques qu'on leur donne.

Les étudiants sont répartis tour à tour dans les trois services (médecine, chirurgie, contagieux). Les cours se font en français.

Des laboratoires de radiographie, d'histologie, de physique et de chimie sont mis à leur disposition.

Tananarive possède en outre un Institut Pasteur, qui fournit les sérums et applique le traitement antirabique.

La durée des études est de cinq ans (20 inscriptions, une tous les trois mois).

Les élèves reçus à l'école s'engagent à y terminer leurs études et sont à la disposition de l'Administration, pendant trois ans, comme médecins de colonisation.

Tous les grands centres sont pourvus d'asiles ou d'hôpitaux, dans lesquels les malades sont traités gratuitement. *Les lépreux sont isolés dans des établissements spéciaux.*

Les médecins indigènes sont répartis dans toutes les provinces de la colonie et sont mis sous les ordres des médecins européens, *inspecteurs de l'assistance médicale indigène.*

L'Administration civile sera très heureuse de vous confier une de ces inspections médicales si utiles, car la mortalité infantile reste très élevée dans les colonies. Par tous les moyens, *il faut s'efforcer d'y faire pénétrer la civilisation et l'hygiène.*

Dans tous les centres un peu importants, on s'ingénie à créer des *consultations foraines* et des *infirmeries indigènes*, des *Gouttes de lait* et des *Institut santisyphilitiques*, qui rendront d'éminents services.

Enfin, par décret en date du 21 Juillet 1910, il est constitué un budget autonome, dit « *Budget de l'assistance médicale indigène* » pour l'ensemble des provinces de Madagascar dans lesquelles est perçue une taxe spéciale, ou pour lesquelles le budget local accorde une subvention, en vue de l'organisation et du fonctionnement de l'assistance médicale.

***

A côté de Madagascar, se trouve l'Ile de la Réunion, qui compte une série de villes distribuées sur la côte (Saint-Denis, Sainte-Suzanne, Saint-Benoit, Saint-Pierre, etc.), qui permettent de fructueuses installations.

Pendant la saison chaude, on peut aller se

1. Nous n'avons guère de colonies à sous-sol minier important que la *Nouvelle-Calédonie*. Même des richesses comme les phosphates de l'Algérie, nous les avons longtemps négligées. C'est à peine si on commence à exploiter les minerais dans la province de Constantine (G. Hanotaux).

reposer sur le plateau très sain de Salazie, ancien cratère éteint.

La Guadeloupe, la Martinique sont de vieilles colonies, dans lesquelles les Français sont sûrs de réussir.

A la Nouvelle-Calédonie, Port de France et Nouméa sont renommées pour *leur climat idéal*, mais la présence d'une population spéciale fait un peu redouter cette île lointaine.

⁂

Etant jeune, partez bien vite aux colonies. Vivez-y sobrement, hygiéniquement, vous y ferez souche et fortune : La main-d'œuvre[1] ne manque pas dans nos possessions lointaines.

Rappelez-vous que dans les colonies, le médecin est un apôtre, un prêtre de l'hygiène, qui étouffe les épidémies dans leur berceau. Chez les indigènes, à l'organisme neuf, les médications agissent très vite et très fort. L'arsénobenzol et le mercure produisent des résurrections et vous font bénir des syphilitiques, qui sont légion, L'opération de la cataracte, sous la cocaïne, vous élèvera à la hauteur d'un demi-dieu.

En résumé, le médecin est le colonisateur par excellence. Grâce à ses soins, à son dévouement, il attache le cœur effarouché des jeunes colonies au giron maternel de la Mère Patrie.

Refus d'un sursis.

D. — *J'ai un neveu, classe 20, qui a passé son P. C. N., et est pourvu de 4 inscriptions de médecine. Il doit partir en Octobre prochain. En passant le conseil de revision* (*année* 1918), *il n'a pas fait de demande de sursis, car il n'avait pas encore commencé son P. C. N. Or, on lui refuse ce sursis, maintenant, alors qu'on l'accorde aux jeunes gens qui l'ont demandé en* 1918.

Est-il admissible qu'une telle inégalité soit tolérée?

R. — Le refus du sursis demandé par votre neveu — refus que je déplore — ne me surprend pas, car ces demandes sont soumises à des règles administratives.

En effet, l'article 21 de la loi du 21 Mars 1905, modifiée et complétée par la loi du 7 Août 1913 sur le recrutement de l'armée, stipule : « que les demandes de sursis adressées aux maires, *dans les deux mois qui précèdent les opérations du conseil de revision*, sont instruites par lui; le Conseil municipal donne son avis motivé. Elles sont envoyées au préfet et transmises par lui, avec ses observations, *au conseil de revision qui statue* ».

Il n'est nullement nécessaire d'avoir commencé le P. C. N. pour faire ces demandes de sursis. Votre retard involontaire est la cause du refus actuel.

Le texte est formel et contre ces prescriptions réglementaires vous restez impuissant.

Mais que votre neveu parte donc joyeusement en Octobre prochain, qu'il dise sa profession future en arrivant à sa compagnie et surtout au médecin-major, quand il passera la visite d'incorporation.

Après 45 jours, votre neveu sera affecté à l'infirmerie comme infimier de visite et, à la fin de de sa première année de service, il pourra demander un sursis renouvelable.

En effet, l'article 25 de la loi précitée stipule que : « les étudiants en médecine pourront être autorisés, *après une première année de service*, *à demander des sursis jusqu'à 27 ans résolus*; ce qui lui permettra d'acquérir 12 inscriptions, de passer son examen de médecin auxiliaire et de faire les deux dernières années de service comme médecin auxiliaire, c'est-à-dire avec la solde d'adjudant chef, ce qui n'est pas à dédaigner.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

Prophylaxie des maladies transmissibles. *Mesures de protection contre les maladies contagieuses*, par H. Bertin-Sans, professeur d'hygiène à la Faculté de Montpellier, et M.-F. Carrieu. 1 vol. in-8° de 254 pages (*Masson et Cie*, éditeurs, 120, boulevard Saint-Germain, Paris), 1920. — **Prix : 10 fr. net.**

Laissant de côté les mesures de prophylaxie internationale et nationale qui visent plus spécialement les maladies exotiques, les auteurs envisagent les maladies transmissibles qui existent chez nous à l'état endémique ou qui peuvent y être accidentellement importées. Certaines des mesures de prophylaxie s'appliquent à un nombre plus ou moins important de maladies; d'autres sont spéciales à une maladie déterminée. Les unes et les autres font l'objet de deux parties de l'ouvrage.

Pour appliquer judicieusement dans chaque cas les mesures de prophylaxie appropriées, il faut connaître l'agent pathogène de la maladie considérée, les facteurs de dissémination de cet agent, la période de cette dissémination, les agents et modes de transmission de la maladie, les causes prédisposantes ou occasionnelles, la durée d'incubation. Aussi les auteurs indiquent-ils ces notions à propos de chaque maladie.

Ainsi conçu, ce petit livre est appelé à rendre de réels services au praticien. L. Rivet.

1. Le colon doit travailler, mais que de compensations il éprouve : le bas prix de la terre, la modération des impôts, le bon marché de la vie, la fécondité du sol, la beauté du ciel, l'indépendance sur un sol vaste, et puis la fierté de faire œuvre originale, de ne pas mettre les pieds dans le sillon creusé déjà par les aïeux, l'ensorcellement de cette vie nouvelle, qui donne l'impression fraîche d'une aube renaissante sur un monde à son déclin. *L'existence aux colonies exerce une fascination telle qu'il est presque impossible à un homme, qui l'a subie, de s'y arracher* (G. Hanotaux, in *Choix d'une carrière*, p. 82).



DERMATOLOGIE · GYNÉCOLOGIE

LES

COLLOSOLS

LOTIONS — LOTIONS

LE

COLLOSOL SIMPLE

SYNTHÉTISE L'HYGIÈNE

de { L'HOMME / LA FEMME / L'ENFANT

ASEPTISE – ADOUCIT – RAFRAICHIT – CALME TOUTE DÉMANGEAISON, PRÉVIENT TOUTE IRRITATION

EXCIPIENT LIQUIDE

DES

COLLOSOLS MÉDICAMENTEUX

Dermatologie

COLLOSOL au **COALTAR** (Affections suintantes).
COLLOSOL à l'**HUILE** de **CADE**, au **GOUDRON** de **PIN** (Affections squameuses, Eczémas, Psoriasis, etc).
COLLOSOL au **SOUFRE** (Affections à sécrétions grasses, Acnés, Folliculites, Séborrhée, etc.)
COLLOSOL SULFOCADIQUE (Eczémas et Psoriasis hybrides, chroniques).
COLLOSOL à l'**ICHTHYOL** (Eczémas des Plis, Intertrigos, etc.)
COLLOSOL à l'**HUILE** de **FOIE** de **MORUE** (Prurigos, Ichthyoses, Tuberculides).

LITTÉRATURE et ÉCHANTILLONS :
Pharmacie ROGÉ-CAVAILLÈS
C. PÉPIN, Dr en Pharmacie
9, Rue du Quatre-Septembre, PARIS

Gynécologie

COLLOSOL au **COALTAR** (Leucorrhées, Métrites).
COLLOSOL à l'**ICHTHYOL** (Etats congestifs).

AVANTAGES des COLLOSOLS

Médication liquide.
Application facile, propre et agréable.
Dosage précis des médicaments.
Soulagement immédiat; Suppression instantanée des démangeaisons.
Absorption certaine par la peau et les muqueuses.

SOMMAIRES DES REVUES

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

24 Septembre. — *Paris* : Ouverture, à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, du cours de perfectionnement de clinique pratique et d'application des méthodes de laboratoire au diagnostic.

4 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à l'Administration centrale de l'Assistance publique (Service de Santé), du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux.

Paris : Ouverture, à la clinique Baudelocque, du cours de vacances de thérapeutique obstétricale.

— *Paris* : Ouverture, à l'hôpital Saint-Louis, du cours pratique de dermatologie.

9 Octobre. — *Paris* : A l'Administration centrale de l'Assistance publique (Service de Santé) fermeture du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux et dernier délai pour le dépôt du mémoire prescrit comme épreuve de ce concours.

18 Octobre. — *Paris* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine de Caen.

— *Bordeaux* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et physiologie aux Ecoles préparatoires de Médecine et de Pharmacie de Limoges et de Poitiers.

— *Lyon* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie à l'Ecole préparatoire de Médecine de Grenoble.

— *Montpellier* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de Médecine de Marseille.

— *Nancy* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Besançon.

— *Marseille* : Ouverture des cours de vacances organisés à l'Ecole de Médecine et de Pharmacie de Marseille.

25 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à l'Ecole supérieure de Pharmacie, du concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle et pour l'emploi de suppléant de la chaire de chimie (P. C. N.) à l'Ecole de Médecine et Pharmacie de Nantes.

— *Lyon* : Ouverture, devant la Faculté de Médecine, d'un concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Dijon.

— *Lille* : Ouverture, à la Faculté de Médecine, de concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie et pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie d'Amiens.

— *Paris* : Ouverture du concours pour quatre places d'interne en médecine et en chirurgie à la Maison départementale de Nanterre et pour des places éventuelles d'interne provisoire.

22 Novembre. — *Paris* : Ouverture, à l'hôpital Saint-Louis, sous la direction de M. le professeur JEANSELME, d'un cours complet et pratique de vénéréologie.

25 Novembre. — *Rouen* : Ouverture, à l'hospice général, du concours pour la nomination d'un pharmacien des hôpitaux.

UNIVERSITÉ DE PARIS

Chirurgien-Dentiste. — I. *Session d'Octobre 1920.* — 1° Examen de validation de stage dentaire. La session s'ouvrira le lundi 18 Octobre 1920. Les consignations seront reçues au secrétariat de la Faculté les lundi 4, mardi 5 et mercredi 6 Octobre 1920, de midi à 3 heures.

2° Premier, deuxième et troisième examens. La session s'ouvrira le lundi 18 Octobre 1920. Les consignations seront reçues au secrétariat de la Faculté les lundi 4, mardi 5 et mercredi 6 Octobre 1920, de midi à 3 heures.

II. *Session de Juin-Juillet 1921.* — 1° Examen de validation de stage dentaire. La session s'ouvrira le lundi 13 Juin 1921. Les candidats produiront les certificats attestant qu'ils justifient de deux années régulières de stage. Ces certificats doivent être établis sur papier timbré. Les consignations seront reçues au secrétariat de la Faculté les lundi 30 et mardi 31 Mai 1921, de midi à 3 heures.

2° Premier, deuxième et troisième examens. La session s'ouvrira le lundi 27 Juin 1921. Les consignations seront reçues au secrétariat de la Faculté le lundi 13 et le mardi 14 Juin 1921, de midi à 3 heures, en faveur des titulaires de quatre, huit ou douze inscriptions. Ces derniers consigneront simultanément pour les deux parties du 3e examen.

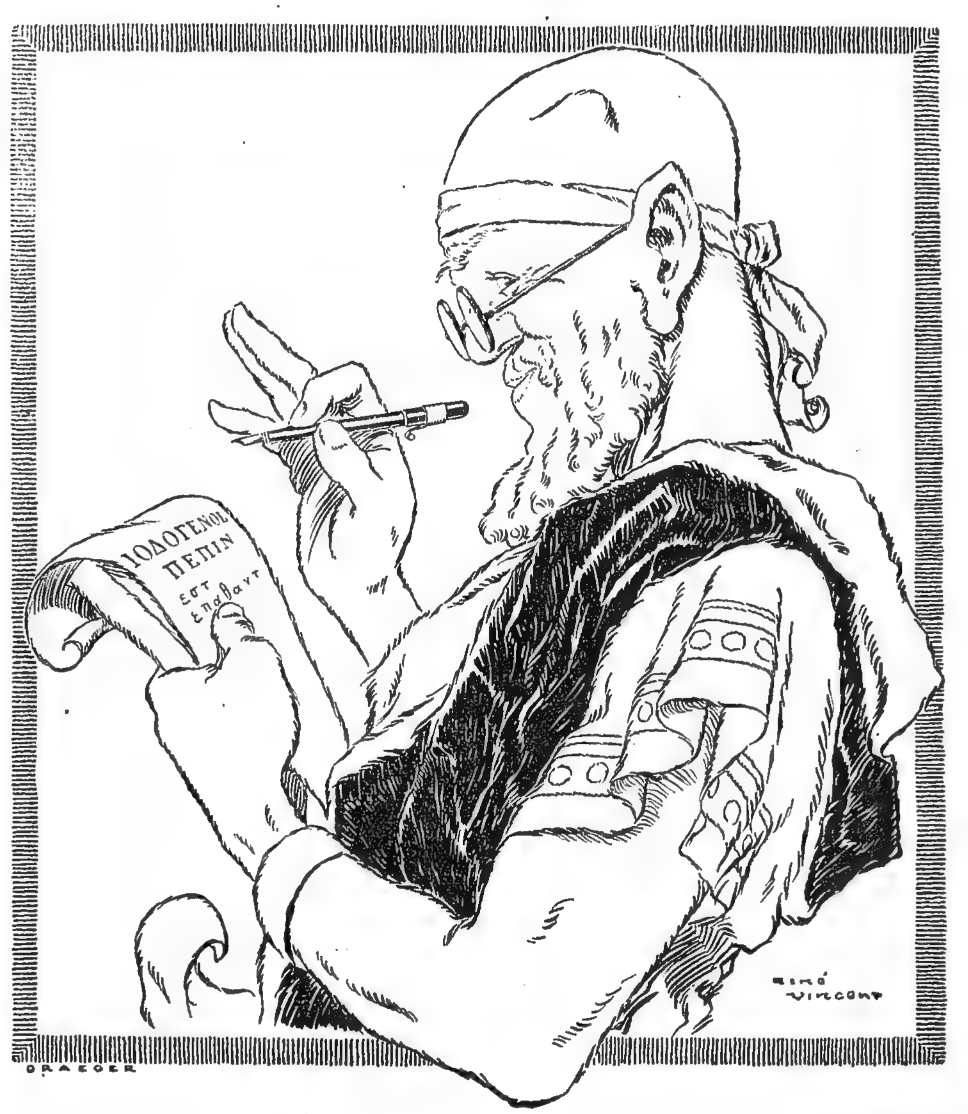
Immatriculation; inscriptions. — I. *Immatriculation.* — Nul n'est admis aux travaux de la Faculté (travaux pratiques, laboratoires, cliniques, bibliothèque, etc.), s'il n'est porté sur le registre d'immatriculation (Décret du 31 Juillet 1897).

Immatriculation d'office. — L'étudiant qui prend une inscription trimestrielle se trouve immatriculé d'office. Il n'acquitte pas le droit d'immatriculation.

Immatriculation sur demande. — Ne sont immatriculés que sur leur demande : 1° Les étudiants titulaires de toutes les inscriptions réglementaires ; 2° les étudiants dont la scolarité est interrompue ; 3° les docteurs, les étudiants français et étrangers qui désirent être admis aux travaux de la Faculté.

La dernière inscription, ainsi que les inscriptions délivrées à titre rétroactif ne confèrent point l'immatriculation. A l'immatriculation sur demande est attaché le droit réglementaire : 30 francs. Un candidat peut être admis à subir un examen sans être immatriculé.

Les immatriculations d'office auront lieu aux dates indiquées ci-dessous pour la prise des inscriptions trimestrielles. Les immatriculations sur demande sont



effectuées au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

N. B. L'immatriculation ne vaut que pour l'année scolaire. Elle doit être renouvelée annuellement. Nul ne peut se faire immatriculer par correspondance ni par un tiers.

II. *Inscriptions.* — Première inscription : La première inscription doit être prise du 1er Octobre au 8 Novembre, de midi à 3 heures. En s'inscrivant l'étudiant doit produire : 1° Diplôme de bachelier de l'enseignement secondaire, institué par décrets des 31 Mai 1902 et 22 Juillet 1912, et certificat d'étude P.C.N.; 2° acte de naissance sur timbre; 3° consentement du père ou du tuteur, si l'étudiant n'est pas majeur. Ce consentement (établi sur papier timbré à 2 francs) doit indiquer le domicile du père ou du tuteur dont la signature devra être légalisée (la production de cette pièce n'est pas exigée si l'étudiant est accompagné de son père ou tuteur); 4° un certificat de revaccination jennérienne établi conformément aux dispositions de l'article 6 de la loi du 15 Février 1902 sur la vaccination obligatoire (modèle déposé au secrétariat de la Faculté). Il est tenu en outre de déclarer sa résidence personnelle et celle de sa famille, comme tout changement d'adresse survenant au cours de la scolarité.

Inscriptions trimestrielles : Pendant l'année scolaire 1920-1921, les inscriptions trimestrielles, consécutives à la première, seront délivrées dans l'ordre et aux dates ci-après, de midi à 3 heures.

1er trimestre du 13 au 30 Octobre 1920 (excepté les lundis et mardis); 2e trimestre, du 7 au 27 Janvier 1921 (excepté les lundis et mardis); 3e trimestre du 8 au 28 Avril 1921 (excepté les lundis et mardis); 4e trimestre du 8 au 23 Juillet 1921.

L'entrée des pavillons de dissection et des laboratoires de travaux pratiques sera interdite aux étudiants qui n'auraient pas pris les inscriptions trimestrielles aux dates ci-dessus indiquées.

MM. les étudiants sont tenus de prendre leurs inscriptions aux jours ci-dessus désignés. Les inscriptions trimestrielles ne seront accordées, en dehors de ces dates, que pour des motifs sérieux et appréciés par la Commission scolaire. (La demande devra être rédigée sur papier timbré.) Les inscriptions sont personnelles. Nul ne peut prendre inscription par correspondance ou mandataire. MM. les étudiants sont priés de déposer, deux jours à l'avance, leur feuille d'inscriptions chez le concierge de la Faculté; il leur sera remis en échange un numéro d'ordre indiquant le jour et l'heure auxquels ils devront se présenter au secrétariat (guichet n° 3), pour prendre leur inscription.

Avis spécial à MM. les internes et externes des hôpitaux. — MM. les internes et externes des hôpitaux doivent joindre à leur feuille d'incriptions, qu'ils déposent 2 jours à l'avance chez le concierge de la Faculté, un certificat émanant du ou des chefs de service auxquels ils sont attachés, indiquant qu'ils ont rempli leurs fonctions d'internes et d'externes pendant le trimestre précédent. Ce certificat doit être visé par le directeur de l'établissement hospitalier auquel appartient l'élève.

Ces formalités sont de rigueur : les inscriptions ne seraient pas délivrées à MM. les internes et externes des hôpitaux qui négligeraient de fournir lesdits certificats.

L'inscription d'un trimestre peut être refusée, pour manque d'assiduité et de travail, par décision de la Commission scolaire. La décision est définitive. L'étudiant auquel une inscription a été refusée ne peut, pendant le trimestre correspondant, obtenir le transfert de son dossier dans un autre établissement.

Travaux pratiques et stage hospitalier. — MM. les étudiants sont tenus de suivre les travaux pratiques et les stages spéciaux de clinique, conformément aux indications portées à l'horaire dont un exemplaire leur sera adressé après qu'ils auront pris l'inscription du trimestre d'Octobre. Ils sont également astreints au stage hospitalier tous les matins, pendant toute la durée de l'année scolaire, dans l'un ou l'autre des services de médecine ou de chirurgie générale désignés à cet effet. Ils devront, en prenant l'inscription d'Octobre, choisir le ou les services dans lesquels ils désirent accomplir leurs périodes de stage pendant l'année scolaire. Les étudiants de 1re année ne sont autorisés à choisir qu'entre les services de clinique générale (médecine ou chirurgie) et les services hospitaliers spécialement désignés par la Faculté.

Les étudiants en cours irrégulier d'études qui désireraient suivre les travaux pratiques et le stage hospitalier devront adresser une demande à M. le Doyen, avant le 15 Octobre pour le semestre d'hiver, et avant le 15 Février pour le semestre d'été. Ils pourront être autorisés à suivre ces exercices après immatriculation et versement des droits. Ils choisiront les services hospitaliers dans lesquels ils désirent être inscrits, pour l'un et l'autre des deux semestres de l'année scolaire en retirant leur carte d'immatriculation.

Travaux de laboratoire. — Peuvent y être admis, après autorisation préalable du directeur du laboratoire et du doyen sur leur demande écrite et après immatriculation : 1° tous les étudiants de la Faculté; 2° les docteurs et étudiants français et étrangers. L'autorisation est valable pour un trimestre. Le droit trimestriel à acquitter par MM. les étudiants admis dans les laboratoires de recherches varie de 50 à 150 francs suivant les laboratoires.

Institut de médecine légale et de psychiatrie. — *Cours théorique de médecine légale.* — Ce cours sera professé les lundis, mardis, mercredis, vendredi et samedis de 6 heures à 7 heures, pendant le semestre d'hiver : 1° Médecine légale, toxicologie et déontologie, par M. le professeur Balthazard et M. Duvoir, agrégé; 2° Législation et jurisprudence médicales, par M. le professeur Garçon, de la Faculté de droit.

Cours théorique complémentaire de médecine légale. — Accidents du travail et maladies professionnelles (lois des 9 Avril 1898 et 25 Octobre 1919), par M. le professeur Balthazard, assisté d'agrégés, de médecins et chirurgiens des hôpitaux, les lundis, mercredis et vendredis, de 6 heures à 7 heures (pendant les mois de Mars et Avril).

Cours pratiques. — 1° Autopsies à la Morgue, pendant le semestre d'hiver, de 1 h. 1/2 à 3 heures : le jeudi, par M. le professeur Balthazard; le mardi, par M. Duvoir, agrégé; le samedi, par M. Dervieux, chef des travaux. Pendant le semestre d'été, les élèves procéderont eux-mêmes aux autopsies et seront exercés à la rédaction des rapports, les mêmes jours, de 4 heures à 5 h. 1/2;

2° Travaux pratiques de médecine légale (applications des méthodes de laboratoire à la pratique médico-légale), les samedis, de 1 h. 1/2 à 3 h. 1/2, sous la direction de MM. Duvoir et Dervieux (semestre d'été);

3° Travaux pratiques de toxicologie, sous la direction de M. Kohn-Abrest, chef des travaux toxicologiques au laboratoire de Toxicologie à la Préfecture de police, tous les vendredis, de 4 heures à 5 h. 1/2 (semestre d'été);

4° Expertises d'accidents du travail, sous la direction de M. le professeur Balthazard, assisté de MM. Duvoir et Dervieux, le jeudi à 2 heures (semestre d'été, laboratoire de médecine légale).

Cours de psychiatrie médico-légale. — M. le professeur Dupré fera le cours tous les lundis, à la clinique des maladies mentales de Sainte-Anne, de 1 h. 1/2 à 3 h. 1/2, pendant le semestre d'été. (Présentation de malades après chaque cours.)

Cours clinique de psychiatrie. — Le cours aura lieu pendant le semestre d'été (Mars et Avril), les mercredis et vendredis, de 1 h. 1/2 à 3 h. 1/2, dirigé par M. le professeur Dupré, assisté des chefs de clinique à l'Asile Sainte-Anne.

Examens de malades et rédactions de rapports. — MM. Logre, Heuyer, chefs de clinique, dirigeront ces exercices à la clinique des maladies mentales, à l'Asile Sainte-Anne et à l'infirmerie spéciale de la Préfecture de police, tous les jeudis, de 4 heures à 6 heures (semestre



d'hiver) et les mercredis, de 3 h. 1/2 à 5 h. 1/2 (semestre d'été).

Conditions d'admission aux cours et conférences de l'Institut de médecine légale et de psychiatrie. — Les docteurs en médecine français et étrangers, les étudiants en médecine français et étrangers (titulaires de 16 inscriptions), sont admis à suivre les cours et conférences de l'Institut de médecine légale et de psychiatrie, après s'être inscrits au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures. Les titres et diplômes et de plus, pour les étrangers, l'acte de naissance, doivent être produits au moment de l'inscription.

Les droits à verser sont : 1 droit d'immatriculation, 20 francs ; 1 droit de bibliothèque, 10 francs ; 4 droits trimestriels de laboratoire à 100 francs, soit 400 francs ; 1 droit d'examen, 100 francs.

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — Cours de perfectionnement sur les maladies de la nutrition, sous la direction de M. le professeur CHAUFFARD et M. NOEL FIESSINGER, professeur agrégé, avec le concours de MM. Laroche et Flandin, anciens chefs de clinique ; Brodin et Huber, chefs de clinique ; Troisier et Grigaut, chefs de laboratoire.

Programme du cours. — L'humorisme ancien et moderne (professeur Chauffard). — La lithiase biliaire, étude clinique (Fiessinger). — La lithiase biliaire, pathogénie et traitement (Fiessinger). — Les cholestérinémies et le dosage de la cholestérine (Grigaut). — La lithiase rénale et son traitement (Fiessinger). — Le diabète, étude clinique (Brodin). — Les glycémies et la pathogénie du diabète (Brodin). — Le traitement du diabète (Brodin). — La goutte et son traitement (Fiessinger). — L'acide urique, son dosage (Grigaut). — Les obésités et leur traitement (Huber). — Les néphrites, étude clinique (Huber). — Les néphrites, pathogénie et traitement (Huber). — Le dosage des substances azotées du sang (Grigaut). — L'artériosclérose et son traitement (Fiessinger). — Les états anaphylactiques et leur traitement (Flandin). — Le rhumatisme chronique et son traitement (Fiessinger). — Les syndromes thyroïdiens et leur traitement (Troisier). — Les syndromes hypophysaires et leur traitement (Troisier). — Les syndromes surrénaux et leur traitement (Troisier). — Les épreuves biologiques dans le diagnostic de la syphilis (Laroche).

Ce cours, composé de 21 leçons, commencera le lundi 11 Octobre et aura lieu tous les jours, sauf le dimanche, à la clinique de l'hôpital Saint-Antoine, à 3 heures de l'après-midi.

Il sera complété par des démonstrations pratiques faites au laboratoire sur tous les dosages actuellement utilisés en clinique.

Un résumé de chaque leçon sera remis aux auditeurs. Le droit d'inscription est de 150 francs.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Créations de chaires. — Par décret inséré au *Journal officiel*, il est créé, à partir du 1er Novembre 1920, dans les Facultés des universités des départements :

Faculté mixte de médecine et de pharmacie de Bordeaux : une chaire de toxicologie.

Faculté mixte de médecine et de pharmacie de Lyon : une chaire de clinique chirurgicale des maladies des enfants, une chaire de clinique des maladies des voies urinaires, une chaire d'oto-rhino-laryngologie.

Faculté de médecine de Montpellier : une chaire de gynécologie, une chaire d'oto-rhino-laryngologie.

Faculté de médecine de Nancy : une chaire de clinique des maladies des voies urinaires, une chaire d'oto-rhino-laryngologie.

Faculté de pharmacie de Nancy : une chaire de bactériologie.

CONCOURS

Écoles du Service de Santé de la marine. — Les épreuves orales du concours d'admission à l'Ecole du Service de Santé de la marine à Bordeaux, pour les étudiants en médecine qui doivent les subir à Rochefort, commenceront dans ce port le mardi 21 Septembre 1920 à 8 heures. (*Journ. off.*, 15 Septembre 1920.)

Bourses de doctorat. — L'ouverture du concours pour l'obtention des bourses de doctorat aura lieu au siège des Facultés de médecine et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie, le lundi 25 Octobre 1920.

Les candidats s'inscriront au secrétariat de la Faculté près laquelle ils désirent poursuivre leurs études. Ils devront être Français et âgés de 18 ans au moins et de 28 ans au plus. Cette dernière limite d'âge est reculée d'un temps égal à celui que le candidat aura passé sous les drapeaux pendant la guerre.

Les registres d'inscription seront clos le 16 Octobre, à 16 heures.

Sont admis à concourir : A) *Ancien régime d'études.* — 1° Les candidats pourvus de 4 inscriptions qui ont obtenu un minimum de 75 points à l'examen du certificat d'études physiques, chimiques et naturelles ou à l'examen du certificat d'études supérieures de sciences portant sur la physique, la chimie et l'histoire naturelle, et qui justifient de leur assiduité aux travaux pratiques de première année ; 2° les candidats pourvus de 8 inscriptions qui ont subi avec la note bien le premier examen probatoire ; 3° les candidats pourvus de 12 inscriptions qui ont subi avec la note bien le deuxième examen probatoire ; 4° les candidats pourvus de 16 inscriptions qui ont subi avec la note bien le troisième examen probatoire.

B) *Nouveau régime d'études.* — Les candidats pourvus de 4, 8, 12 ou 16 inscriptions qui ont subi avec la note bien l'examen de fin d'année correspondant à leurs inscriptions.

Les épreuves du concours consistent en compositions écrites, savoir : Etudiants à 4 inscriptions : une composition d'anatomie (ostéologie, arthrologie, myologie, angiologie). Etudiants à 8 inscriptions : *a*) une composition d'anatomie (névrologie, splanchnologie) ou une composition d'histologie ; *b*) une composition de physiologie. Etudiants à 12 inscriptions : *a*) une composition de médecine ; *b*) une composition de chirurgie. Etudiants à 16 inscriptions : *a*) une composition de médecine ; *b*) une composition de chirurgie ou une composition sur les accouchements.

Deux heures sont accordées pour chacune de ces compositions.

Peuvent obtenir une bourse de doctorat en médecine de première année les candidats qui justifient :

Soit de la mention bien au baccalauréat de l'enseignement secondaire et de 75 points au moins à l'examen du certificat d'études physiques, chimiques et naturelles, soit de la mention assez bien au baccalauréat et de 80 points au moins audit certificat ;

Soit de la mention bien au baccalauréat de l'enseignement secondaire et de la mention assez bien au certificat d'études supérieures de sciences portant sur la physique, la chimie et l'histoire naturelle, soit de la mention assez bien au baccalauréat et de la mention bien audit certificat. (*Journ. off.*, 15 Septembre 1920.)

Internat de Saint-Lazare. — Le 15 Novembre 1920 s'ouvrira un concours pour l'admission à huit emplois d'aide-interne titulaire et pour la désignation de huit aides-internes provisoires collaborant au service médical de la maison d'arrêt et de correction de Saint-Lazare.

Le registre d'inscription des candidats est ouvert dès maintenant à la Préfecture de police (bureau du personnel). Il sera clos le 15 Octobre à 4 heures du soir.

Les candidats doivent remplir les conditions suivantes :

(*Voir la suite*, p. 1267.)

1° Etre Français ; 2° Etre âgés de moins de 30 ans (cette limite sera reculée d'autant de temps que les intéressés en auront passé sous les drapeaux pendant la guerre) ; 3° Etre pourvus d'au moins douze inscriptions en médecine ; 4° N'être pas reçus docteurs en médecine.

Ils doivent adresser au Préfet de police : 1° Une demande sur papier timbré ; 2° Un extrait authentique, sur timbre, de leur acte de naissance ; 3° Les pièces établissant leur situation au point de vue militaire et, s'il y a lieu, leurs services pendant la guerre ; 4° Une notice indiquant leurs titres scientifiques et hospitaliers ; 5° Un certificat de scolarité de date récente ; 6° Une photographie de date récente.

Les internes nommés sont tenus d'assister leur chef de service au dispensaire Toussaint-Barthélemy.

Le titre d'aide-interne titulaire sera remplacé après six mois d'exercice et sur la proposition du chef de service par celui d'interne titulaire.

Bourse de pharmacie. — L'ouverture du concours pour l'obtention des bourses de pharmacie aura lieu au siège des Facultés de pharmacie et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie, le lundi 25 Octobre 1920.

Les candidats s'inscriront au secrétariat de la Faculté près laquelle ils désirent poursuivre leurs études. Ils devront être Français et âgés de 18 ans au moins et de 28 ans au plus. Cette dernière limite d'âge est reculée d'un temps égal à celui que le candidat aura passé sous les drapeaux pendant la guerre.

Les registres d'inscription seront clos le 15 Octobre à 16 heures. (*Journ. off.*, 15 Septembre 1920.)

Hôpitaux de Rouen. — Le jeudi 25 Novembre 1920, un concours aura lieu à l'hospice général, à 15 h. 30, pour la nomination d'un pharmacien des hôpitaux, sous la présidence de l'un des membres de la Commission administrative des hospices civils de Rouen.

Les épreuves se composeront :

1° De la reconnaissance de 20 plantes ou parties de plantes, fraîches ou sèches, choisies dans la matière médicale et de 10 médicaments chimiques ou galéniques ;

2° D'une analyse microscopique, avec compte rendu écrit des résultats et procédés, ayant pour objet l'une ou plusieurs des opérations suivantes : *a*) recherche de falsifications (médicaments ou aliments) ; *b*) examen de médicaments urinaires ; *c*) recherche de microbes pathogènes ;

3° D'une composition écrite sur trois questions ayant trait à la pharmacie, à la chimie et à la matière médicale ;

4° D'une leçon orale sur une question de pharmacie et une question de chimie ;

5° D'une analyse chimique, avec compte rendu écrit des résultats et procédés, portant sur l'une des questions suivantes : *a*) mélange de produits chimiques ; *b*) médicaments ou matières alimentaires ; *c*) analyses médicales (urines, sang, etc.).

Les mêmes épreuves seront traitées par tous les concurrents.

Nul ne pourra être admis à concourir s'il n'est Français ou naturalisé Français, âgé de 45 ans au plus et pourvu du diplôme de pharmacien de 1re classe délivré par le Gouvernement français.

Les candidats devront :

1° Se faire inscrire au Secrétariat des hospices civils de Rouen, 1, rue de Germont (enclave de l'hospice général), vingt jours avant la date du concours, soit au plus tard le 4 Novembre avant midi. Ce délai est de rigueur ;

2° Déposer : *a*) une demande portant engagement de se conformer aux règlements, faits ou à faire, des hôpitaux de Rouen, ainsi qu'aux dispositions législatives, instructions ou circulaires concernant la tenue des officines de pharmacie et la comptabilité matières des produits pharmaceutiques ; *b*) une expédition de leur acte de naissance ; *c*) une pièce établissant qu'ils sont Français ou naturalisés Français ; *d*) un certificat de bonne vie et mœurs ; *e*) leur diplôme de pharmacien de 1re classe ; *f*) une nomenclature de leurs titres et travaux avec, si possible, un exemplaire des publications et, en outre, une notice indicative des fonctions ou professions qu'ils ont pu exercer depuis l'obtention de leur diplôme ; *g*) la justification qu'ils ont satisfait aux obligations de la loi militaire et, le cas échéant, leurs états de services.

Sur le vu de ces pièces, la Commission administrative statue sur l'admissibilité au concours. Sa décision est notifiée aux candidats.

Le concours est public.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. MÉDAILLE DE LA RECONNAISSANCE FRANÇAISE. — *Médaille de bronze.* — M. Coupé (Alphonse), docteur en médecine, à la Ferté-Bernard (Sarthe) : malgré son âge avancé (78 ans en 1914), a courageusement accepté, dès le début de la guerre, les fonctions de médecin chef de l'hôpital auxiliaire n° 15, à la Ferté-Bernard ; y a fait preuve du plus grand zèle et d'un dévouement infatigable jusqu'en Décembre 1918 dans ce poste qui a été rattaché pendant plusieurs mois à la zone des armées.

M. Doze (Jean), docteur en médecine, à Draguignan : prêté gratuitement, malgré son âge, avec un constan dévouement, à l'hôpital auxiliaire n° 39 de Draguignan, dont il était médecin chef, le concours le plus précieux, de Septembre 1914 à Octobre 1917.

M. Gouverne (Charles), docteur en médecine, à Paris : a abandonné sa clientèle parisienne pour offrir ses services gratuits à l'hôpital auxiliaire n° 24 d'Yport (Seine-Inférieure). D'une réelle compétence, s'est consacré sans relâche, pendant près de 4 ans, aux soins des malades et blessés en traitement dans cette formation, dont il était le médecin chef, donnant ainsi un bel exemple de désintéressement patriotique.

M. Hervéou (René), docteur en médecine, à Rennes : a, depuis Août 1914, exercé, malgré son âge, les fonctions de médecin chef à l'infirmerie de la gare de Rennes, assurant le service de cette formation sanitaire sans rémunération et avec un zèle qui ne s'est pas ralenti pendant toute la durée de la guerre.

M. Lomier (Eugène), docteur en médecine, à Saint-Valéry-sur-Somme : ayant cessé l'exercice de sa profession par raison de santé, n'a pas hésité, à partir de Février 1915, à reprendre du service pour suppléer les médecins mobilisés de Saint-Valéry ; pendant près de 3 ans, a donné gratuitement ses soins aux femmes et enfants des soldats et marins mobilisés, aux permissionnaires, aux mutilés et à de nombreux refugiés français ou belges, accomplissant sa tâche chaque jour avec le plus entier dévouement. (*Journ. off.*, 15 Septembre 1920.)

Académie de médecine. — Par décret inséré au *Journal officiel*, du 15 Septembre 1920, le secrétaire perpétuel de l'Académie de Médecine est autorisé à accepter, au nom de cette compagnie, la donation entre vifs faite à l'Académie de Médecine par Mme Redard, de 1.000 francs de rente 3 p. 100, sur l'Etat français, dont les arrérages seront affectés à la fondation d'un prix quinquennal de 5.000 francs, conformément aux clauses et conditions prévues dans l'acte susvisé.

Cette fondation portera le nom de « prix Redard ».

Office public d'hygiène social de la Seine. — M. Ranson, sénateur, est désigné pour remplir pendant une année les fonctions de président du Conseil de surveillance de l'Office public d'hygiène sociale du département de la Seine.

Le coût de la vie. — Sont nommés membres de la commission régionale d'études relatives au coût de la vie constituée à Lille par arrêtés du ministre du Travail en date du 12 et du 25 Août : MM. Lambling, professeur à la Faculté de médecine ; Kerhœghes, conseiller général du Nord, à Lille.

(*Voir la suite, p.* **1269**.)

Bureau municipal d'hygiène de Saint-Gervais. — La vacance de directeur du Bureau municipal d'hygiène de la station thermale de Saint-Gervais (Haute-Savoie) est déclarée ouverte.

Le traitement alloué est fixé à 500 fr. par an.

Les candidats ont un délai de vingt jours, à dater du présent avis, pour adresser au ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales leurs demandes, accompagnées de tous titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures. Cette candidature s'applique, exclusivement, au poste envisagé.

A la demande doit être jointe une copie certifiée conforme des diplômes obtenus; l'exposé des titres doit être aussi détaillé que possible et accompagné d'un exemplaire des ouvrages ou articles publiés. Les candidats peuvent, en outre, demander à être entendus par la Commission du Conseil supérieur d'hygiène.

Inspection des transports maritimes. — M. Mazères (Edouard) est nommé, à titre temporaire, médecin sous-inspecteur des transports maritimes et de la marine marchande, en remplacement de M. Larroque, et affecté au port de Nantes.

Corps de Santé militaire. — Sont nommés : M. Barbot, médecin principal de 1re classe, directeur du Service de Santé du 1er corps d'armée; M. Schuttelaere, médecin principal de 1re classe, directeur du Service de Santé du 3e corps d'armée. (*Journ. off.*, 11 Août 1920.)

— M. Poirier est nommé, à titre définitif, médecin aide-major de 1re classe. (*Journ. off.*, 4 Septembre 1920.)

Service de Santé de la marine. — Sont nommés dans la réserve de l'armée de mer : leur grade de médecins de 2e classe, MM. Boisson, médecin de 2e classe de la marine, démissionnaire; Chauchard, Mazé, Morvan, Pellen, Sicard, Rouvière, médecins de 2e classe auxiliaires.

Corps de Santé des troupes coloniales. — Sont promus au grade de médecin aide-major de 1re classe : MM. Lefrou, Tisseuil, Chaigneau, Hilleret, Fouchet, Le Galle, Bouron, Sellier, Vemdran, Rebière, Lavandier, Yvon, Pierral, Gilly, Caccavelli, médecins aides-majors de 2e classe.

Récompenses honorifiques pour soins donnés aux militaires de la gendarmerie. — Le ministre de la Guerre vient de conférer les récompenses suivantes :

Médaille d'argent. — MM. Galand à Paris; Mocquol à Saint-Maurice, Trolm à Bourg-la-Reine, Larigandry à Montreuil; Delage à Levallois-Perret (Seine); Joly à Maisons-Laffitte; Decroix à Chevreuse; Miette à Aulnay-sous-Bois; Labiche à Mereville (Seine-et-Oise); Favier à Tourcoing (Nord); Riquiez à Fauquembergues (Pas-de-Calais); Frœhlicher à Sissonne (Aisne); Lecq à Formerie (Oise); Bertin à Brionne; Bioche à Louviers (Eure); James à Fauville; Brantal à Valmont (Seine-Inférieure); Moullin-Frémont à Nogent-le-Rotrou (Eure-et-Loir); Boutellier à La Ferté-Fresnel (Orne); Estrabaud à Ecommoy; Halbout à Précigné; Baret à Sillé-le-Guillaume; Buquin à la Flèche, Margoules à Aubigné; Roger à Legrand-Lucé (Sarthe); Ramond à Ponthierry, Charpentier à Meaux; Boulé à la Ferté-sous-Jouarre; Bégué à Saint-Soupplets (Seine-et-Marne); Courtois à Thorigny (Yonne); Ferrand à Blois (Loir-et-Cher); Tissot à Robert-Espagne; Coutin à Montmédy (Meuse); Ponsard à Saint-Rémy-en-Bouzemont; Zarifian à Sompuis (Marne); Chabert à Gex; Fusier à Thoiry; Rochelle à Hauteville; Boudet à Champagne (Ain); Fischer à Rougemont-le-Château (territoire de Belfort; Huth à Hérimoncourt (Doubs); Moncharmont à Etang-sur-Arroux (Saône-et-Loire); Goy à Corgoloin; Rogier à Arnay-le-Duc; Bidault à Liernais; Viterly à Montbard; Bony à Nuits-Saint-Georges; Debricon à Motigny-sur-Aube (Côte-d'Or); Coupille à la Forêt-Sèvre; Bureau à Chiché (Deux-Sèvres); Weghecker à Neuvy-le-Roi (Indre-et-Loire); Penot à Vivonne; Moreau à Lusignan; Orlowski à Mirebeau (Vienne); Malençon à Sainte-Mère-Eglise; Fleury à Ducey; Gauchard à Periers (Manche); Gaultier à Evran; Le Chaix à Uzel; Hery à Saint-Brieuc; Polier à Merdugnac (Côtes-du-Nord); de Tersannes à Saint-Méen-le-Grand; Vallée et Bonnelière à la Guerche-de-Bretagne; Gaudin à Montauban; Jolivel à Châteaugiron; Bréal à Janzé (Ille-et-Vilaine); Baudin à Chantomay (Vendée); Keranguyader à Crozon (Finistère); Néret à Châteaubriand (Loire-Inférieure); Fays à Ruffec (Charente); Pasquet à Uzerche; Louradour à Eygurande (Corrèze); Bonnet à Couzon; Roustain à Jarnages (Creuse); Pourtier à Mauzat; Peronnet à Pionsat; Champommier à Saint-Eloy; Chadefaux à la Bourboule (Puy-de-Dôme); Lacroix à Neuilly-le-Réal; Cordier à Souvigny (Allier); Mage à Marcenat; Soleïès à Neussargues; Peschaud à Murat (Cantal); Forge à Renaison; Berlucat à Saint-Bonnet-le-Château (Loire); Roux à Heyrieux; Berger à la Côte-Saint-André; Pontié à Jallieu; Larrivé à Meyzieu; Berger à Les Avenières; Mathion à Crémieu (Isère); Burdet à Bois-d'Oingt; Serullaz à Vaugueray (Rhône); Rochier à Nyons; Ricateau à Crest (Drôme); Roche à Sorgue; Maucuer à Bollène; Michel à Cadenet; Cabannes à Cavaillon (Vaucluse); Maignot à Le Pouzin; Dumaine à Tournon (Ardèche); Pourrière à Marseille-Saint-Louis (Bouches-du-Rhône); Orlanducci à Vescovato (Corse); Vazelle à Mur-de-Barrez; Lacombe à Séverac-le-Château; Rivemale à Montbazem; Augé à Saint-Sernin-sur-Rance; Fisseux à Cornus (Aveyron); Bouchère à Quillan; Vaysse et Combes à Belvèze; Pauc et Girod à Lessignan; Prax à Limoux; Gayraud à Murat (Tarn); Villeneuve à Moissac (Tarn-et-Garonne); Daste et Cadéac à Boulogne-sur-Gesse; Soueix à Saint-Martory; Cep à Solies-du-Salut; Tradère à Aspet (Haute-Garonne); Le Brigant à Cancon; Daraignez à Monsempron-Libos; Périneau à Ducos (Lot-et-Garonne); Lacome à Samatan; Duclos à Condom; Dousset à Aignan; Coucou à Nogaro (Gers); Fauché à Créon; Jaubert à Saint-Médard-de-Guizières; Petit à Libourne; de Groc à Saint-Symphorien (Gironde); Lacq à May; Guichamans et Dupouy à Arzacq (Basses-Pyrénées); Balland à Saint-Porchaire; Emerita à Saint-Jean-d'Angely (Charente-Inférieure); Beaumont à Geaune (Landes); Lémye à Bou-Medfa (Alger); Lussan à Aïn-Besseur; Vaugien à Mascara; Azam à Tiaret; Beliot à Relizane; Ribierre à Zemmora (Oran); Maillard à Pagny-sur-Moselle; Rapp à Brey-sur-Vezouze; Voinot à Haroué (Meurthe-et Moselle); Masson à Aix-en-Othe; Maarion à Clairvaux (Aube); Forquin et Calbat à Mirecourt (Vosges). (*Journ. off.*, 5 Septembre 1920.)

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emploi ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical, il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.

(*Voir la suite, p.* **1271**.)

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à LA PRESSE MÉDICALE).

A vendre : piles transport. Gaiffe, Bonnette Dessane, boîtes Bier et chauffeurs, écran percé Hirtz-Gallot, écran plat-cyan. 24 × 30, ampoule Pilon neuve, ampoule Coolidge. — Ecrire *P. M.*, n° 2649.

Jeune méd. ex-inter. hôp. prov. libre 4 apr.-dîner par semaine et dim. matin, cherche à Paris occup. rétrib. près confr. ou dans clin. (méd. génér., toutes injections, radiologie). — Ecrire *P. M.*, n° 2694.

A vend. forceps et cis. embryot. neufs. *P. M.*, 2697.

A céder belle clientèle, jolie stat. balnéaire nord Bretagne, ou à échanger contre poste équival. dans rayon 200 km. aut. Paris. Ecr. seulem. *P. M.*, 2700.

Ex-infirmière prendrait enfant ayant besoin de soins. Maison située hauteurs Provins. Bois dans la propriété. Elèverait enfant naturel. — Ecrire *P. M.*, n° 2705.

On demande méd.-chirurg. expérimenté. Contrat 2 ans, pour entreprise industr. Amérique du Sud. Appoint. 25.000 fr. Voyage payé ; connaissance de l'espagnol exigée. S'adr. : Callao, 4, rue Rossini, Paris.

Etudiant, scolarité terminée, anc. ext. (gynécologie, dermato-syphiligraphie, médecine), cherche place d'assistant dans clinique gynécologique de préférence ou auprès médecin. — Ecrire *P. M.*, n° 2711.

Jeune médecin, spécialiste mal. cutanées et syphil., cherche place dans mais. de santé ou clinique. Remplacerait confrère âgé ou fatigué. Ecr. *P. M.*, n° 2712.

Docteur, 31 ans, méd. marine démiss. dem. poste avec fixe dans clinique, maison de santé ou société industrielle. — Ecr. Sourd, 6, rue Mirabeau, Toulon.

Docteur, ex-ext. Saint-Louis et services urologie, cherche place dans clin. dermat., voies urinaires. Dispose matériel complet urologie. — *P. M.*, n° 2714.

A vendre occasion machine statique Drault, 6 plateaux, bon état. — Ecrire *P. M.*, n° 2715.

Docteur décoré, habitant XVI°, spécialiste tube digestif, connaissant parfaitement espagnol, cherche Paris association avec confrère dans clin. ou clientèle privée avec possib. succession. — *P. M.*, n° 2716.

Jeune docteur, anc. interne de l'A. P., cherche remplacement ou emploi l'après-midi, Paris. *P. M.*, 2717.

Poste médical. — Nous informons nos lecteurs que le poste médical de province annoncé sous le numéro 2680 a trouvé un titulaire et n'est plus vacant.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale . . . . . . 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —

F. DE LAPERSONNE, Professeur de Clinique ophtalmologique, Membre de l'Académie de médecine.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin honoraire des hôpitaux, Membre de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Doyen de la Faculté de Paris, Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
J.-L. FAURE, Professeur de clinique gynécologique à l'hôpital Broca.
F. WIDAL, Professeur de clinique médicale, Membre de l'Institut et de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, Membre de l'Académie de médecine.
PH. PAGNIEZ, Médecin de l'hospice de Bicêtre.
CH. LENORMANT, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Saint-Louis.
F. JAYLE, Chef des trav. clin. de gyn. à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —

SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Adresser ce qui concerne la Rédaction à « Presse Médicale » 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

CONGRÈS DE PHYSIOTHÉRAPIE D'ANVERS

(11-12 Septembre 1920)

Sous le patronage des trois Sociétés : *Société belge de Physiothérapie*, *Société belge de Radiologie*, *Société de Médecine physique d'Anvers*, un *Congrès de Physiothérapie* a été organisé à Anvers les 11 et le 12 Septembre.

Le professeur Verhoogen (de Bruxelles) en était président, et M. Gunzburg secrétaire général. La séance d'ouverture eut lieu à la *Maison des Médecins*. Le président, entouré des notabilités belges : général Cabra, général Mathieux, échevins Strauss et Weyler, du président du Comité français, M. Sollier, a prononcé un discours de bienvenue, dans lequel il mesure le chemin parcouru depuis trente ans par cette thérapeutique qui, dit-il, empirique autrefois, devrait être, aujourd'hui, l'objet d'un enseignement systématique.

Les divers orateurs se succèdent, apportant le salut de leur pays à la Belgique, et la parole est donnée à M. Tissié (de Pau), qui fait une conférence sur la *Thérapeutique et l'hygiène par le mouvement.*

La séance de l'après-midi, présidée par le professeur Guermonprèz (de Lille), est consacrée à diverses communications sur les maladies de l'ostéogénèse (rachitisme, maladie de Perthes, etc.). M. Kouindjy (de Paris), traite des *maladies de la croissance et leur traitement par les agents physiques et le travail-exercice.* Ces affections, dit l'auteur, sont justiciables d'une thérapeutique se présentant sous deux formes : les moyens hygiéniques et les moyens prophylactiques. Ce sont ces derniers qui mettent en œuvre les agents physiques et le travail-exercice, manuel et agricole. Le mouvement est le principe fondamental du travail-exercice, il suffit de régler ce travail en évitant de le rendre professionnel pour lui donner toutes les qualités thérapeutiques recherchées.

Puis la question de la *maladie de Perthes*, au point de vue diagnostique, est abordée par M. Sorrel (de Berck), qui en communique 6 cas avec épreuves radiographiques : l'auteur montre que, facile avec la radiographie, le diagnostic est impossible sans elle; on trouve sur l'épreuve une tête fémorale aplatie et parsemée de taches claires et de taches sombres.

M. Morlet et M. Gunzburg (d'Anvers), présentent chacun un cas de cette affection.

M. Andrieu (de Berck), fait une intéressante communication sur la *physiothérapie du rachitisme*

à l'hôpital maritime de Berck et montre, par une série de photographies, l'aménagement de cet hôpital pour les cures d'air et de soleil.

Enfin le professeur Guermonprez (de Lille), établit *les limites de la mécanothérapie*, en indiquant les cas où elle ne doit pas être mise en pratique, dans les processus scléreux, par exemple.

La matinée du 12 est consacrée aux séances extraordinaires des trois Sociétés, ayant chacune à leur tête leur président; M. Kaisin de Floreffe pour la Société belge de Radiologie, M. Froidbise pour la Société de Médecine physique d'Anvers et M. Gunzburg pour la Société belge de Physiothérapie.

On a ainsi trois sections et l'intérêt n'en est que plus grand, chacun suivant sa spécialité, pouvant choisir la section qui lui convient sans être obligé d'entendre des communications dont l'intérêt serait moindre pour lui.

La séance de la SOCIÉTÉ BELGE DE RADIOLOGIE fut plus particulièrement suivie, les communications furent abondantes et donnèrent lieu à des discussions très intéressantes.

La première fut consacrée à la *technique du traitement radio- et radiumthérapique des néoplasmes*, par M. Debæker (de Gand).

Partant de ce principe que ce sont surtout les cellules profondes des tumeurs, ainsi que les cellules lymphatiques et ganglions qui sont les plus vivaces parce que les mieux nourries et les plus dangereuses au point de vue ensemencement, l'auteur, dans les cas de cancer inopérable du sein, place des tubes de radium, non pas *dans*, mais *derrière* la tumeur. Puis, avec un rayonnement dur et filtré, il irradie la périphérie de cette tumeur. En général, après trois semaines de ce traitement, il obtient une amélioration permettant l'intervention chirurgicale, après laquelle il fait de la radiothérapie préventive. Pour les cancers du col il met un tube de 100 milligr., filtré par 1 mm. de plomb, dans la cavité cervicale, pendant 24 heures. Il place également des tubes dans la vessie, le rectum et les culs de-sac vaginaux. Quant à la radiothérapie, il la fait par trois portes d'entrée : abdominale, région sacro-sciatique, trou ovale. L'hystérectomie est faite trois à quatre semaines après le début de ce traitement et dès la cicatrisation on reprend la radio et radiumthérapie.

M. de Nobele (de Gand), n'est pas partisan de l'association des deux modes radio et radium dans la crainte des accidents de radiodermite; M. Sals, au contraire, estime qu'en présence de tumeurs inopérables il faut tout mettre en œuvre pour agir le plus efficacement possible.

M. Angebaud (de Nantes), présente une *nouvelle composition protectrice contre les Rayons X*, et MM. Haret (de Paris), et Grunkraut (de Varsovie), communiquent une nouvelle méthode de *radio-pelvimétrie radioscopique*, consistant à placer la femme dans une position telle, sur la table d'examen, tube au-dessous, que l'on ait un parallélisme parfait entre le plan de l'écran et successivement celui du diamètre promonto-pubien et celui des diamètres transverses et obliques. Ils donnent une technique facile rendant ce procédé pratique pour n'importe quel radiologiste avec une installation même peu importante.

M. Guilbert (de Paris), expose des remarques faites par lui au cours de son voyage d'études en Allemagne. Il insiste sur le *procédé de mesure ionométrique* employé dans beaucoup de laboratoires allemands. M. Haret (de Paris), montre qu'en effet la question des mesures devient de plus en plus importante, avec de pareilles doses données aux malades, il serait donc désirable de voir remplacer tous nos moyens de mesure radiothérapiques, plus ou moins sûrs, par des données mieux définies. Or l'état de nos connaissances en radiologie nous permet d'affirmer, par l'étude des spectres des rayonnements provenant de sources différentes, que seule une source de haute tension, rigoureusement continue, donne un rayonnement homogène et que les mesures de dosage peuvent alors être faites en toute sécurité en notant les indications des appareils de mesure et en se rapportant à des barèmes et courbes établis à l'avance.

Il signale l'apparition prochaine d'un nouvel appareillage entièrement statique composé d'un transformateur à haute tension, de deux kenotrons et de deux batteries de condensateurs qui permettront de réaliser ces moyens de mesure, en en considérant les trois facteurs suivants : différence de potentiel aux bornes du tube, intensité du courant, temps d'exposition.

M. Haret, présente d'autre part, une *installation avec transformateur Rochefort-Gaiffe, pour radiothérapie à haute pénétration*. En utilisant un tube Coolidge-Standart, on peut faire passer 5 milliampères indéfiniment avec une étincelle équivalente de 35 cm.

MM. Haret et Truchot (de Paris), communiquent enfin les heureux résultats qu'ils obtiennent dans le *traitement des néoplasmes avec des doses fortes*, 10 et 15 unités H par séance.

M. Peremans (de Gand), conseille d'utiliser pour le *pneumopéritoine* un mélange de 4/5 d'acide carbonique pour 1/5 d'oxygène; on obtient alors la résorption du gaz injecté, en quatre ou cinq heures.

M. de Nobele (de Gand) présente la *radiographie d'un calcul monstre du rein* : il pesait 250 gr.

Enfin M. Klyne (d'Anvers), montre de belles *radiographies d'un dolicocôlon pelvien*, causant des troubles sérieux à son porteur.

La séance de la SOCIÉTÉ BELGE DE PHYSIOTHÉRAPIE permit d'entendre deux importantes communications.

M. Bourguignon (de Paris), traite de *l'importance de la mesure de la chronaxie en physiothérapie*. L'auteur, après avoir rappelé la loi d'excitation de Hooweg-Wein et la chronaxie que Lapicque

en a tirée, expose les résultats qu'il a obtenus dans la mesure de la chronaxie chez l'homme, grâce à la technique qu'il a décrite dans ses travaux antérieurs.

En physiologie normale, il rappelle que la chronaxie classe les muscles suivant leurs fonctions et varie de 0,0001 pour les muscles les plus rapides (C^5 ou C^6 au membre supérieur, crural et obturateur au membre inférieur) à 0,0005 pour les plus lents (extenseurs de l'avant-bras, domaine du sciatique, cuisse).

La chronaxie varie avec les moindres altérations histologiques et physiologiques du muscle.

Elle permet donc de préciser le diagnostic, de faire un pronostic précoce, et de suivre de très près les effets des traitements physiothérapiques.

M. Kouindjy (de Paris), expose le rôle de la *kinésithérapie pendant la guerre*. Il montre qu'avec l'organisation de plus en plus poussée, le pourcentage des améliorations et des guérisons a augmenté régulièrement; il finit par atteindre 58 pour 100 pour les guérisons, et 29 pour 100 pour les améliorations.

Enfin la Société de Médecine physique d'Anvers eut aussi quelques communications intéressantes. Ce fut M. Chartier (de Paris) qui discourut sur le *traitement physiothérapique des paraplégies des vieillards*. Les paraplégies fonctionnelles, qui ne sont que des astasies-abasies chez des hypocondriaques, s'accommodent fort bien de l'hydrothérapie, qui facilite la rééducation fonctionnelle. Dans les paraplégies organiques (cérébro-lacunaires, myélopathiques, etc.), l'autoconduction et les divers procédés hydriatiques sont indiqués.

Au point de vue physiologique, psychologique, philosophique, et sociologique, M. Sollier (de Paris) étudie l'*état de repos*. Il influe considérablement sur l'attention, la mémoire, l'association des idées, la volonté et le moral et, au point de vue thérapeutique, il apparaît, non pas comme un procédé passif, mais au contraire essentiellement positif et actif, qui doit être réglé, mesuré, dirigé, dans ses modes d'application en tant que durée et étendue.

MM. Haret et Dariaux (de Paris) signalent, dans une courte note, accompagnée d'une dizaine d'observations, les bons effets que l'on tire de l'*association de la radiothérapie et de la haute fréquence dans les cas d'adénopathies bacillaires suppurées*. Après ponction et drainage filiforme, on obtient par ce procédé une guérison rapide, avec cicatrice souple et peu visible.

L'après-midi du 13 Septembre est consacrée à la lecture des rapports, en séance plénière, sur l'*enseignement de la physiothérapie*, en Belgique, en France et en Angleterre.

M. Klynens (d'Anvers) (pour la Belgique), après avoir montré l'effort fait par son pays pour le développement de la physiothérapie, à Gand notamment, émet le vœu que l'Université considère l'enseignement de la physiothérapie, dans les études médicales, comme aussi indispensable que la thérapeutique médicamenteuse.

M. Guilleminot (de Paris) (pour la France), estime qu'à côté de l'enseignement général on doit maintenir, pour les médecins qui veulent se spécialiser, un enseignement complémentaire, ainsi que cela vient d'être fait à la Faculté de Paris; cet enseignement resterait rattaché à la chaire de physique, et des stages obligatoires seraient organisés; on ferait appel non seulement aux professeurs et aux agrégés, mais aux praticiens spécialisés pour assurer le stage chez des médecins compétents.

M. Stanley Melville (pour l'Angleterre) jette un coup d'œil rapide sur ce qui a été fait pendant la guerre, puis il montre qu'en Angleterre on est déjà entré, en partie, dans la réalisation du programme : il existe un diplôme de spécialiste, diplôme délivré à Londres et à Cambridge, après un stage de cinq ans dans un service d'hôpital.

Une longue discussion s'engage alors, et finalement un vœu est voté par lequel le Congrès demande aux Facultés que la physiothérapie fasse l'objet d'un enseignement officiel et obligatoire pour l'étudiant en médecine, mais qu'elle soit rattachée aux services de clinique et ne fasse pas l'objet de nouveaux cours théoriques dont le nombre est déjà trop grand.

Puis l'Assemblée s'occupe de la question du lieu de réunion du Ve Congrès de physiothérapie. M. Kouindjy (de Paris) fait adopter une proposition de M. Haret (de Paris) pour que les assises de ce Congrès se tiennent à Madrid où une chaire d'électrologie et de radiologie vient d'être créée.

Le bureau se charge de transmettre ce vœu au Comité international d'organisation.

Nous nous garderons d'oublier de signaler la toujours parfaite amabilité de nos amis belges, qui se sont multipliés pour nous rendre, en dehors des séances, le séjour d'Anvers aussi charmant que possible. Après une réception par le bourgmestre, M. de Vos, à l'Hôtel de Ville, dont les merveilles furent présentées par ce magistrat lui-même, les congressistes furent reçus aux Floralies par le Comité des fêtes d'Anvers, et, le soir, le Comité des dames organisa une soirée musicale qui obtint le plus grand succès.

Un banquet au Paon Royal clôtura cette manifestation scientifique par des toasts nombreux autant que sincères à l'égard de la vaillante Belgique.

Haret.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*

ÉCOLE POUR ENFANTS AMBLYOPES

A STRASBOURG

Dans les écoles primaires, les classes sont généralement excessivement peuplées. On y compte quelquefois 50, 60, et même plus d'élèves. A Strasbourg du moins, c'est le cas ; dans les grandes agglomérations à Paris et en province il en est de même. Ce grand nombre d'enfants met l'instituteur dans l'impossibilité absolue de s'occuper en particulier des élèves qui, pour une raison quelconque, sont atteints d'amblyopie. Résultat : ces enfants n'arriveront pas à suivre, malgré leur zèle et leur intelligence et, ce qui nous intéresse spécialement, l'organe atteint, celui de la vision, n'est pas suffisamment ménagé pendant toute la durée de la scolarité. Il serait pourtant de première nécessité que le mode d'enseignement fût adapté à la mauvaise vision des enfants. En réunissant tous les enfants amblyopes de toutes les écoles primaires de la ville dans une seule école spécialement aménagée pour eux, dirigée par un maître initié aux besoins spéciaux de ces enfants, utilisant une méthode d'enseignement spéciale au moyen de livres et de cahiers spéciaux, on peut rendre un immense service à ces malheureux enfants et leur fournir la possibilité d'arriver à un degré normal d'instruction tout en sauvegardant l'intérêt de leurs yeux.

Voyons, d'après notre confrère E. Redslob [1], les principes d'après lesquels une école d'amblyopes est organisée. Il faut avant tout que le maître puisse s'occuper individuellement de chaque élève. Une classe ne devra donc contenir qu'un nombre limité d'enfants. Une expérience de dix ans a démontré qu'il ne fallait pas dépasser le nombre de 20 élèves par classe pour ne pas compromettre le succès de l'entreprise. Mais comment se fait le recrutement ? Les enfants des écoles primaires sont examinés par les médecins scolaires. Ceux qui accusent une diminution de leur acuité visuelle sont adressés à l'inspecteur oculiste des écoles, qui désigne les enfants susceptibles d'être admis à l'école des amblyopes.

Où commence l'amblyopie, où cesse-t-elle ? La formule ne se trouve dans aucun livre ; mais il fallait une base comme point de départ. C'est pourquoi notre confrère Redslob a décidé d'admettre à cette école spéciale tout enfant dont le meilleur œil n'avait, après correction, pas une acuité visuelle supérieure à 1/5. Il est évident qu'on a également admis des enfants qui accusaient en réalité une vision un peu supérieure, mais qui, d'après le dire du maître, ne pouvaient pas suivre à cause de leur mauvaise vue. Ont été également admis un certain nombre d'enfants qui jouissaient d'une vue sensiblement meilleure, mais qui souffraient d'ophtalmies récidivantes et dont les yeux exigeaient par conséquent un ménagement spécial. Il est bien entendu que ces enfants étaient doués intellectuellement d'une façon normale. Les enfants amblyopes bornés sont recueillis à l'école des arriérés. Par contre, les enfants dont la vision est abaissée au point qu'ils ne peuvent plus compter les doigts qu'à une distance de 2 à 3 mètres, sont considérés comme aveugles et dirigés vers l'asile des aveugles. L'école de Strasbourg représente donc une école intermédiaire entre l'école primaire régulière et l'asile des aveugles. Avant la fondation de cette école, les enfants, que leur mauvaise vue empêchait de suivre l'école primaire ordinaire, étaient instruits à l'asile des aveugles ou bien ils ne fréquentaient en général aucune école. Ils peuvent à présent acquérir les connaissances nécessaires à l'école des amblyopes et on a pu retirer plusieurs enfants de l'asile pour les faire suivre avec succès les classes de cette nouvelle école.

Quant à l'organisation et au fonctionnement de l'école, les voici — L'école des amblyopes est une école municipale primaire annexée tout simplement aux autres systèmes d'écoles primaires. Elle ne dépend donc pas d'une œuvre de bienfaisance, ce qui est un grand avantage, mais la municipalité en supporte les frais. Elle cède même aux enfants qui habitent à une certaine distance de l'école des abonnements gratuits de tramway.

L'école est dirigée par un maître choisi parmi les instituteurs les plus capables. Il faut qu'il soit intelligent, armé de la patience nécessaire et s'intéresse à sa mission. De préférence, on choisira un instituteur qui soit lui-même atteint d'une affection oculaire ou d'une faiblesse de la vue. Il reconnaîtra avec plus de discernement et par expérience personnelle les besoins de ses élèves, il se rendra beaucoup mieux compte quand les travaux rapprochés, lecture, écritures devront être interrompus soit par suite de diminution du degré d'éclairage, soit par trop longue durée.

Quelle est, maintenant, la méthode d'enseignement en usage à Strasbourg ? Le but de l'école est de donner aux enfants autant d'instruction que possible sans porter préjudice à leur organe visuel. Ce qui caractérise l'école des amblyopes, c'est que, dans toutes les phases de l'enseignement, le maître cherche à agir moins sur le sens de l'œil et plus sur les autres sens. Il faut avant tout s'adresser aux facultés intellectuelles de l'enfant moins par des lectures que par un travail oral, par des descriptions, des explications, par des relations et des discussions. La vie extérieure leur est cachée en partie grâce à leur infirmité, il faudra donc plus que jamais développer chez ces enfants la vie intérieure, les faire réfléchir, penser et faire travailler leur imagination. Pourtant on ne doit ni on ne peut exclure complètement l'activité des yeux, mais chaque fois qu'on les mettra à contribution on le fera avec tout le ménagement possible. L'écriture sera limitée. En général,

1. E. Redslob. — « Ecole pour Enfants amblyopes ». *Arch. d'Ophtal.*, Juillet 1920, n° 7.

on ne la pratique que dans de bonnes conditions d'éclairage. La question de savoir si l'écriture doit être penchée ou droite est absolument accessoire. Ce n'est pas la manière d'écrire qu'il faut envisager, mais la durée. C'est là une règle générale qui compte non seulement pour les écoles d'amblyopes, mais pour toutes les écoles. C'est pourquoi les élèves de l'école n'écrivent jamais plus longtemps que dix, quinze minutes de suite.

Pour faciliter l'écriture aux enfants, Redslob a fait confectionner des cahiers spéciaux qui se distinguent des cahiers habituels par la plus grande distance interlinéaire et par cela que les lignes, qui sont du reste noires et pas bleues, sont plus marquées qu'à l'ordinaire. Il ne faut pourtant pas exagérer, car un espace interlinéaire très grand rend les jambages trop longs, l'écriture plus difficile, et les lignes trop marquées brouillent l'enfant amblyope, qui ne distinguerait que difficilement ce qui est jambage et ce qui est ligne du cahier.

Quant à la lecture, il en est de même que pour l'écriture. Les élèves ne lisent que peu de temps de suite et seulement si l'éclairage le permet. Pour faciliter la lecture, on ne lit que des morceaux dont la matière a été expliquée ou développée auparavant.

La municipalité a mis un jardin à la disposition de l'école. L'enseignement se rattache alors à des objets que présente la nature. Ce séjour en plein air ménage non seulement la vue, mais il fortifie aussi le corps. On n'oubliera pas que le plus grand nombre des amblyopes se recrute parmi les scrofuleux et les chétifs. On leur apprend le jardinage, la culture des champs, car l'école poursuit aussi un but social. On prépare autant que possible les élèves à des professions qu'ils pourront exercer plus tard, malgré leur mauvaise vue. En hiver, quand le séjour au jardin n'est plus possible, on leur enseigne des travaux manuels, qui n'exigent pas de grands efforts visuels.

APPEL

AUX ANCIENS ÉLÈVES DE LA FACULTÉ FRANÇAISE DE BEYROUTH

Avec une généreuse souscription personnelle de 100 fr. dont nous le remercions et que nous transmettons au trésorier du Comité, M. Rosenfeld (d'Alep) nous envoie l'appel suivant à ses confrères de la Faculté de Beyrouth :

« Messieurs et chers confrères,

« J'ai l'honneur d'attirer votre attention sur la souscription qu'a ouverte la Faculté de médecine de Paris pour la glorification des médecins et étudiants morts au champ d'honneur. Nous, les anciens élèves de la Faculté française de Beyrouth ne devons pas rester indifférents à la dite souscription et chacun de nous doit y prendre part. Si modique que soit la somme souscrite, elle fera grand plaisir à nos confrères de France. C'est le moment, mieux que jamais, de témoigner notre gratitude et notre reconnaissance éternelle à la France pour l'instruction qu'elle nous a donnée. C'est grâce à nos maîtres qui sont tous Français, ainsi qu'aux éminents professeurs sous les auspices desquels beaucoup d'entre nous ont travaillé dans les hôpitaux de Paris, que nous gagnons honorablement notre vie. Je ne doute point qu'à la lecture de la présente, ceux parmi vous qui n'ont pas encore souscrit ne tarderont pas à y participer en envoyant à *La Presse Médicale* le montant de leur souscription.

« Veuillez agréer, Messieurs et chers confrères, l'expression de mes meilleurs sentiments,

« J. ROSENFELD. »

MALADIE CUTANÉE

RÉSULTANT DU MANIEMENT D'ORGE VÉHICULE D'UN ACARIEN[1]

D'après nos confrères Loir et Legangneux, de nombreux cas de gale, dus à différentes causes, se sont produits au Havre depuis le début de la guerre et sévissent encore aujourd'hui.

En Mai 1919, le Ministère du Ravitaillement demandait au Bureau d'Hygiène du Havre de faire une enquête sur des ouvriers travaillant à bord d'un bateau, en déchargement d'orge, en provenance de Bizerte et qui étaient atteints d'une affection cutanée.

Soixante-trois hommes avaient cessé le travail. Tous les ouvriers ayant manipulé l'orge avaient le dos envahi par des éruptions souvent confluentes qui semblaient produites par une matière vésicante.

Les lésions n'offraient pas de caractéristique bien déterminée ; il y avait cependant quelques vésicules avec un peu de sérosité dans quelques rares cas. L'irritation était extrême et le prurit intense. Pas d'état général chez ces malades, mais de l'insomnie causée par le prurit.

Dans l'examen des malades, ce qui frappe d'abord, c'est que les ouvriers portant une ceinture n'ont pas d'éruption sur les cuisses, alors qu'on en trouve chez ceux qui ont des bretelles. La ceinture a donc limité la cause de contagion.

Les avant-bras et la tête sont épargnés, seules les parties recouvertes se trouvent atteintes, comme si la chemise avait maintenu en place les causes de la maladie.

L'enquête faite à bord du navire japonais *Shinfuka-Masu* fit connaître que la partie supérieure des cales était garnie de sacs de blé dont la manipulation n'a amené aucun incident.

Ce n'est que deux ou trois heures après le début du déchargement de l'orge que les hommes ont été pris d'une démangeaison intense. Il y avait 1.700

1. *Arch. méd.-chirurg. de Normandie*, 1920, 15 Juin, n° 2.

tonnes d'orge en sacs. La manipulation de ces sacs fournit une poussière considérable.

Les hommes de l'équipage qui n'ont pas pénétré dans les cales ne sont pas atteints et les phénomènes d'irritation sont localisés chez les travailleurs ayant manipulé l'orge ou qui ont été simplement en contact avec les poussières.

C'est donc bien l'orge qui doit être incriminée. Examinée au laboratoire, l'orge est de belle qualité, peu de grains sont attaqués par les charançons. On trouve des petits coquillages, des larves noires mortes couvertes de petites efflorescences plus claires, des débris de paille, des barbes d'orge.

L'examen de la poussière au microscope montre des petits acariens ayant environ 60 à 80 microns de longueur.

Le corps allongé est brunâtre.

Ces acariens ont quatre paires de pattes : deux servent à la marche. La première paire antérieure constitue les organes de tact que l'animal déplace avec rapidité; ce sont également des organes de défense, par suite des crochets qui les terminent. La deuxième et la troisième paires servent à la marche. La quatrième paire sert plutôt à fixer l'animal lorsqu'il est arrêté.

Ces petits animaux se déplacent très rapidement. Ils sont assez nombreux dans la poussière. L'examen des débris de paille et des barbes de l'orge ne donne aucun renseignement.

Il n'en est pas de même de l'examen des larves d'insectes, que l'on trouve aussi dans l'orge et qui sont toutes en trop mauvais état pour permettre de déterminer l'animal.

Si l'on détache de ces larves les petites taches plus claires remarquées à l'examen direct, on retrouve au microscope les mêmes acariens que ceux trouvés dans la poussière, mais de tailles différentes, variant de 40 à 110 microns. Quelques-uns, au lieu d'avoir le corps effilé, ont le corps beaucoup plus gros, la tête semble fixée sur une grosse sphère supportée par les quatre paires de pattes : ce sont des femelles arrivées à l'état adulte. A côté sont les mâles dont le corps est plus trapu; ils mesurent environ 70 microns. Ces acariens appartiennent à la famille des Parsonémides et au groupe des Pédiculoïdes. Ils ne creusent pas de galerie sous la peau comme l'acare de la gale ordinaire; aussi la maladie est-elle fugace et facile à guérir.

Cette affection sévit sous la forme épidémique sur les ouvriers qui déchargent des grains en provenance des Echelles du Levant.

Le gaz acide sulfureux détruit l'acarien dans le chargement à bord du navire, et permet d'organiser facilement la prophylaxie de l'affection sans altérer la qualité des grains.

A ces précautions devrait s'en ajouter une autre excessivement importante, car la rapidité avec laquelle se développe cette petite épidémie de gale fait songer à ce qui pourrait se produire si l'on se trouvait en présence de puces contaminées.

Sur les quais, les ouvriers du port devraient avoir à leur disposition des bains-douches après lesquels ils échangeraient leurs vêtements de travail contre des vêtements de ville, de façon à éviter la dissémination dans leur famille de toute maladie.

CORRESPONDANCE

Dans la communication de MM. Barre et Reys (de Strasbourg) sur « Le liquide céphalo-rachidien dans 42 cas d'encéphalite épidémique » faite au *XXIVe Congrès des aliénistes et neurologistes de France*, in *La Presse Médicale*, n° 61, 28 Août 1920, page 602, 3e colonne, au lieu de : « Le liquide a été trouvé modifié dans 58 pour 100 des cas », on est prié de lire : « Le liquide a été trouvé modifié dans 85 pour 100 des cas ».

VARIÉTÉS

Les retraites ouvrières et les familles nombreuses.

La loi des retraites ouvrières et paysannes d'Avril 1910 va subir de grandes modifications, par l'augmentation du montant des retraites et le relèvement corrélatif des cotisations versées par les employeurs et par les assurés.

Le nouveau projet que le Gouvernement a déposé sur le bureau de la Chambre, le 31 Juillet dernier, contient une clause destinée à favoriser les parents de familles nombreuses : il est prévu que l'allocation viagère allouée par l'Etat, et qui est actuellement de 100 francs, sera portée à 150, 200, 150 ou 300 francs selon que les assurés auront élevé 3, 4, 5 ou 6 enfants.

Cette disposition répond à une nécessité reconnue depuis longtemps; il est impossible en effet aux ouvriers qui élèvent une famille nombreuse de faire des économies comparables à celles que peut faire un célibataire ou un homme sans enfants; ils ne peuvent donc compter, sur leurs vieux jours, que sur leur retraite; il est équitable que celle-ci subisse une majoration, et il est juste que ce soit l'Etat qui la paie puisque le pays ne saurait vivre sans enfants.

Il est à souhaiter que le Parlement adopte la disposition proposée, car, si l'on veut relever notre natalité, il serait temps de donner aux familles nombreuses autre chose que des paroles.

PRATIQUE DE LABORATOIRE

COMMENT FAUT-IL EFFECTUER LE PRÉLÈVEMENT DU SANG NÉCESSAIRE A LA RECHERCHE DE LA RÉACTION DE BORDET-WASSERMANN?

La quantité de sang nécessaire à la recherche de la réaction de Bordet-Wassermann est de 15 à 20 cmc.

Ce sang peut être recueilli par ponction directe de la veine ou par le procédé de la ventouse scarifiée, à n'importe quel moment de la journée.

Ponction veineuse. — Ponctionner, avec une aiguille assez forte pour que le sang s'écoule faci-

lement, une veine du pli du coude, rendue saillante par l'application d'un lien constricteur en amont du point de ponction. Laisser ce sang s'écouler dans un récipient (stériliser par flambage ou rincer à la solution physiologique de chlorure de sodium à 7,5 pour 100, si la stérilisation du récipient a été faite par voie humide). Recueillir 15-20 cmc. de sang.

Procédé de la ventouse. — Poser, dans la région lombaire, une ou deux ventouses ; scarifier et replacer la ventouse après scarification. Les ventouses devront être également très propres et très sèches.

Quel que soit le récipient dans lequel la quantité du sang voulue ait été recueillie, le laisser se coaguler lentement et exsuder son sérum. Recueillir ce sérum par décantation et l'envoyer au laboratoire d'analyse. S'il reste un peu opaque et trouble, la chose n'a aucune importance; la centrifugation faite au laboratoire le clarifiera.

Si la prise de sang est faite à proximité du laboratoire d'analyse, il est encore préférable d'envoyer telle quelle la totalité du sang.

L'envoi doit être fait dans un récipient dont le bouchage soit hermétique, afin d'éviter le suintement du sérum pendant le parcours.

Chez le nouveau-né, on recueillera 3 à 4 cmc. de sang au niveau du cordon.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Médecin de réserve tuberculeux.

D. — *Etant actuellement en traitement à l'hôpital militaire de X... pour* tuberculose pulmonaire ouverte, *contractée au front, à la suite d'intoxication par gaz et congestion pulmonaire concomitante, je bénéficie de la gratuité du traitement. Or, une ancienne circulaire dit : « Il appartiendra au médecin traitant de déterminer, dans chaque cas d'espèce* et sous sa responsabilité, si l'intéressé se trouve dans un état morbide assez consolidé, *pour être « oui » ou « non » présenté devant la Commission spéciale de réforme.*

Ces prescriptions paraissent susceptibles d'interprétations multiples, selon que le médecin traitant envisage l'intérêt du malade ou celui de l'Etat. Dans certaines formations, la circulaire a été interprétée avec un esprit de bienveillance. Dans d'autres, les malades ont tous été proposés d'office, alors même que leur état ne présentait aucun symptôme de consolidation, tels que instabilité thermique, examens positifs des crachats, instabilité de la tension artérielle au Pachon, perte de poids, et modification des signes acoustiques avec le régime de l'activité, etc., etc.

Que faut-il donc entendre exactement par le mot « responsabilité » *du médecin traitant ?*

Quels recours *peut avoir un malade contre une décision médicale, susceptible de léser ses intérêts sacrés ?*

R. — La réponse que vous me demandez réside dans la distinction entre la *guérison* et la *consolidation* d'un processus morbide chronique.

Après le 23 Octobre 1919, date de la cessation des hostilités, un vent violent de démobilisation souffla sur les formations sanitaires. La guerre était liquidée. La loi si équitable du 31 Mars 1919, complétée par l'article 64, réparait, avec les divers taux de pensions, tous les dommages, toutes les mutilations et étendait même sa sollicitude aux traitements ultérieurs (soins et remèdes gratuits).

Mais une réaction ne tarda pas à se faire sentir, car des réclamations motivées et justifiées parvinrent au Ministère de la Guerre.

Alors parut la Circulaire ministérielle n° 1919 du 16 Février 1920, publiée dans le *Bulletin Officiel* du 1er Mars 1920, qui très sagement prescrit : « *que les militaires de complément, encore en traitement dans les hôpitaux, ne doivent être présentés devant les commissions spéciales de réforme, qu'après avoir obtenu la consolidation de leur état* (au sens médico-légal du mot), c'est-à-dire, lorsque les soins médicaux ou chirurgicaux ne peuvent plus avoir d'action sur cette consolidation. Le texte officiel *parle de consolidation, mais non de guérison complète, totale.*

En tenant compte de ces prescriptions, le médecin traitant doit, *sous sa responsabilité, mais surtout avec sa science et sa conscience*, apprécier l'état d'amélioration ou d'aggravation de ses malades démobilisables, et provoquer ou ajourner leur présentation devant la Commission spéciale de réforme.

Ces interprétations sont faites par des hommes (*tot capita, tot sensus*) : d'où les quelques erreurs que vous signalez, mais le nombre en a été très restreint.

***

Pour indiquer la ligne à suivre, prenons un cas concret, comme le vôtre par exemple : tuberculose pulmonaire ouverte, présence de bacilles de Koch, pas de fièvre, ni de sueurs nocturnes, appétit normal, pas d'amaigrissement, lésions paraissant arrêtées.

C'est un cas-type de tuberculose ouverte, enrayée, *consolidée*, qui serait très avantageusement traitée dans un sanatorium, mais non dans un hôpital de médecine générale, où l'isolement est assez difficile.

En conséquence, le médecin chef de votre formation devrait établir votre dossier (*curriculum vitæ militaris*, observation médicale, courbe thermométrique, examens bactériologiques et radioscopiques), y joindre vos *deux déclarations imprimées* de demande de pension pour cause de maladie contractée en service. Ce dossier serait transmis à la direction du Service de Santé de

votre Région, qui l'enverrait au médecin chef du C.S.R. Ce dernier vous fera ultérieurement convoquer et examiner par ses médecins experts, qui apprécieront et statueront.

Les crachats étant *positifs*, vous obtiendrez le maximum de la pension, soit 100 pour 100 (décret du 21 Octobre 1919).

Nanti de cette pension, vous vous ferez inscrire sur la liste des mutilés de guerre de votre mairie; ce qui vous donnera droit, durant la vie, aux soins médicaux et aux médicaments gratuits, pour cette maladie de poitrine.

Vous pourrez alors, soit rentrer dans votre famille muni d'un crachoir de poche et faire à domicile le traitement classique (aération continue, cure d'air, suralimentation, révulsion, piqûres de cacodylate alternées avec du sérum de Marmorek par la voie rectale, etc.), traitement qui n'implique pas l'hospitalisation, soit demander à entrer dans un des sanatoriums pour officiers tuberculeux (Hauteville, Ain) ou ceux de la 15e Région, près de Cannes et de Menton.

La responsabilité d'un médecin traitant est soumise au contrôle de ses chefs hiérarchiques, qui jugent si les prescriptions en vigueur ont été exécutées, mais non à l'appréciation plus ou moins juste et bienveillante des malades, qui peuvent, à leurs risques et périls, formuler une plainte au directeur du Service de Santé de la Région. Ce dernier, après enquête, prendra des décisions et des sanctions envers l'un ou l'autre. Pour tous ces motifs, avant de lancer une réclamation, il est bon de peser ses mots et de s'entourer d'arguments irréfutables.

LIQUIDATION D'APPAREILS A HAUTE FRÉQUENCE ET A COURANT GALVANIQUE.

D. — *Le Service de Santé liquide-t-il des appareils à haute fréquence et des appareils à courant galvanique? Médecin de complément démobilisé, puis-je devenir acquéreur d'un de ces appareils ? Dans l'affirmative, où pourrai-je me les procurer ?*

R. — L'officier d'administration gérant du Service de Santé du quai de la Rapée fait savoir qu'il a vendu tous les appareils à haute fréquence et ceux à courant galvanique. Donc, réponse négative.

P. BONNETTE.
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

Les Colloïdes, par J. DUCLAUX, ch f de laboratoire à l'Institut Pasteur. Actualités scientifiques. 1 vol. de 288 pages. Paris, 1920 (*Gauthier-Villars et Cie*, éditeurs, 55, quai des Grands-Augustins). — Prix : 14 francs.

Le nombre des travaux sur les colloïdes est considérable, dans le domaine de la physiologie et de la médecine, et aussi dans celui de la teinture, de la tannerie, des matières plastiques, de la photographie, de la poudrerie, de l'agriculture, ainsi que dans l'industrie des produits alimentaires, des textiles et des colorants. Tous ces travaux ne s'inspirent pas d'une doctrine unique, et de nombreuses contradictions ont valu à la science des colloïdes une assez fâcheuse réputation. C'est ce qui a amené l'auteur à tenter dans cet ouvrage une mise au point d'ensemble de la question, d'une part, en réunissant toutes les données certaines en un ensemble cohérent, d'autre part, en éliminant les détails inutiles et les doctrines périmées. Le médecin ne trouvera pas dans ce livre les applications à la médecine courante, mais il arrivera, par la lecture de cet ouvrage très didactique, à comprendre ce que sont les colloïdes, et quelles sont leurs grandes propriétés générales, d'où découlent leurs applications pratiques.

L. RIVET.

LIVRES REÇUS

2369. **Précis de pathologie interne**. Tome IV : ***Système nerveux***, par CESTAN, professeur de clinique neuro-psychiatrique à la Faculté de Toulouse; VERGER, professeur de médecine légale à la Faculté de Bordeaux. (*Masson et Cie*, éditeurs). 1 volume de 928 pages avec 114 figures. — Prix : 28 fr. net.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE PHILANTHROPIQUE
SOMMAIRE du n° 276.

V. Wallich. — Les pouponnières dans l'avenir.

Conseil supérieur de l'Assistance publique : Deuxième session ordinaire de 1920.

Conférence nationale de puériculture.

Bulletin.

REVUE DE STOMATOLOGIE
SOMMAIRE du n° 8.

Mémoires originaux :

Ed. Retterer. — Structure et évolution des tissus dentaires.

J. Ferrier. — A propos de l'étiologie de la stomatite ulcéro-membraneuse.

Guilly. — Trois cas d'ostéite du maxillaire inférieur au cours de l'évolution de la dent de sagesse.

Pouroy et Patin. — L'emploi des ciseaux dans la prise d'empreintes au plâtre.

Travaux étrangers.

Hermann Prinz. — En quoi consiste la réinfection des canaux radiculaires et comment l'éviter (*suite et fin*).

Société de Stomatologie.

S ance du 21 Juin 1920.

Re ue critique des travaux français et étrangers.

Revue bibliographique.

Nouvelles.

Supplément.

Traitement efficace de la Constipation par les Comprimés de

FRANGULOSE FLACH

Composés exclusivement des principes actifs totaux du RHAMNUS FRANGULA (Bourdaine)

ECCOPROTIQUE DOUX ET SUR

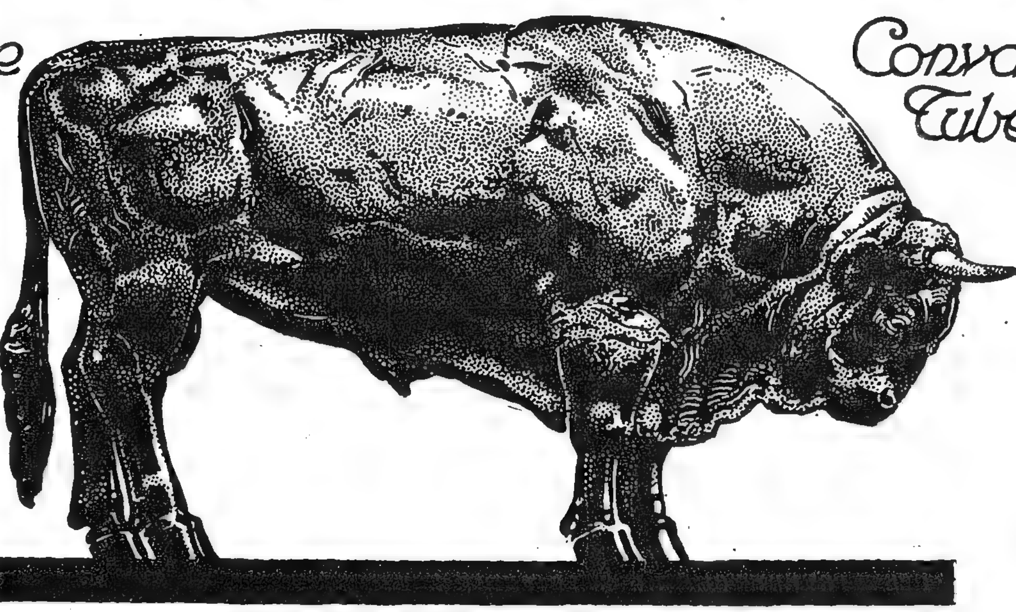
DOSE MOYENNE : 2 à 4 Comprimés.

LITTÉRATURE et ÉCHANTILLONS : **LABORATOIRE FLACH,** 6, Rue de la Cossonnerie, PARIS

MUSCULOSINE BYLA

Neurasthénie
Anémies

Convalescence
Tuberculose



APPORT
STIMULANT INTÉGRAL
à toute diététique déficiente
par
Ses Catalases musculaires
Ses Oxydases hématiques

ACTION
TONINUTRITIVE
par
Son Complexus minéral
SA RICHESSE EN BASES HEXONIQUES

ACTION ANTITOXIQUE PAR L'ABONDANCE DE SES

VITAMINES

CARDIOHÉPATOMUSCULAIRES

ADMINISTRATION & BUREAUX :
26, Avenue de l'Observatoire
PARIS

USINES
A GENTILLY
(Seine)

DRAEGER

PALUDISME

Traitement sans récidive
MÊME CHEZ LES PALUDÉENS CHRONIQUES
par le ***DIÉMÉNAL***

BRONCHO-PNEUMONIE

Traitement antipneumococcique
par le ***DIÉNOL***

Colloïdes de Métaux (Fe et Mn) *en injections hypodermiques.*

Echantillons franco à MM. les Docteurs - 18, rue de Beaune, PARIS-VII

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

1er Octobre. — *Strasbourg* : Ouverture, à la Faculté de Médecine, du cours complémentaire sur la tuberculose pulmonaire.

4 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à l'Administration centrale de l'Assistance publique (Service de Santé), du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux.

Paris : Ouverture, à la clinique Baudelocque, du cours de vacances de thérapeutique obstétricale.

— *Paris* : Ouverture, à l'hôpital Saint-Louis, du cours pratique de dermatologie.

9 Octobre. — *Paris* : A l'Administration centrale de l'Assistance publique (Service de Santé) fermeture du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux et dernier délai pour le dépôt du mémoire prescrit comme épreuve de ce concours.

11 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à l'hôpital Saint-Antoine et sous la direction du professeur Chauffard, du cours de perfectionnement sur les maladies de la nutrition.

18 Octobre. — *Paris* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine de Caen.

— *Bordeaux* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et physiologie aux Ecoles préparatoires de Médecine et de Pharmacie de Limoges et de Poitiers.

— *Lyon* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie à l'Ecole préparatoire de Médecine de Grenoble.

— *Montpellier* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de Médecine de Marseille.

— *Nancy* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Besançon.

— *Marseille* : Ouverture des cours de vacances organisés à l'Ecole de Médecine et de Pharmacie de Marseille.

— *Paris* : Ouverture, à l'hôpital Beaujon, sous la direction du professeur Carnot, d'une série de conférences sur les néoplasmes digestifs.

25 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à l'Ecole supérieure de Pharmacie, du concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle et pour l'emploi de suppléant de la chaire de chimie (P. C. N.) à l'Ecole de Médecine et Pharmacie de Nantes.

— *Lyon* : Ouverture, devant la Faculté de Médecine, d'un concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Dijon.

— *Lille* : Ouverture, à la Faculté de Médecine, de concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie et pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie d'Amiens.

— *Paris* : Ouverture du concours pour quatre places d'interne en médecine et en chirurgie à la Maison départementale de Nanterre et pour des places éventuelles d'interne provisoire.

— Ouverture, aux sièges des Facultés de Médecine et des Facultés de Pharmacie, des concours pour l'obtention des bourses de doctorat et des bourses de pharmacie.

8 Novembre. — *Paris* : Ouverture, devant l'Ecole supérieure de Pharmacie, d'un concours pour l'emploi de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie d'Angers.

12 Novembre. — *Paris* : Reprise, à la clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu, des leçons cliniques du professeur de Lapersonne.

15 Novembre. — *Paris* : Ouverture du concours pour huit emplois d'internes titulaires et de huit internes provisoires de la maison d'arrêt et de correction de Saint-Lazare.

22 Novembre. — *Paris* : Ouverture, à l'hôpital Saint-Louis, sous la direction de M. le professeur Jeanselme, d'un cours complet et pratique de vénéréologie.

25 Novembre. — *Rouen* : Ouverture, à l'hospice général, du concours pour la nomination d'un pharmacien des hôpitaux.

— *Paris* : Dernier délai pour le dépôt à l'administration centrale de l'Assistance publique (service du personnel), des mémoires présentés pour le prix Civiale.

29 Novembre. — *Paris* : Ouverture, à la Faculté de Pharmacie, des concours pour l'emploi de suppléant de la chaire de physique et de celle de pharmacie et de matière médicale à l'Ecole de plein exercice de Médecine et de Pharmacie de Rennes.

UNIVERSITÉ DE PARIS

Ecole de Puériculture de la Faculté de médecine de Paris (64, rue Desnouettes). — *Année scolaire* 1920-1921. — Enseignement pour infirmiers et sages-femmes. — *Enseignement du 1er degré.* — Durée : du 1er Octobre au 1er Janvier.

L'enseignement comprendra des conférences, des stages dans les dispensaires de l'Ecole de Puériculture, dans les Maternités, les Hôpitaux d'enfants, les Crèches, les Dispensaires antituberculeux ; des exercices de Service social accomplis sous la direction de l'Office public d'hygiène sociale du département de la Seine.

Le nombre des places mises à la disposition des stagiaires est fixé à 30.

Conditions d'admission : *Elèves stagiaires* : Elèves des Ecoles professionnelles d'infirmières, élèves présentées par les Sociétés de Croix-Rouge, sages-femmes diplômées.

Les élèves devront se faire immatriculer à la Faculté de médecine (droit de 30 francs) après avoir fait une demande d'inscription au directeur de l'Ecole avant le 15 Septembre 1920. Droit d'inscription : 50 francs.

Auditrices libres : Admission sur demande adressée au directeur de l'Ecole. Droit d'inscription : 10 francs.

Certificat d'études élémentaires : L'enseignement donnera lieu à l'attribution d'un certificat après examen probatoire.

Enseignement du 2e degré : Durée : six mois à répartir du 1er Janvier au 1er Octobre.

L'enseignement du 2e degré comporte l'assistance aux consultations de l'Ecole, la participation au Service social, des stages de perfectionnement dans les Services hospitaliers (maternités, services de médecine, de chirurgie infantile, dispensaires, services de stérilisation du lait).

Conditions d'admission : seront admises les élèves pourvues du certificat d'études élémentaires. Droit d'inscription : 100 francs.

Diplôme universitaire : L'enseignement supérieur donnera lieu à l'attribution d'un diplôme universitaire après examen probatoire.

Pour être admise à subir l'examen, les élèves devront justifier du diplôme de sage-femme ou avoir accompli leur scolarité dans une Ecole d'infirmières, ou justifier d'une instruction dont l'équivalence sera appréciée par la Commission de l'enseignement de l'Ecole de Puériculture.

Un Institut d'hygiène. — La loi du 23 Octobre 1919 ayant ouvert au ministère de l'Instruction publique et des Beaux-Arts un crédit de 5 millions et demi destiné à être mis à la disposition de l'Université de Paris, en vue de lui permettre de procéder à l'acquisition d'un terrain sis à Paris, rue de Vaugirard, rue Lacretelle et rue Vaugelas, provenant de la liquidation de la Compagnie de Jésus et destiné à la création d'instituts dépendant de la Faculté de Médecine, et notamment d'un Institut d'hygiène, un décret vient d'être promulgué qui déclare d'utilité publique la création de cet établissement et autorise l'acquisition par voie d'expropriation du terrain en question.

Création d'un musée de neurologie. — Par décret inséré au *Journal officiel*, le doyen de la Faculté de Médecine de l'Université de Paris est autorisé à accepter au nom de cet établissement, aux clauses et conditions énoncées dans l'acte susvisé en date du 22 Mars 1920, la donation faite à cette Faculté par Mme Auguste Klumpke, veuve de M. Joseph Dejerine, professeur à ladite Faculté, membre de l'Académie de Médecine, des collections anatomo-pathologiques et iconographiques de M. Dejerine ainsi que 10.000 francs de rente, représentée par vingt titres de 500 francs chacun 5 pour 100 sur l'Etat français.

Les arrérages de ladite rente seront employés à créer un musée de neurologie avec laboratoire annexé à ce

musée, lequel devra porter le nom de « musée » ou « fondation J. Dejerine ».

Les titres de rente précités seront immatriculés au nom de la Faculté de Médecine de l'Université de Paris, avec mention, sur l'inscription, de la destination des arrérages.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Antoine. — *Enseignement de la radiologie médicale*, par M. A. Béclère, médecin de l'hôpital Saint-Antoine. — *Cours de vacances quotidien*, du dimanche 10 au dimanche 24 Octobre. — Matin, 9 heures : Enseignement des notions théoriques et techniques indispensables à la pratique de la radioscopie, de la radiographie et de la radiothérapie.

Matin, 10 heures : Exercices pratiques de radioscopie, particulièrement appliqués à l'exploration des organes thoraciques et abdominaux.

Soir, 2 heures : Exercices pratiques de radiographie, simple et stéréoscopique, des diverses régions.

Le cours théorique est librement ouvert à tous les étudiants et docteurs en médecine; il commencera le dimanche 10 Octobre, et par exception à 10 heures du matin, dans la salle de conférences de la Maternité de l'hôpital Saint-Antoine.

Le droit d'inscription pour les exercices pratiques de radioscopie et de radiographie est de 150 francs et sera acquitté entre les mains du chef du laboratoire, M. Solomon. Ces exercices auront lieu à partir du lundi 11 Octobre. (En raison du nombre forcément restreint des personnes qui pourront y participer simultanément, on est prié de s'inscrire le plus tôt possible.)

Chirurgie infantile et orthopédie. — Dans son service de l'hôpital des Enfants de Bordeaux, M. L. Rocher fera, du 18 au 23 Octobre 1920, une série de conférences pratiques sur la chirurgie infantile et l'orthopédie, conférences accompagnées de démonstrations (projections, radiographies, présentation de pièces anatomo-pathologiques et de malades).

Pendant cette période seront pratiquées la plupart des opérations courantes en chirurgie infantile et orthopédie.

Des exercices pratiques (examens de malades, application d'appareils plâtrés dans la coxalgie, le mal de Pott, les tumeurs blanches, ponctions et injections dans les tuberculoses articulaires et ganglionnaires, etc.) seront faits par les médecins inscrits sous sa direction.

Cet enseignement aura lieu tous les jours, de 8 h. 1/2 à midi, de 3 heures à 5 heures 1/2.

Ultérieurement, paraîtra le programme détaillé du cours et des exercices pratiques.

Sont admis les médecins et étudiants français et étrangers.

Prière de s'adresser pour tous renseignements et pour l'inscription (gratuite) à M. Lasserre, interne à l'hôpital des Enfants, cours de l'Argonne, Bordeaux.

Première réunion, hôpital des Enfants, 18 Octobre, à 8 heures 1/2.

Association médicale d'enseignement des hôpitaux de Paris. — Les cours suivants seront faits dans les services hospitaliers durant le semestre d'hiver 1920-1921.)

Médecine générale. — *Hôpital Saint-Antoine.* — M. A. Béclère : Tous les jours, de 8 à 9 heures, enseignement clinique élémentaire, salles Grisolle et Magendie.

— M. A. Coyon : Mardi et samedi, à 9 heures, cours de séméiologie.

Hôpital Necker. — M. G. Brouardel : Tous les jours à 10 heures, visite dans les salles. — Le jeudi, à 10 heures 1/2, conférences sur les maladies des reins et les accidents du travail.

Hôpital Andral. — M. A. Courcoux : Tous les matins à 9 heures, examen clinique des malades. — Le jeudi, à 10 heures, à partir du 4 Novembre, conférences sur la séméiologie et les maladies de l'appareil respiratoire.

Hôpital Lariboisière. — M. A. Florand : Tous les matins à 10 heures, visite dans les salles.

Hôpital de la Pitié. — M. Josué : Maladies du cœur et des vaisseaux. Le lundi, à 10 heures, techniques cardio-vasculaires spéciales. — Le mercredi, à 10 heures, conférence clinique. — Le vendredi à 10 heures, consultations spéciales.

Hôpital Tenon. — M. Lian : A la consultation de médecine. Le lundi, à 10 heures, examen clinique des rénaux. — Le jeudi, à 10 heures 1/2, examen radioscopique des cardiaques. — Le vendredi, à 10 heures, examen clinique des cardiaques. — Le samedi, à 10 heures, examen graphique des cardiaques.

— M. P. Ribierre : Le mardi, à 9 heures, consultation pour les maladies du cœur et des vaisseaux. — Tous les autres jours à 9 heures 1/2, enseignement au lit des malades.

— M. Emile Weil : Tous les matins, de 9 à 11 heures 1/2, examen des malades. Le jeudi et le dimanche, examen des entrants. — Le samedi, à 10 heures, examen radioscopique des malades.

Hospice de Bicêtre (sanatorium Georges-Clemenceau). — M. Lortat-Jacob : Le vendredi matin, à 10 heures, examen clinique des malades. — Le mercredi matin, traitement des dermatoses et des lupus en particulier, dans le service, par la cryothérapie.

Hôpital Beaujon. — M. Louis Ramond : Tous les jours, examen clinique des malades. — Les mardis et jeudis, présentation de malades. — Le vendredi, à 10 heures, tous les 15 jours à l'amphithéâtre de la clinique du professeur Achard, leçon de séméiologie élémentaire pratique, particulièrement destinée aux étudiants de première année.

Hôpital Laënnec et dispensaire Léon-Bourgeois. — M. Rist : Tuberculose pulmonaire. Le lundi, à 9 h. 1/2, visite salle Legroux; à 11 heures, leçons de séméiologie; à 14 heures, pneumothorax artificiel. — Le mardi, à 9 heures 1/2, visite salle Claude-Bernard; à 10 heures 1/2, consultation du dispensaire. — Le mercredi, à 9 heures 1/2, visite salle Broca; à 10 heures 1/2, consultation du dispensaire. — Le jeudi, à 9 heures 1/2, visite salle Monneret; à 11 heures, leçon clinique. — Le vendredi, à 9 heures 1/2, visite aux baraquements, à 10 heures 1/2, leçon clinique : à 14 heures, consultation du dispensaire. — Le samedi, à 9 heures 1/2, avec M. Maingot, examens radioscopiques des malades.

Hôpital de la Charité. — M. Emile Sergent : Le lundi et le vendredi matin, à 10 heures 1/2, démonstrations radiologiques sur les malades du service et sur ceux de la policlinique externe. — Le mercredi, à 11 heures, à partir d'une date qui sera ultérieurement annoncée, conférences cliniques sur la tuberculose et les maladies des voies respiratoires. — Le samedi, à 10 heures, consultation spéciale pour les malades atteints d'affection des voies respiratoires (interrogatoire et examen des malades, discussion du diagnostic, du pronostic et des indications thérapeutiques. Manière de formuler et de rédiger une ordonnance). — Les mardis et jeudis, à 10 heures, exercices de médecine pratique et causeries cliniques au lit du malade.

Hospice de la Salpêtrière. — M. Souques : Maladies du système nerveux. Le mercredi, à 10 heures 1/2, à la consultation externe, présentation de malades avec discussion du diagnostic et du traitement.

CONCOURS

Externat. — Anatomie. — *Séance du 21 Septembre.* — *L'artère fémorale et ses branches.* — Ont obtenu : MM. Berry, 11; Roseau, 15; Delaporte, 13; Filippini, 8; Regnault, 13; Berton, 15; Polacco, 10; Mirallié, 14; Marçais, 8; Desoille, 16 1/2; Simon (Victor), 7; Wilbert,

(*Voir la suite, p.* **1287**.)

14 1/2 ; Cognet, 13 1/2 ; Bureau, 10 ; Deruos, 12 ; Verjer, 13 1/2 ; Regner, 6 ; Baron (Pierre), 17 ; Pascal, 18 ; Prévost a filé ; Guerselhac, Leboucher, Huet, Lévy, Fontaine, absents ; Viel excusé.

Pathologie. — *Séance du 20 Septembre. — Signes, diagnostic et traitement des fractures de l'extrémité inférieure du radius.* — Ont obtenu : MM. Marçais, 10 ; Wilbert, 15 1/2 ; Berton, 15 ; Dernas, 11 ; Brunet (René), 12 1/2 ; Auber (Léon), 9 ; Régner, 13 ; Regnanlt, 14 ; Roseau, 17 ; Berry, 10 ; Baron (Pierre), 13 1/2 ; Filippini, 11 1/2 ; Huet, 0 ; Polacco, 9 ; Simon, 9 ; Sallard, 12 ; Desoille, 14 1/2 ; Cognet, 9 ; Prévost, 11 1/2 ; Verger, 12 1/2.

Ecole du Service de Santé de la Marine. — Les épreuves orales du concours d'admission à l'Ecole du Service de Santé de la Marine à Bordeaux, pour les étudiants en médecine et en pharmacie qui doivent les subir à Toulon, commenceront dans ce port le lundi 4 Octobre 1920, à 8 heures. (*Journ. off.*, 19 Septembre 1920).

Dispensaire de salubrité. — Le 29 Novembre 1920 s'ouvrira un concours pour l'admission à deux places d'interne en médecine au Dispensaire de salubrité de la Préfecture de police et pour la désignation de candidats qui pourront être appelés, le cas échéant, du 1er Janvier 1921 au 31 Décembre 1921, à des places d'interne provisoire.

Les internes titulaires seront nommés pour un an. Leurs fonctions pourront être prorogées successivement trois fois, pour une nouvelle année, par le Préfet de police, sur avis du médecin en chef du Dispensaire de salubrité.

Les internes titulaires reçoivent une indemnité annuelle de 3.000 francs.

Le registre d'inscription des candidats est ouvert dès à présent à la Préfecture de police (bureau du personnel). Il sera clos le 27 Octobre 1920 à 4 heures du soir. Les candidats doivent remplir les conditions suivantes : 1° Etre Français ; 2° Etre âgés de moins de 30 ans (cette limite sera reculée d'autant de temps que les intéressés en auront passé sous les drapeaux pendant la guerre) ; 3° Etre pourvus d'au moins 12 inscriptions en médecine ; 4° N'être pas reçus docteurs en médecine.

Ils doivent adresser au Préfet de police : *a*) Une demande sur papier timbré ; *b*) Un extrait authentique, sur timbre, de leur acte de naissance ; *c*) Les pièces établissant leur situation au point de vue militaire et, s'il y a lieu, leurs services pendant la guerre ; *d*) Une notice indiquant leurs titres scientifiques et hospitaliers ; *e*) Un certificat de scolarité de date récente.

Hôpitaux de Rouen. — Un concours pour la nomination à quatre places d'internes en pharmacie dans les hôpitaux de Rouen aura lieu le jeudi 9 Décembre 1920. Les épreuves commenceront à 9 h. du matin, à l'Hospice général, salle des séances.

Les candidats devront se faire inscrire à la Direction, enclave de l'Hospice général, quinze jours avant la date fixée pour le concours, soit le 24 Novembre 1920 avant midi au plus tard. Passé ce délai, aucune inscription ne sera admise.

Ils devront déposer : 1° un certificat de moralité ; 2° un certificat de validation de stage ; 3° leur acte de naissance.

Les internes sont logés et nourris dans l'hôpital où ils font leur service. Ils reçoivent, en outre, une indemnité mensuelle de 75 francs.

Inspecteur départemental d'Hygiène. — Un concours sur titres pour l'emploi d'inspecteur départemental des services d'hygiène de l'Aveyron aura lieu à Paris.

Les candidats devront être Français, âgés de trente ans au moins, de cinquante ans au plus et pourvus du diplôme de docteur en médecine.

Les demandes tendant à prendre part à ce concours, établies sur papier timbré, devront être adressées au préfet de l'Aveyron et accompagnées :

1° De l'acte de naissance du candidat ;

2° D'un certificat médical d'aptitude physique délivré par un médecin assermenté ;

3° D'une copie certifiée conforme de son diplôme de docteur en médecine ;

4° D'un exposé des titres du candidat comprenant ses états de services et le résumé de ses travaux ;

5° D'un exemplaire de chacune de ses principales publications ;

6° De l'engagement, pour le cas où il serait nommé, de renoncer à faire de la clientèle, de se consacrer exclusivement à ses fonctions, de ne prétendre en conséquence à aucune autre fonction ou mandat public.

Le registre portant inscription des candidatures sera clos le 8 Octobre 1920.

Le traitement annuel attaché à cette fonction est fixé à 10.000 fr., plus 1.500 fr. pour frais de tournée.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. — *Officier.* — MM. Lambret, professeur à la Faculté de médecine de Lille ; Sigalas, doyen de la Faculté de médecine de Bordeaux. (*Journ. off.*, 21 Septembre 1920.)

— MM. Lignières, à Buenos Aires ; Cresson, à Petrograd ; Nicolle (Charles), à Tunis. (*Journ. off.*, 22 Septembre 1920.)

Chevalier. — MM. Charton, L'Heureux, médecins-majors de 2e classe. (*Journ. off.*, 18 Septembre 1920.)

— M. Binet, médecin-major de 2e classe. (*Journ. off.*, 19 Septembre 1920.)

— MM. Mattéo, à Roquevillière ; Croté, à Nevers ; Brassard, médecin inspecteur des services de reconstruction des régions libérées du Pas-de-Calais ; Dutilleul, à Lille ; Jeannin, à Paris ; Cailleux, à Ignancourt (Somme). (*Journ. off.*, 21 Septembre 1920).

— MM. Vintras, à Londres ; Altoff, à Pétrograd ; Armaignac, Grossard, médecins des chemins de fer de l'Etat ; Bourdila, médecin de 1re classe de la marine. (*Journ. off.*, 22 Septembre 1920.)

Ambulance chirurgicale automobile. — Le ministre de la Guerre procédera le 1er Octobre prochain, au Grand Palais, à la remise solennelle au représentant du Gouvernement du Japon, d'une ambulance chirurgicale automobile constituée, à la demande de cette nation, par le Service de Santé français.

Cette formation comprendra 100 lits d'hospitalisation, un pavillon opératoire et un matériel technique important : camion de radiologie, de bactériologie, de toxicologie, une section d'hygiène corporelle, des voitures de transport de blessés dotés des perfectionnements les plus modernes.

Ce matériel, auquel sera joint un certain nombre d'organes techniques sanitaires de modèles récents : camions de chirurgie, voiture de stomatologie, avions pour transport des blessés, voitures sanitaires à suspension pneumatique, etc., restera exposé au Grand Palais du 1er au 6 Octobre inclus et pourra être visité de 10 à 17 heures. Entrée par la porte donnant sur le pont Alexandre-III.

Les officiers du Corps de Santé de l'armée active ou de complément ; le personnel des Sociétés de la Croix-Rouge ; les officiers de l'armée de terre et de mer ; les personnes qui s'intéressent au progrès du Service de Santé et aux soins des blessés sont invités à visiter cette exposition qui remplacera pour cette année les exercices techniques du Service de Santé.

En prolongeant cette exposition jusqu'au 6 Octobre le ministre de la Guerre a voulu permettre spécialement aux chirurgiens français réunis à cette même date pour le Congrès national de chirurgie de visiter ce matériel sanitaire qui présente pour eux un intérêt particulier.

Remplacements médicaux. — MM. les médecins sont informés qu'ils trouveront à la Section de médecine de l'Association générale des étudiants, 13, rue de la

(*Voir la suite, p.* **1289**.)

Bûcherie (Ve), des remplaçants très sérieux (docteurs en médecine ou étudiants à 16 inscriptions) et des étudiants en cours d'études pouvant occuper des places d'assistants auprès des médecins ou dans des cliniques.

Inauguration d'un sanatorium marin. — M. J.-L. Breton, ministre de l'Hygiène et de la Prévoyance sociales, a inauguré ces jours derniers le sanatorium marin de Kerpape. Cet établissement est au bord de la mer, en face de l'île de Groix. Il a été fondé au cours de la guerre par l'Union mutualiste du Morbihan. Pendant la guerre, il a abrité un grand nombre de réfugiés et continue à recevoir les enfants des régions libérées, dont la santé a été compromise par les souffrances de l'occupation.

Les soins médicaux aux victimes de la guerre. — Le décret suivant vient de paraître au *Journal officiel*:

Art. 1er. — Les crédits, dont le détail suit, sont délégués au ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales au titre du budget spécial de l'exercice 1920, des dépenses recouvrables sur les versements à recevoir en exécution des traités de paix :

Chap. 109. — Soins médicaux assurés aux victimes de la guerre par les Sociétés de secours mutuels, 10 millions.

Chap. 110. — Service des soins médicaux assurés aux victimes de la guerre par les Sociétés de secours mutuels. Emoluments du personnel, 30.000 francs.

Chap. 111. — Service des soins médicaux assurés aux victimes de la guerre par les Sociétés de secours mutuels. Matériel et dépenses diverses, 20.000 francs. (*Journ. off.*, 15 Septembre 1920.)

Corps de santé militaire. — Sont nommés médecins aides-majors de 2e classe, à titre définitif : MM. Barthélemy, Léchelle, Tesseyre, Villemeyre, Digean, Hervier, Daufrey, Lavaud, de Nabias, Simon, Leschelier, Couchot, Toulotte, Viala, Goret, Behague, Chaput, Baudin, Bonnamour, Maquart, Louf, Conthe, Lemaire, Arbogast, médecins aides-majors de 1re et de 2e classe à titre temporaire. (*Journ. off.*, 16 Septembre 1920.)

— Est affecté à l'armée du Levant, M. Lamarche, médecin-major de 2e classe de complément. (*Journ. off.*, 14 Septembre 1920.)

Service de Santé de la marine. — M. Charpentier, médecin de 1re classe, est désigné pour remplir les fonctions de médecin résident à l'hôpital maritime de Cherbourg, pour une période d'une année, à partir du 15 Septembre.

Corps de Santé des troupes coloniales. — Sont affectés : En France, MM. Basque, Combaudan, Enault, Raymond, Millons, Giudice, Deneufbourg, Espinasse, Astié, médecins-majors de 2e classe; Petit, Antier, Marliangeas, Buffon, médecins aides-majors de 1re classe; Lafargue, médecin aide-major de 2e classe.

Nécrologie. — On annonce la mort à Paris de M. Armand Bach.

ETRANGER.

Hydrologie, Climatologie et Thérapie physique. — Du 4 au 8 Octobre prochain se tiendra à Pérouse le 13e Congrès national d'Hydrologie, Climatologie et Thérapie physique sous la présidence du professeur Raffaello Silvestrini.

— Le secrétaire général du Congrès est M. Teyxeira, à Pérouse.

Association espagnole d'urologie. — Du 21 au 23 Octobre prochain, se tiendra à Madrid le Congrès de l'Association espagnole d'urologie.

IIIe Congrès italien de radiologie. — Du 28 au 30 Octobre prochain doit se tenir à Rome, sous la présidence de M. F. Ghilarducci, le IIIe Congrès italien de radiologie médicale.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétaire du Congrès, au Royal Institut d'électrothérapie et de radiologie médicale, policlinique médicale, via Humberto Ier, à Rome.

Faculté de médecine de Valladolid. — M. Auguste Navarra Garcia, professeur suppléant d'histologie et d'anatomie pathologique à la Faculté de médecine de Valladolid, vient d'être nommé doyen de cette Faculté.

Monument Brisseau. — L'inauguration du monument, qui doit être élevé à Tournai (Belgique) en mémoire de Brisseau, ayant été remise au mois de Septembre 1921, la souscription restera ouverte jusqu'à nouvel ordre.

Les souscriptions continueront à être reçues par les membres du Comité et spécialement par M. le professeur agrégé Terrien, secrétaire du Comité, 48, rue Pierre-Charron.

Un nouvel hôpital. — On vient de poser à Santander (Espagne) la première pierre d'un hôpital qui doit être construit entièrement à l'aide de fonds recueillis par une souscription populaire.

Société pour le progrès des sciences. — La Société italienne pour le progrès des sciences doit célébrer à Trieste, du 3 au 9 Octobre prochain, sa onzième réunion.

Un centenaire. — De grands préparatifs sont poursuivis actuellement à Buenos Aires en vue de la célébration, le 17 Avril 1922, du centenaire de l'Académie de médecine de cette ville.

Nécrologie. — On annonce la mort du professeur Cicero Ferreira, directeur de la Faculté de médecine de Bello-Horizonte (Brésil).

M. Ferreira a succombé à Bello-Horizonte, le 14 Août dernier.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

LA PRESSE MÉDICALE *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical; il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.*

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à LA PRESSE MÉDICALE). *Les Renseignements et communiqués se paient à l'avance.*

Radium. — A vendre 140 milligrammes bromure de radium, garanti exempt de mésothorium, en un ou plusieurs lots. Le produit peut être transformé en sulfate. — Ecrire *P. M.*, n° 2699.

Médecin étrang., 35 a., gr. pratiq. malad. intern., peau, vénér., désire partic. avec capit. entreprise méd. sanat., etc, Paris, banl., Riviera ou Suisse. *P. M.*, 2703.

Jeune Médecin spécialiste mal. cutanées et syphil. cherche place dans maison de santé ou clinique. Remplacerait confrère âgé ou fatigué. *P. M.*, n° 2712.

Docteur, 31 ans, méd. marine démiss. dem. poste

(*Voir la suite, p.* **1291**.)

avec fixe dans clinique, maison de santé ou société industrielle. — Ecr. Sourd, 6, rue Mirabeau, Toulon.

Occasion à vendre table d'opération neuve, pliante, portative, en acier émaillé blanc. S'adresser All Trading Corporation, 3, rue de l'Isly, Paris (8e).

Cherche pour clinique ophtalmologique privée oculiste sérieux et expérimenté, parlant également l'allemand. — Adresser offres : *P. M.*, n° 2719.

Externe des hôp. pauvre, compl. libre, cherche place quelconque rémunérée. Au courant vénéréologie, piqûres, anesthésie, gardes. Ecrire *P. M.*, n° 2720.

Dlle très sérieuse, infirmière, très au courant de tous les examens de laboratoire, de la radiologie et de la tenue de livres, cherche place chez docteur pour méd. interne ou générale ou radiologie. — Ecr. Mlle Hélène Reinké, hôpital militaire n° 3, secteur 77.

Docteur de la Faculté de médecine de Lausanne cherche place d'assistant dans clinique, de préférence gynécologie. Prétentions modestes. *P. M.*, n° 2722.

Externe des hôpitaux, 28 ans, scolarité terminée, cherche situation médicale ou para-médicale, Paris ou banlieue. — Ecrire *P. M.*, n° 2689.

Externe, 15 inscrip. A. R., cherche place rétrib. Libre après-midi seulement. Ecrire *P. M.*, n° 2725.

Externe libre après-midi et soir, cherche place clin., mais. sant., consult. opht., Paris ou banl. *P. M.*, 2726.

On désire : instr. d'oto-rhino-lar., app. Pachon ou analog., table exam. — Ecrire *P. M.*, n° 2727.

Marseille. Docteur prendrait deux pensionnaires dames (déprimées, convalescentes, débiles physiques, non tuberculeuses); cure de repos, de régime, cure marine. — Ecrire *P. M.*, n° 2728.

Etudiant, 14 inscriptions A. R., cherche emploi dans clinique, Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 2729.

Docteur chir. dent., 32 ans, achèt. ou assoc. avec confr. qu'il init. rap. prat. stomato. et prothèse dent., cab. grande ville, laiss. à chac. 50.000 francs de bénéf. ann. App. cap. bilat. — Ecrire *P. M.*, n° 2730.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale. . . . . 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à "Presse Médicale" 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

QUESTIONS ACTUELLES

LA CASE DE L'ONCLE TOM

Il fut un temps, pas bien loin de nous, où d'énormes fortunes s'édifièrent dans le Sud des Etats-Unis, grâce au travail d'esclaves noirs importés du centre de l'Afrique. Ces pauvres êtres, dont un roman fameux nous traça les infortunes, avaient leur vie entièrement réglée par leurs maîtres : habitation, nourriture, travail, repos, leur lit même, tout était soumis à la direction du maître, sinon à ses caprices.

Ce rêve de réduire à la domesticité une portion de l'humanité n'a pas disparu de la surface du monde; toute une école de sociologues semble s'attacher à traquer les individus indépendants et à les incarcérer en douceur dans la case de l'oncle Tom.

On dirait que leur but est de maintenir la plus grande partie de la population dans un état de servage économique, de mettre les prolétaires en tutelle, de faire de l'infériorité de la caste travailleuse une loi constitutive de l'Etat; leur moyen ne sera plus l'emploi de la force brutale; il s'agira, sous l'apparence d'instruments secourables, d'enserrer et d'asservir sans qu'il soit possible aux citoyens de se dérober à l'étreinte.

C'est le but auquel tendent les lois de retraite obligatoire des ouvriers à qui une retenue sur le salaire est faite pour cet objet, c'est le but auquel tendent le projet de loi sur l'assurance-maladie et maints règlements d'hygiène publique. D'autres plans sont en préparation : la liberté économique qui permet à chacun de produire et de consommer ce qu'il veut est visée; on voudrait, en certains cénacles, dicter à chaque cultivateur ce qu'il doit semer, à chaque citoyen ce qu'il doit consommer.

Aujourd'hui on a mis un peuple entier à l'eau claire, demain on lui interdira la viande ou tout autre aliment qu'un laboratoire quelconque aura jugé nocif.

Les grands mots d'Hygiène et de Progrès économique sont là pour camoufler ces tentatives sournoises de ravaler les citoyens de leur rang d'hommes au rôle d'automates privés de toute individualité.

Ce développement nouveau des devoirs de l'Etat paraît à beaucoup un progrès; il séduit de très nobles âmes; des malins espèrent y trouver copieuse provende. Le penseur y reconnaît aisément la vieille tendance des républiques démocratiques de la Grèce et, plus tard, de l'Empire romain à entourer le citoyen d'institutions

charitables, à charger l'Etat non seulement de l'existence et du bien-être des citoyens, mais même de leurs plaisirs. Tous ces secours ingénieux ont précédé du reste de fort peu la dissolution de la Grèce et la chute de l'Empire latin.

C'est qu'en effet il y a quelque chose de plus puissant que la volonté du législateur : c'est l'impossibilité absolue pour l'homme de remplir son devoir d'homme dès qu'il se trouve déchargé de toute responsabilité envers lui-même.

L'acceptation par les citoyens de l'ingérence continuelle de l'Etat manifeste d'une façon non douteuse un affaiblissement de l'énergie individuelle.

L'assisté, amolli par les langes dont on l'enveloppe, est alors mûr pour la conquête étrangère, à moins que, dans un sursaut d'énergie, il rejette un régime qui l'écœure comme les Spartiates jadis nettoyèrent à jamais leurs écuelles du brouet noir municipal.

P. Desfosses.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Réforme avec pension pour tuberculose osseuse.

D. — *Atteint de mal de Pott contracté en service, il est indiscutable que je dois être réformé avec pension, mais, d'après les termes de l'Instruction du 10 Janvier 1910, les hommes de l'active ont droit aux soins de l'hôpital, jusqu'au jour où il est permis de statuer définitivement sur leur sort.*

Or, si, pour l'instant, il est permis d'affirmer que le mal de Pott est incurable, il est impossible de fixer définitivement un pourcentage, c'est-à-dire que, la maladie n'ayant pas accompli son évolution, il est impossible de déterminer l'incapacité définitive qui en résultera. Je ne puis donc être présenté à la Commission de réforme que lorsque je pourrai être réformé définitivement avec pension permanente.

D'un autre côté, tant que je ne suis pas réformé, je dois toucher ma solde *et non pas* une pension de réforme (*à moins qu'il n'y ait un texte de loi stipulant que la réforme peut avoir un effet rétroactif, ce que j'ignore*).

R. — Le diagnostic de mal de Pott étant établi, confirmé, vous ne pouvez plus rester dans les cadres actifs de l'armée et l'autorité militaire (le Service de Santé) est tenue de vous présenter devant la C. S. R. de votre Région pour maladie osseuse tuberculeuse, contractée ou aggravée en service (taux de la pension 100 pour 100, décret du 21 Octobre 1919).

Votre erreur consiste à croire qu'il faut attendre, à l'hôpital, le jour où la C. S. R. pourra statuer définitivement sur votre sort.

C'est là une grande erreur. Dès que le diagnostic de tuberculose est sûr, la C. S. R. doit réformer l'intéressé (réforme n° 1 temporaire), car la tuberculose est une maladie curable et ce n'est qu'au bout de *quatre ans*, si les lésions ont augmenté ou sont restées stationnaires, que la réforme avec pension de 100 pour 100 est rendue *définitive.*, ou, au contraire, réduite.

Votre phrase : « *Je ne puis donc être présenté devant la C. S. R. que lorsque je pourrai être réformé définitivement avec pension permanente* » n'est nullement conforme aux règlements en vigueur.

Enfin, l'article 2 de la loi du 31 Mars 1919, concernant *le rappel des arrérages*, stipule que « les pensions définitives ou temporaires et les allocations de toute nature concédées en vertu de la présente loi *donneront droit au rappel des arrérages, à dater de leur point de départ légal* ». Pour vous, la date du rappel des arrérages sera celui de votre radiation, époque depuis laquelle vous n'avez plus touché votre solde d'activité. Voilà les textes, voilà vos droits.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est **INDISPENSABLE** *d'accompagner* **CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE** *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*

SOMMAIRES DES REVUES

GYNÉCOLOGIE ET OBSTÉTRIQUE

Sommaire du n° 5.

Mémoires originaux :

M. Potoctki. — Utérus gravide à terme fixe en rétroversion par des adhérences périmétritiques.

P. Bégouin. — Procédé d'hystérectomie abdominale pour fibrome à pôle inférieur enclavé. Procédé de l'évidement.

De Rouville. — Réflexions sur la castration ovarienne dans les hémorragies des fibromyomes utérins.

R. Zaletel. — Nouveau procédé d'opération du prolapsus utérin colpo-vésicorraphie antéro-latérale avec colpo-myorectoraphie.

Thérapeutique obstétricale :

A. Couvelaire. — Traitement des pyélonéphrites chez les femmes en état de gestation.

Congrès.

XIIe Congrès des chirurgiens scandinaves.

Sociétés savantes.

Société d'obstétrique et de gynécologie de Paris.
Société Anatomique de Paris.

Analyses.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — M. Barthe, professeur adjoint à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux, est nommé, à partir du 1er Novembre 1920, professeur de toxicologie à ladite Faculté.

Faculté de médecine de Lyon. — M. Nové-Josserand, agrégé libre à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon, est nommé, à partir du 1er Novembre 1920, professeur de clinique chirurgicale des maladies des enfants à ladite Faculté.

— M. Rochet, professeur adjoint à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon, est nommé, à partir du 1er Novembre 1920, professeur de clinique des maladies des voies urinaires à ladite Faculté.

— M. Lannois, professeur adjoint à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon, est nommé, à partir du 1er Novembre 1920, professeur d'oto-rhino-laryngologie à ladite Faculté.

Faculté de médecine de Montpellier. — M. Gervais de Rouville, professeur adjoint à la Faculté de médecine de l'Université de Montpellier, est nommé, à partir du 1er Novembre 1920, professeur de gynécologie à ladite Faculté.

Faculté de médecine de Nancy. — M. André, professeur adjoint à la Faculté de médecine de l'Université de Nancy, est nommé, à partir du 1er Novembre 1920, professeur de clinique des maladies des voies urinaires à ladite Faculté.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Louis. — A la consultation de la porte de l'hôpital, M. Gougerot, agrégé, à 13 heures 1/4, tous les lundis, à partir du 4 Octobre, consultation avec présentation de malades, diagnostic et traitements dermatologiques et vénéréologiques.

Radiologie médicale. — *Hôpital Saint-Antoine.* — M. Béclère : Du dimanche 10 au dimanche 24 Octobre, tous les jours, à 9 heures, cours théorique de radioscopie, de radiographie et de radiothérapie.

Hôpitaux de Rouen. — M. J. Petit, après concours, a été nommé chirurgien adjoint des hôpitaux de Rouen.

CONCOURS

Externat. — ANATOMIE. — *Séance du 22 Septembre. — Rapports de la trachée.* — Ont obtenu : MM. Auber (Léon), 6; Brunel (René), 9; Chassagnac, 14; Sallard, 8; Weber (Roger), 16; Violet, 12; Wolfsolm, 7; Vialard, 17 1/2; Vezin, 4; Vincent du Laurier, 17 1/2; Verny, 6; Zuber, 13; Vernier, 7; Vilenski (André), 16 1/2; Weil (Jean), 10; Vilenski (Raymond), 13 1/2. — MM. Wauthier, Vidal, Wuithier, ont filé. — *Absents* : MM. Vielle, Warrant, Zissu.

Séance du 23 Septembre. — Muscles brachial et coraco-brachial. — Ont obtenu : MM. Vincent (A.), 12; Vernholes, 9; Wolff (André), 13; Worms, 17; Vieillard-Baron, 4; Widlocher, 14; Widiez, 13 1/2; Viriot, 7; Ménard, 8; Marion, 14; Mégret, 15; Piussan, 13; Pernon, 6; Méry, 13 1/2; Montassut, 12 1/2; Mugnier, 14; Mlles Vagt, 16; Wachi, 18; Zimmer, 18; Merlhès, 13. — *Excusés* : MM. Jovanovitch, Péribère. — *Absents* : MM. Pigot, Martin (R.), Vittot, Ombrédanne, Paillard, Maillat, Wolf (Maurice).

Séance du 25 Septembre — Configuration extérieure et rapports du foie. — Ont obtenu : MM. Agliashi, 9; Petit (Pierre), 17; Paumer, 16; Perret (Adrien), 14; Petit (Marcel), 15; Noguères, 15; Péribère, 16; Oumansky, 13; Maximin (René), 10; Petit (René), 15; Néron 7; Mounier, 20; Mignot, 8; Molimard, 18; Moruzi, 15; Perret (Antoine), 12; Maurellet, 13; Nitzberg, 14; Mathias, 18; Mlle Morin, 16. — *Excusés* : MM. Michaud (Paul), Quenza, Martin (Robert); Mlle Perrain. — *Absents* : Padéano, Mirault, Mosmer, Minet; Mlle Pauc.

PATHOLOGIE. — *Séance du 22 Septembre. — Conduite à tenir avant, pendant et après l'anesthésie générale.* — Ont obtenu : MM. Chassagnac, 13; Delaporte, 13; Bureau, 14; Pascal, 15 1/2; Mirallié, 17; Harburger, 12; Hennion, 10; Guppon, 8 1/2; Hiely, 8; Grenierboley, 14; Gricouroff, 13; Hazemann, 16; Guède, 11; Guérin (Henri), 14; Guichard (Maurice), 14; Mlles Henry (Gabrielle), 8; Hébert, 19; Hendlé, 14; Gricouroff, 14; Gravier, 18. — *Excusés* : MM. Fontaine, Heukène, Hallol. — *Absents* : MM. Leboucher, Quereilhac, Lévy (Marcel).

Séance du 23 Septembre. — Signes et complications du rétrécissement mitral. — Ont obtenu : MM. Gritty, 12; Grinda, 19; Hellmann, 12; Guérin (Alfred), 18; Guillot, 14; Henne, 12; Guérin (Paul), 18; Girard (Lionel), 14; Girard (Henri), 12; Diriart, 10; Gomet, 14; Dubar, 13; Mlles Henry, 14; Guéry, 15. — MM. Helme, Gratiot, Guillemin, Guilmard, ont filé. — *Absents* : MM. Hadjoudy, Dimitracoff, Dupoux, Duba, Dorolle.

Séance du 25 Septembre. — Interrogatoire et examen d'une femme enceinte au 5e mois. — Ont obtenu : MM. Dufour, 10; Emerit, 18; Fribourg, 16; Digeon, 14; François, 13; Derbyshire, 17; Genieys, 15; Fourniat, 11; Dercheu, 13; Dessus, 13; Dupont, 12; Froument, 13; Foyatier, 13; Ferciot, 6; Faure, 16; Gorostidi, 15; Mlle Deschamps, 19; Dobkovitch, 15. — M. Félix, a filé. — *Excusés* : MM. Escande. Dimitracol. — *Absents* : MM. Desmier, Giorgesco.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — LÉGION D'HONNEUR. — *Commandeur.* — M. Leclainche, inspecteur général chef des services sanitaires vétérinaires (*Journ. off.*, 25 Septembre 1920).

Officier. — M. Gol, médecin honoraire des postes et des télégraphes. (*Journ. off.*, 24 Septembre 1920.)

—MM. Galippe, Morax, à Paris: Leroy, ancien médecin de la marine (*Journ. off.*, 26 Septembre 1920).

Chevalier. — MM. Bridé, chef de laboratoire à l'Institut Pasteur de Paris; Mandereau, à Besançon; Nicolas, professeur à l'Ecole nationale vétérinaire d'Alfort; Sendail, professeur à l'Ecole vétérinaire de Toulouse (*Journ. off.*, 25 Septembre 1920).

— MM. Foveau, Vernes, Vivien, à Paris; Cacaud, directeur de l'asile d'aliénés de Clermont; Chaume, à Périgueux. (*Journ. off.*, 26 Septembre 1920).

— M. Gastinel, à Paris (*Journ. off.*, 27 Septembre 1920)

Nomination. — M. Valentino est nommé directeur du contentieux, des travaux législatifs et des soins médicaux au ministère des Pensions.

Association des membres du corps enseignant des Facultés de médecine. — L'assemblée générale annuelle de l'Association aura lieu le 9 Octobre prochain à la Faculté de médecine de Paris (amphithéâtre Vulpian).

L'ordre du jour comporte la discussion des rapports suivants : 1° réforme des études médicales; rapporteur, M. Champy (de Paris); 2° Application du relèvement des traitements aux agrégés et chargés de cours; rapporteur, M. Charmeil (de Lille); 3° question du personnel auxiliaire (garçons techniques); rapporteur, M. Latarget (de Lyon).

Ier Congrès professionnel des médecins et chirurgiens des hôpitaux. — Le Ier Congrès professionnel

(*Voir la suite, p.* **1299**.)

des médecins et chirurgiens des hôpitaux de province aura lieu à Paris, dans les premiers jours d'Octobre, à l'occasion du Congrès de chirurgie.

Les questions à l'ordre du jour sont : L'hôpital gratuit aux seuls indigents ; majoration des indemnités pour ces services. — Nouveau statut des payants, des accidentés du travail. — Pensionnés de la guerre. — Assurance en cas d'accident ou maladie professionnelle, etc.

Pour tous renseignements s'adresser à M. Reynès, chirurgien chef des hôpitaux, 9, rue Edmond-Rostand, à Marseille, ou à M. Savariaud, chirurgien des hôpitaux de Paris.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Docteur, ex-ext. Saint-Louis et services urologie, cherche place dans clin. dermat., voies urinaires. Dispose matériel complet urologie. Ecr. *P. M.*, n° 2714.

Cherche, pour clinique ophtalmologique privée, oculiste sérieux et expérimenté, parlant également l'allemand. — Adresser offres *P. M.*, n° 2719.

Jeune docteur cherche place d'assistant dans clin. ou sanatorium. Prétentions modestes. *P. M.*, n° 2731.

Docteur, 34 a., anc. int. hôp. Paris chirurg., dem. poste chirurgical, Paris ou prov. — *P. M.*, n° 2732.

A vendre : Voiturette 2 places Peugeot BB., en très bon état. — Ecrire *P. M.*, n° 2733.

Banlieue Est, 20 minutes de Paris, belle propriété, 17 chambres, communs : parc 26.000 mètres ; libre. A vendre 400.000. Conviendrait pour mais. de santé, Albert Noël, pl. de la Gare, La Varenne-St-Hilaire (Seine).

A vendre : contact tournant neuf et installation radiologique complète. — Ecrire *P. M.*, n° 2735.

Une place d'interne en médecine sera prochainement vacante au *Sanat. de la Malmaison*. Condit. : 400 fr. par mois et tous avantages en nature (nourriture, logement, chauff., éclairage). Peuvent faire acte de candidature les docteurs en méd. français et les étudiants ayant terminé leur scolarité. S'adresser : 4, place Bergère, Rueil (Seine-et-Oise).

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

N° 71 Samedi, 2 Octobre 1920

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale...... 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à " Presse Médicale " 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

Articles originaux :

LE PREMIER CONGRÈS DE L'HISTOIRE DE L'ART DE GUÉRIR A ANVERS

(7-12 Août 1920).

EN MARGE DU CONGRÈS

Dans la ville d'Anvers, toute animée du tumulte de la VIIe Olympiade, le Cercle médical commémorait cette année le trois-centième anniversaire de sa fondation. Sous la vigoureuse impulsion du président, le Dr Tricot-Royer, et du secrétaire général, le Dr van Schevensteen, nos confrères belges ont voulu relier, pour ainsi dire, le présent au passé, et rehausser l'éclat de leur jubilé par un Congrès de l'histoire de l'art de guérir : le premier. La Société française d'histoire de la médecine, convoquée, a tenu à répondre à cet appel, et s'est fait représenter par une nombreuse délégation.

Le samedi 7 Août 1920, le Congrès commença ses travaux dans la Maison des médecins, somptueux immeuble, récemment acquis au n° 8 de la rue Louise, et qui abrite les œuvres de solidarité professionnelle de nos collègues anversois. Les autorités de la ville et de la province étaient là : dans un éloquent discours, tout empreint de sympathie éclairée pour le corps médical, le lieutenant général Cabra rendit hommage à la tâche accomplie par le Service de Santé pendant la guerre, et salua l'œuvre réparatrice de la Science. Elle compte, elle aussi, ses victimes : et les assistants s'inclinèrent devant un médaillon commémorant quatre praticiens tombés au champ d'honneur : les Drs Buelens, Comein, Renneboog et Thieren.

Le soir, parmi les splendeurs de l'Hôtel de Ville, le corps municipal reçut, en gala, les congressistes, et leur fit donner aubade. Au pied de la façade illuminée, la foule accourue mêlait sa clameur aux carillons de la cathédrale qui sonnaient, à toute volée, notre bienvenue. Derrière la garde à cheval et les musiques militaires, une retraite aux flambeaux balança ses feux multicolores et, de ces lueurs fugitives, fit aux pignons flamands de la Grand'Place le plus fantastique des décors.

Le dimanche 8 Août, un remorqueur de l'État embarque la troupe hippocratique, et sillonne, sous la conduite de l'échevin Strauss, l'immense port, déjà relevé de ses ruines, et rempli d'une formidable activité; des navires de guerre italiens, français, américains, venus pour les fêtes

olympiques, acclament, au passage, les pavillons amis; et l'on revient lentement, sur le soir, par l'Escaut, pour voir surgir des flots, comme une autre Venise, la ville, ses clochers, ses tours et ses beffrois.

Anvers, par ce beau soir, est en rumeur : c'est aujourd'hui l'*Ommegang*, une de ces processions de géants dont s'égayent les foules du Nord, et qui depuis plus de vingt ans n'était pas sortie : dominant la houle des têtes, le géant Antigonus barbu, terrible, et semblable au dieu Mars, oscille aux cahots de son char; la géante, casquée comme Minerve, règne sur un troupeau de monstres de carton; un Cupidon, chevauchant une baleine, asperge de deux jets d'eau les curieux qui s'en amusent; et les chars défilent, interminablement, au son des fanfares, dans l'archaïque et fastueuse perspective de la Grand'Place, cadre séculaire où nous les montrent, déjà, les vieilles estampes du Musée Plantin.

Le lundi, les fervents du livre se réunissent aux historiens de la médecine dans la salle du Cercle artistique pour honorer la mémoire du grand imprimeur, Tourangeau d'origine, Anversois d'adoption, que fut Christophe Plantin. Les délégués de la Touraine sont là, et parmi eux le Dr Dubreuil-Chambardel; et l'on savoure, comme un régal, le discours du professeur Pirenne, de Gand et une spirituelle conférence de M. Abel Lefranc, retraçant, avec l'odyssée de Plantin, la vie intellectuelle et sociale d'Anvers au XVIe siècle et les fastes de la typographie anversoise. Nous en devions contempler, le lendemain, les monuments, dans cet admirable Musée Plantin qui n'offre pas seulement aux fervents du passé l'éphémère illusion d'un recul de deux ou trois siècles : le décor miraculeusement intact, de la vieille librairie, sa boutique, ses presses, ses creusets à caractères, ses manuscrits précieux, ses trésors typographiques, ses rayons meublés d'in-folios vénérables aux ors ternis. La bibliographie médicale y trouve aussi, dans les planches anatomiques, dans les éditions plantiniennes des maîtres de jadis, Hippocrate, Galien, Dioscoride, Clusius, Vésale, Belon, et tant d'autres, l'aubaine d'une rare délectation. Et tel est l'attrait de cette civilisation flamande que l'art et la science y sont pour ainsi dire de compte à demi; et que, devant les primitifs du Musée des Beaux-Arts où nous convie M. Ch. Bernard; devant les madones de van der Weyden, de van Eyck, de Quentin Metsys; les *Pietas* de van Dyck; la splendeur des chairs épanouies sous le pinceau de Rubens; et les diableries de Teniers ou de Bosch, le médecin puise, autant que l'esthète, ample matière à critique et méditation.

Que la gravité hippocratique y puisse toujours gagner, c'est autre chose : rien de contagieux comme ces exemples de ripailles et beuveries qu'affectionnent le pinceau de Jordaens et celui de Brauwer. Et c'est pourquoi nos congressistes, après avoir goûté, le lundi soir, *inter pocula*, la cordiale réception du Cercle français, s'égarèrent, le mardi, dans ces bas quartiers du port d'Anvers que hantent les matelots en bordée et autres mauvais garçons! Là s'épanouit, loin des intrus, qui ne s'y risquent guère, la gaieté populaire : au bout d'une ruelle obscure, derrière la vieille Boucherie, une sorte de trappe s'ouvre au ras du ruisseau; et l'on s'engouffre là, par cinq marches usées, dans une cave étouffante, encombrée de méchantes banquettes, et si basse que l'on heurte du front la voûte : c'est le *Poesjenelkekeller*, un théâtre de marionnettes populaires, un guignol, si vous voulez; un guignol où la plèbe s'esbaudit aux cabrioles de poupées en guenilles, aux jurons, aux saillies satiriques ou grivoises, aux calembours, aux anachronismes et aussi aux duels épiques de ces victimes impérissables, chaque soir assommées, chaque soir ressuscitées. Les *Poesjes* ont eu la gloire de jouer, jadis, devant S. M. le roi Léopold, un soir de « tournée des grands-ducs; » elles gambaderont, ce soir, en l'honneur du Congrès médical. Pour nous, l'orchestre est au complet : et quel orchestre! Un vieil homme, glabre, borgne, avec une forêt de cheveux hirsutes, rabattus jusqu'aux sourcils, et qui, rencoigné contre la scène sur une chaise boiteuse, fait gémir, en fumant sa pipe, un accordéon. Hé bien! sachez-le : musicien, *pupazzi*, tout ici est héroïque : ces marionnettes ont fait front devant le Boche; pendant l'occupation allemande, elles ont, bien des soirs, réconforté les Anversois, et lâché, à la barbe de l'oppresseur, l'injure de leur satire et de leurs lazzis. L'impresario cachait, dans ce souterrain même, des soldats belges qui, grâce à lui, se sont évadés, et ont pu se battre. Et lorsqu'après l'humoristique conférence du folk-loriste Piron, notre introducteur, l'homme-orchestre tira de son instrument poussif les mesures de *la Brabançonne* et celles de *la Marseillaise*, je vous assure qu'on ne riait plus : on s'est levé, et même incliné — à cause de la voûte — et j'avais envie de saluer les marionnettes, les patriotes à la tête de bois!

Le 11, on prit loisir de visiter les splendeurs artistiques amassées dans la collégiale Saint-Jacques, et le 12, le Congrès termina ses travaux par un pèlerinage aux ruines de Louvain. Reçus à l'Hôtel de Ville, avec une obligeante cordialité, par MM. les Échevins, les excursionnistes eurent le temps de parcourir la cité devastée; la Collégiale Saint-Pierre, où, contre un autel calciné, une pile de chaises à demi carbonisées, entassées pour un incendie méthodique, témoignent encore de la sauvagerie de l'envahisseur. Et puis, c'est l'Université, réduite aux murs, encombrée de gravats où déjà poussent des fougères. Les terrassiers commencent le déblai, exhumant, à coups de pelle, des feuillets noircis de livres, d'incunables, que l'on ramasse, comme des reliques...

Le soir, en un brillant banquet de clôture dont

le menu sortait *ex typis Plantinianis*, les délégués du Gouvernement, de la ville et les notabilités anversoises apportèrent une dernière fois aux congressistes le témoignage de leur haute sympathie. Au nom de chaque pays allié, les représentants de l'histoire médicale rendirent hommage à la Belgique, à leurs hôtes, et à l'organisateur émérite que fut M. Tricot-Royer. Le professeur Jeanselme prit la parole au nom de la Société française d'histoire de la médecine ; et nul n'oubliera l'acclamation formidable qui fit, en réponse au discours qui va suivre, retentir aux quatre coins de la salle le cri de : *Vive la France* !

« Mon général,
« Monsieur le bourgmestre,
« Mesdames, Messieurs,

« J'ai l'agréable devoir de vous exprimer au nom de tous mes collègues nos remerciements les plus chaleureux pour l'accueil si cordial dont nous avons été l'objet de la part de la Municipalité anversoise.

« Votre grande et belle cité, que nous avons appris à connaître et à chérir pendant le séjour, hélas ! trop bref, que nous avons fait parmi vous, a su prendre une place prépondérante dans les domaines les plus divers, et l'on ne sait ce que l'on doit le plus admirer : de votre port, tombé en léthargie sous l'occupation étrangère et ressuscité soudainement au souffle de l'indépendance recouvrée, ou de vos trésors historiques et artistiques accumulés au cours des âges.

« Ce cadre était bien choisi pour y tenir les premières assises d'une science cultivée par des médecins, tous épris d'art et d'érudition. L'histoire de la médecine n'est point une branche nouvelle de l'art de guérir. Mais, jusqu'ici ses adeptes travaillaient en ordre dispersé, s'ignorant pour ainsi dire les uns les autres. Pour rendre le labeur de chacun plus fructueux, il fallait grouper tous les hommes de bonne volonté. Le Dr Tricot-Royer a été l'initiateur de ce mouvement et, secondé par le Dr van Schevensteen, il est parvenu à réaliser cette idée féconde. Il ne s'est pas contenté d'obtenir l'adhésion de ses compatriotes qui, pour la plupart, ont répondu à son appel, il a voulu que le Congrès prît le caractère d'une manifestation internationale. Il s'est adressé à toutes les sociétés étrangères qui ont pour objet l'histoire de la médecine, il a parcouru la France, frappant à toutes les portes, et, avec sa conviction d'apôtre, il est parvenu à convertir à son idée les tièdes et même les indifférents.

« Il serait assurément prématuré de vouloir apprécier le gain d'une œuvre aussi récente ; dès à présent, il est permis d'affirmer, — et ce n'est pas là une vaine formule oratoire, — il est permis d'affirmer que le résultat a dépassé toutes nos espérances. La moisson a été riche, trop riche peut-être pour nos faibles moyens financiers, si les pouvoirs publics ne nous fournissent pas les moyens de mettre au jour tous les matériaux dignes d'intérêt que nous avons colligés.

« Mesdames, Messieurs,

« En venant à Anvers, nous étions certains de trouver des alliés dont nous escomptions la courtoisie. Le corps médical anversois nous a offert une hospitalité si charmante et si intime en nous admettant à son foyer, que je crois être l'interprète de tous mes collègues en disant qu'au plaisir de rentrer au pays natal se mêle l'amertume de quitter une seconde patrie..... »

Il faut le redire, et très haut : les journées d'Août 1920 ont donné le témoignage éloquent de la vivacité des amitiés françaises en Belgique : non seulement les médecins français ont trouvé chez leurs confrères flamands l'hospitalité la plus délicatement cordiale, j'allais dire familiale ; mais encore les autorités civiles ou militaires, les érudits qui comme MM. Piron, Charles Bernard, Sabbe, Goetschalckx, se sont faits, avec tant de bonne grâce, nos cicerones, ont tenu à affirmer par l'accueil le plus chaleureux, leur sympathie pour la culture française. Il en faut donc recueillir avec une reconnaissante émotion l'encouragement. Aux médecins, aux humanistes, aux savants français de maintenir dans leur sphère, au sein d'une société démoralisée par la guerre et les mauvais bergers, détournée de l'idéal par un effroyable appétit de jouissance et de lucre ou la difficulté plus âpre de vivre, ce goût des études désintéressées, de la clarté, de la mesure, des bonnes lettres, ce culte raisonné du passé, qui nous vaut de conserver, au dehors, de si précieuses et touchantes amitiés ; à nous enfin de rendre à nos confrères belges leur inoubliable accueil. A eux, comme à nos collègues d'Italie, d'Espagne, de Grande-Bretagne, des Pays-Bas, nous donnons rendez-vous l'année prochaine, à Paris, pour le deuxième Congrès de l'histoire de la médecine.

PAUL DELAUNAY.

P. S. — Je ne puis énumérer ici toutes les communications, aussi nombreuses que variées, qui furent faites aux séances du Congrès. Elles paraîtront au complet dans le *Liber memorialis* que l'inlassable activité de Tricot-Royer a déjà mis en train. Je citerai seulement l'éloge du grand historiographe médical belge, Corneille Broeckx, par Tricot ; l'historique du *Collegium medicum* et du Cercle médical d'Anvers, par M. Bertrand ; l'*Évolution de la lithotritie* par Desnos ; l'« Anatomie *in vivo* » par M. Giordans de Venise ; l'*Enseignement de la chirurgie* à Anvers et les *Concours de sages-femmes* au XVIIe siècle, par M. de Mets ; l'*Hospitalisation des aliénés à Paris aux XVIIe et XVIIIe siècles*, par M. Fosseyeux ; la *Médecine collégiale et monastique en Belgique* du Xe au XIIe siècle, par Dubreuil-Chambardel ; l'*Histoire de la Cinésithérapie* par Gunzbourg ; les *Symboles traditionnels dans le Freudisme* par Laignel-

Lavastine ; l'*Histoire de la climatologie Paloise* par Goudard ; l'*Historique de l'eau de la Reine de Hongrie* et une étude sur les *Chirurgiens de Metz* par M. Dorveaux ; un très curieux mémoire sur la *Peste et les pestboekjes en Belgique* par van Lennep ; celui de Wickersheimer sur *Mathias Grünwald et le feu Saint Antoine* ; l'étincelante conférence de van Heurck sur le *Folk-lore religieux et l'art de guérir* ; et l'éloquente présentation de l'*Iconographie vésalienne* par Heger ; l'étude topographique de F. de Alcalde sur *les anciens hôpitaux madrilènes* ; l'*Histoire de la Croix-Rouge* de van Langermeersch ; enfin (et j'en passe à regret) divers travaux du professeur Jeanselme, qui voulut tenir, haut et ferme en sa qualité de président, le drapeau de la Société française d'histoire de la médecine : *La vigne, le vin et l'alcoolisme dans les Gaules à l'époque de l'établissement des Barbares* (v^e-xe siècles). — *Plan de Byzance et de ses établissements charitables* (en collab. avec M. Thiers). — Série de figures empruntées à des manuscrits de la Bibliothèque Nationale : fonds grec 2.247 ; — fonds latin 6.866 ; — fonds grec 2.243 ; — projections et commentaires. — E. Janselme et Œconomos. — *Un calendrier de régime à l'usage des Byzantins.* — *Une consultation médicale à Byzance.* — *Où il est établi que le poète byzantin Théodore Prodrome fut atteint de la variole.* — *Les hôpitaux byzantins au siècle des Comnènes.*

LA VIE SYNDICALE

Syndicat départemental des Médecins de la Nièvre.

Réunion du Conseil général du 18 Août 1920.

M. le sénateur Chomet, rapporteur, donne lecture de la réclamation du Syndicat départemental des Médecins de la Nièvre, demandant un relèvement des tarifs d'honoraires pour l'A. M. G. Les prix de la consultation à 4 fr. et de la visite à 5 fr. sont approuvés par le Conseil général.

L'indemnité kilométrique est fixée à 3 fr. à l'aller seulement (*Adopté.*)

La vacation vaccinale est portée à 10 francs.

La nomenclature syndicale est adoptée pour les opérations de petite et grande chirurgie.

Syndicat départemental des Médecins de l'Allier.

Réunion du Conseil général du 17 Août 1920.

Le Syndicat des Médecins de l'Allier a demandé le relèvement des taux des honoraires pour l'A. M. G. à 5 fr. pour les consultations et 6 fr. pour la visite, et 3 fr. pour l'indemnité kilométrique.

Le Conseil déclare ne pouvoir souscrire à ce relèvement, qui entraînerait pour le département une dépense nouvelle de 74.800 fr.

Toutefois, pour donner satisfaction aux pétitionnaires dans la mesure du possible, il adopte les chiffres suivants :

Consultation	2 fr.
Visite	4 fr.
Indemnité kilométrique	3 fr.

Syndicats généraux des Médecins de l'Allier et de la Nièvre.

M. le ministre des Pensions, Primes et Allocations a adopté pour les départements de l'Allier et de la Nièvre les tarifs suivants demandés par les *Syndicats départementaux* en ce qui concerne *les soins donnés aux bénéficiaires de l'article* 64 *de la loi du* 31 *Mars* 1919.

Consultation	7 fr.
Visite	8 fr.

La question de l'*indemnité kilométrique* et celle des *interventions opératoires* feront l'objet d'une mise au point spéciale.

Un avis ultérieur spécifiera de produire à l'aide d'imprimés spéciaux qui seront fournis par l'Administration les mémoires des sommes qui seront dues.

(*Centre médical*, 27 Août 1920.)

⁂

A la réunion générale du 5 Juillet 1920, *Syndicat de la Nièvre*, M. Régnier, secrétaire adjoint du Syndicat, député de la Nièvre, a donné les conclusions d'un projet dont il est rapporteur, sur les modifications à apporter à l'organisation du Service de Santé militaire. Ces conclusions tendent à la suppression de l'Ecole de Lyon, les services étant assurés par les médecins de complément.

Ses efforts tendent également à obtenir pour les officiers de complément et les médecins en particulier le remboursement des sommes prélevées sur les soldes pour la retraite. Ces sommes devront, dans sa pensée, être affectées à des œuvres de retraite.

L'ENSEIGNEMENT
par la Faculté de Médecine de Paris

Comme l'année dernière une brochure paraît sur l'Enseignement par la Faculté de médecine de l'Université de Paris *pour l'année scolaire* 1920-21 (*organisation générale, enseignement, cours complémentaires et de perfectionnement, examens, diplômes, programme et horaires*).

Cette brochure, publiée par la Société des amis de la Faculté de médecine, *sera adressée à ceux de nos abonnés qui joindront à leur demande la somme de* 1 *franc en timbres-poste.*

VARIÉTÉS

Les pertes de la guerre en vies humaines.

L'une des plus intéressantes évaluations concernant les pertes de vies humaines résultant de la guerre est celle de M. C. Döring, parue dans les Bulletins de la Société pour l'étude des conséquences économiques de la guerre (Copenhague, 1920).

M. Döring estime la perte totale des vies au cours des cinq dernières années, jusqu'au milieu de 1919, à 35 millions : ce chiffre comprend 10 millions de décès militaires, 5 millions de décès constituant l'augmentation de la mortalité parmi la population civile, et 20 millions composés par la perte d'existences virtuelles provenant de la diminution de la natalité. Ce chiffre comprend toutes les puissances belligérantes de l'Europe et il faut admettre que les évaluations concernant la Russie et les pays balkaniques ne sont que des approximations.

Les quatre principales causes de la perte de ces vies sont la diminution de la natalité, les décès militaires, l'épidémie de grippe, et enfin la sous-alimentation pendant les deux dernières années de la guerre. Les épidémies de typhus qui ont emporté des centaines de milliers de personnes dans l'Est et l'Orient de l'Europe n'ont pas sensiblement pénétré dans les pays occidentaux. La totalité des décès militaires et la majeure partie des décès causés par l'épidémie de grippe ont décimé les hommes de 18 à 45 ans, et ce groupe qui est celui qui possède sa plus grande capacité de travail et de reproduction est maintenant fortement diminué. L'effet de cette diminution se fera de plus en plus sentir au cours des années prochaines, car les jeunes classes ont été les plus lourdement frappées.

La mortalité des femmes de cette catégorie a été beaucoup moindre. Il en résulte une considérable disproportion entre les sexes, de sorte que beaucoup de femmes seront réduites au célibat. Cette disproportion aura pour effet un mécontentement assez général et des changements rapides dans l'organisation sociale.

La France a perdu environ 1.320.000 soldats à la guerre, sans compter les troupes coloniales. La natalité a passé de 18,3 par 1.000 habitants en 1913 à 9,4 en 1916, chiffre le plus bas. Il n'y a pas de statistiques pour les pays envahis, mais on peut estimer la diminution totale des naissances pour toute la France à près de 1.400.000; les naissances de 1915 à 1919 sont ainsi d'environ 40 pour 100 au-dessous de la normale. L'augmentation de la mortalité parmi la population civile, par rapport au niveau d'avant-guerre, s'élève, pour la même période, à près d'un demi-million dont près de la moitié est due à l'épidémie de grippe.

De ces différents faits, la population totale de la France a diminué de 7 pour 100; les hommes de 20 à 44 ans y figurent pour un total de 20 pour 100, ce qui crée une proportion restante de 126 femmes pour 100 hommes.

L'Autriche-Hongrie, la Pologne, les pays balkaniques, la Russie ont subi des pertes plus terribles encore, surtout par le fait de la famine et des épidémies qui ravagent encore de vastes régions.

L'épidémie de typhus, dont le foyer principal pendant l'hiver dernier a été la Galicie orientale, les foyers secondaires étant la Pologne et la Roumanie du Sud-Ouest, est particulièrement dangereuse. Plusieurs autres maladies, surtout la tuberculose, ont sensiblement augmenté. On peut, par exemple, mentionner que la mortalité par tuberculose a été de 558 par 100.000 habitants à Vienne, pendant les quatre premiers mois de 1920. Elle s'élevait même à 607 par 100.000 habitants dans la ville polonaise de Lodz, en 1919. Les chiffres correspondants, pour l'Angleterre, étaient de 135 en 1913 et de 159 en 1918. La variole, la fièvre typhoïde, la fièvre récurrente, la dysenterie, le paludisme et diverses maladies intestinales deviennent une menace toujours grandissante.

Prochainement, le recensement décennal habituel aura lieu dans presque tous les pays d'Europe; on pourra ainsi établir, d'une façon plus certaine, l'étendue des pertes éprouvées par les différents pays.

(*Bulletin de la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge*, 1920, vol. 1, n° 12.)

MÉDECINE PRATIQUE

LE TRAITEMENT DU PALUDISME[1]

La quinine est un remède efficace contre le paludisme et devrait être administrée dès que le diagnostic est établi, à n'importe quelle période et quel que soit le degré de fièvre. Ce remède ne sera pas aussi efficace :

a) si le foie est embarrassé ou congestionné;

b) si le tube digestif est en mauvais état;

c) si, pour ces raisons ou d'autres encore, le remède ne peut être entièrement assimilé par l'organisme.

Pour parer à ces difficultés :

a) une purgation énergique doit être donnée le jour même où l'on commence le traitement par la quinine;

b) la quinine devra être administrée sous forme liquide d'après une ordonnance qui en rendra le goût moins amer, aidera à l'absorber et assurera le fonctionnement normal des fonctions digestives (en mangeant un petit morceau de pain on se débarrassera vite du goût de la quinine);

c) les doses de quinine devraient être préparées dans une grande quantité de liquide plutôt que sous une forme solide;

d) le malade devrait rester couché jusqu'à la fin du traitement de la crise.

Le traitement complet se divise en deux parties : le traitement pendant la crise et le traitement pendant la convalescence.

Traitement pendant la crise. — Pour le

1. D'après le *Bulletin des Sociétés de la Croix-Rouge*, 1920, n° 1 : Un résumé des mesures antimalariques recommandées par les médecins américains anglais et italiens.

traitement des adultes, on recommande l'emploi de la quinine absorbée 3 fois par jour pendant 5 jours consécutifs, 65 centigr. de sulfate ou de chlorhydrate dissous dans au moins 60 cmc d'eau acidulée. Dans la majorité des cas, ce traitement suffira pour détruire les microbes, et la fièvre tombera dans l'espace de 24 à 72 heures, mais il faut néanmoins le continuer pendant 5 jours pour achever la guérison.

On doit absorber la quinine par la bouche; mais, dans certains cas, lorsque les vomissements sont fréquents, ou dans des cas graves où il ne faut pas perdre de temps, ce n'est pas possible. Le meilleur moyen est alors de faire des injections intraveineuses, mais ce procédé nécessite de l'expérience, beaucoup de précautions et une application rigoureuse des mesures d'asepsie. (On peut recourir aux injections de quinine intramusculaires lorsqu'on ne peut faire des injections intraveineuses, mais les injections sous-cutanées sont absolument condamnées).

Traitement pendant la convalescence. — A moins de rechute grave, le malade peut reprendre son existence normale dès que le traitement de la crise est terminé. Il doit ensuite mener une vie calme et prendre de la quinine régulièrement pendant 3 mois, selon l'un des modes suivants :

a) 65 centigr. une fois par jour à son dîner ou en se couchant;

b) 2 gr. pendant 2 jours consécutifs, par exemple le samedi et le dimanche de chaque semaine;

c) 2 gr. chaque dimanche absorbés en 3 doses de 65 centigr. chacune, la première le matin, la seconde à midi et la troisième le soir;

d) 2 gr. absorbés comme l'indique le procédé *c*) mais seulement tous les 10 jours au lieu de chaque dimanche.

Méthode employée dans l'armée américaine. — La méthode employée dans l'armée américaine pour le traitement du paludisme est la suivante :

« Le traitement du paludisme, dans les cas sérieux ou bénins, est appliqué dans l'armée ainsi que le recommande le sous-comité de recherches médicales du Comité national antimalarique. Ce comité estime qu'on évitera ainsi des rechutes chez les malades et qu'on empêchera la transmission de germes nuisibles. Dans les cas particulièrement graves, il faut avoir recours à un traitement plus énergique, par exemple : 65 centigr. de sulfate de quinine absorbés par la bouche 3 fois par jour pendant 3 ou 4 jours au minimum, ensuite 65 centigr. chaque soir avant de se coucher pendant 8 semaines; pour les personnes légèrement atteintes le traitement de 8 semaines est suffisant. »

Les doses prescrites pour les enfants sont :

Avant 1 an	65 milligr.
De 1 à 2 ans	15 centigr.
3 à 4 —	20 —
5 à 7 —	25 —
8 à 10 —	40 —
11 à 14 —	50 —
15 ans et au-dessus . .	65 —

Méthode employée en Italie. — Les conseils suivants sont donnés par les médecins italiens :

« La quinine est le remède par excellence; le bleu de méthylène, le tartrate d'antimoine, le chlorhydrate d'émétine, les préparations d'arsenic, le chlorhydrate d'hydrocupréine ne peuvent la remplacer. Dans certains cas, on peut remplacer la quinine par le salvarsan, ou mieux encore par la cinchonine s'il s'agit par exemple de malades atteints d'hémoglobinurie auxquels on ne doit pas donner de quinine.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONI

NOUVELLE-ZÉLANDE

La Nouvelle-Zélande ne possède qu'une seu Ecole de médecine : c'est la Faculté de médecine l'Université d'Otago à Dunedin. Cette Ecole médecine est dans un état très florissant; le nomb des étudiants en médecine s'est considérableme accru ces dernières années, il est aujourd'hui de 38 distribués sur 5 années que durent les études méd cales.

Les nouveaux bâtiments de l'Ecole de médeci ont été ouverts en 1917; ils comprennent des bibli thèques et salles de lecture, salles pour les labor toires et les travaux pratiques, un important mus d'anatomie pathologique. Ces bâtiments sont situé côté de l'hôpital général de la ville, de sorte que l recherches de laboratoire sont en relation facile av les travaux cliniques.

Les salles de dissection et de travaux physiologiqu sont toujours dans l'Université principale, à 2 km. distance; mais un projet a été établi pour créer proximité des nouveaux bâtiments un Institut d'a tomie et de physiologie. A l'hôpital général s annexés, mais distincts, un hôpital pour maladies c tagieuses, une maternité, un sanatorium pour tub culeux.

UNIVERSITÉ DE ZURICH

Nous apprenons la nomination, comme privat cent à la Faculté de médecine de l'Université Zurich, de M. Ernest Rothlin (à la chaire de physio gie, particulièrement de chimie physiologique), et M. Gustave Ad. Wehrli (à la chaire d'histoire de médecine et en particulier de la médecine populair

AFRIQUE

L'Institut Rockefeller vient de déléguer deux mes, Mme Louise Pearce, doctoresse en médecine, Mme Elisabeth D. Bowen, pour aller, au Congo, é dier la maladie du sommeil.

(*Le Mouvement géographique*, 6 Juin 1920.)

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Postes médicaux a Madagascar.

D. — *Pourriez-vous me dire s'il existe un poste vacant dans l'Assistance médicale indigène à Madagascar? Pourrais-je être utilisé à l'Ecole indigène de Tananarive? Combien sort-il en moyenne, chaque année, de médecins et de sages-femmes indigènes diplômés?*

R. — Interrogé sur les ressources hospitalières de Madagascar, l'éminent Directeur de l'Ecole de médecine indigène de Tananarive nous écrit : « Il existe dans l'île, dépendant de l'Assistance médicale indigène (A. M. I.) :

Hôpitaux et maternités annexés	40
Hôpitaux simples	15
Léproseries	3

Actuellement, il y a, à Madagascar, 14 médecins français, plus 2 qui sont attendus incessamment de France. Parmi ces 14 confrères, la majorité est constituée par des médecins des troupes coloniales, mis en service hors cadres pour 2 ans, médecins qui obtiennent généralement une 3e et parfois une 4e année de prolongation. »

Il y a encore deux places à pourvoir dans les provinces de Moramanga et Vohemar : Voilà donc votre affaire.

⁂

Avant de se fixer dans une colonie, le parti le plus sage est d'entrer dans l'Assistance médicale indigène, ce qui permet d'étudier le pays, ses ressources, son climat, son avenir, les postes médicaux susceptibles d'être créés et de changer même d'avis, si l'acclimatement est trop pénible.

Gabriel Hanotaux conseille aux émigrants « *de faire les frais d'un premier séjour dans la colonie sur laquelle ils ont jeté leurs yeux*. Quelle garantie et quelle sécurité pour celui qui, avant de prendre un parti où se joue la vie entière, n'hésiterait pas à sacrifier quelques semaines ou quelques mois, pour un séjour préliminaire d'étude ou d'enquête! S'il s'agit d'un père de famille, que de responsabilités évitées! S'il s'agit d'un jeune homme, quelle utile leçon! Rentré au pays, il pourra dire ce qu'il a vu, prendre conseil, délibérer et arrêter sa décision en connaissance de cause ».

L'Assistance médicale indigène réalise donc pour vous ce problème.

⁂

Le nombre des médecins indigènes et des sages-femmes créés, chaque année, est variable. On peut compter de 8 à 16 médecins et de 10 à 15 sages-femmes.

Les sorties des années futures seront plus fortes, car les derniers concours d'entrée ont admis un plus grand nombre de candidats. Dans 3 ou 4 ans, il y aura 20 à 25 médecins indigènes diplômés en fin d'année.

Tous ces médecins et sages-femmes doivent servir dans l'Assistance médicale indigène. Ils sont d'un précieux concours pour enrayer les épidémies de petite vérole, qui produisent là-bas des hécatombes. La vaccination jennérienne a été rendue obligatoire.

La durée de leurs études est de 5 ans : 4 années d'études médicales proprement dites, 1 année préparatoire, qui est un P. C. N. réduit.

Tous les élèves parlent couramment le français et les cours sont professés exclusivement en français, depuis déjà de nombreuses années. Ces étudiants sont très intelligents, quelques-uns même vraiment supérieurs, et la grande majorité donne entière satisfaction à leurs professeurs.

Les inscriptions sont gratuites et un certain nombre de bourses sont accordées aux élèves, chaque année.

Les Malgaches dissèquent aisément et ne se font pas prier.

Ces étudiants ne sont pas des nègres, mais plutôt des jaunes comme les Malais, auxquels ils ressemblent étrangement.

« *J'ai eu la joie et l'orgueil, nous écrit le Dr Fontoynont, de voir un certain nombre de mes anciens élèves malgaches, utilisés pendant la Grande Guerre comme médecins auxiliaires, et mériter les compliments de leurs chefs.* »

« L'Ecole de Tananarive est fière des succès qu'elle a remportés, puisqu'elle a pu faire accompagner les 40.000 indigènes envoyés en France (plus d'un centième de la population), par des médecins indigènes eux-mêmes, dont plusieurs ont servi de médecins convoyeurs, en se rendant en France. »

L'hôpital d'Ankadinandriana, appelé Hôpital principal de l'A. M. I., est toujours le siège de l'Ecole de médecine. Mais un nouvel hôpital va être construit avec tous les perfectionnements modernes. Les événements de 1914-1919 ont empêché de mettre ce projet à exécution. A ce nouvel hôpital, sera juxtaposée l'Ecole de médecine (Dr Fontoynont).

⁂

Actuellement, vous n'avez pas de chance d'être utilisé à l'Ecole comme professeur ou répétiteur. Mais qui veut la fin veut les moyens. Aussi pourquoi ne suivriez-vous pas les cours de l'Institut de médecine coloniale à Bordeaux, d'Octobre à mi-Décembre 1920. Ce diplôme de médecin colonial ne vous sera pas inutile et facilitera votre tâche future : l'hygiène, la puériculture et le traitement des maladies exotiques.

Assistance indigène Indochinoise.

D. — *Pourriez-vous me dire s'il y a un moyen de passage direct des troupes coloniales dans l'Assistance indigène indochinoise ou s'il est nécessaire de démissionner, avant de faire sa demande?*

Quelle serait, d'après vous, la situation offerte dans l'Assistance à un médecin-major de 2e classe des troupes coloniales démissionnaire? Croyez-vous que la situation ne risquerait pas d'être inférieure, tant au point de vue du traitement actuel, que de la retraite à 55 ans?

R. — En principe, il faut démissionner pour faire partie de l'Assistance médicale en Indochine.

Il est toutefois regrettable que vous soyez désigné pour l'A. O. F., car en Indochine le décret du 1er Août 1914 permet, en raison de la pénurie des médecins civils, *de faire appel à des officiers du corps de Santé des troupes coloniales, qui sont placés hors cadres*. Ces derniers reçoivent, au titre de l'Assistance, une indemnité dont le montant est fixé par arrêté du gouverneur général. Si vous aviez été affecté *à l'Indochine*, vous auriez pu être un de ces candidats éventuels.

Dans la page 537 de *La Presse Médicale* du 5 Mai 1920, j'ai écrit : « *Il n'est fait aucun avantage aux anciens médecins de l'armée ou de la marine démissionnaires, comme cela a lieu en A. O. F.* ».

Or, un récent arrêté du gouverneur général de l'Indo-Chine, en date du 19 Octobre 1919, inséré *au B. O. des colonies* 1920, page 360, stipule :

Article 12 *bis* : « A défaut de candidats provenant du concours et, par dérogation aux dispositions des articles précédents (de l'article du 1er Août 1914), les médecins démissionnaires de l'armée ou de la marine, comptant au moins 10 années de services à l'Etat, *dont 2 ans en Indochine*, et ayant des services antérieurs leur permettant d'obtenir, sur la caisse locale de retraites de l'Indochine, une pension de retraite à 55 ans d'âge, peuvent être nommés médecins de l'Assistance médicale à une classe dont la solde est égale ou immédiatement supérieure à leur solde dans l'armée ».

« Ils ne peuvent néanmoins prétendre, au maximum, qu'au quart des nominations à l'emploi de médecin de 5e ou 4e classe et au cinquième des nominations, à l'emploi de médecins de 3e, 2e ou 1re classe ».

L'article prévoit en outre que l'avancement sera pour ces médecins, comme pour les autres, conditionné par l'obtention de certificats de langue annamite ou chinoise.

***

Comme vous n'avez pas fait de séjour antérieur en Indochine, il est donc préférable que vous ne démissionniez pas, n'ayant aucune notion de la langue annamite ou chinoise : cette connaissance favorise beaucoup l'avancement. Vous seriez obligé de faire un stage, ce qui vous serait pénible.

En résumé, vous y perdriez en prestige et surtout en solde, considération qui n'est pas à dédaigner par ces temps de vie chère.

P. Bonnette.
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

L'hygiène du corps, par M. Paul Fumouze, 1 brochure in-8 avec figures (Jehlen, éditeur, Paris). — Prix 4 fr. 50.

Essentiellement œuvre de vulgarisation la brochure de M. Fumouze s'adresse à tous. Ecrite simplement, elle renferme d'excellents conseils et le médecin, dont le rôle est de propager toutes les idées susceptibles de développer les principes d'hygiène, pourra très utilement la répandre autour de lui.

G. V.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* **La Presse Médicale** *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL DE PHYSIOLOGIE ET DE PATHOLOGIE GÉNÉRALE

Sommaire du n° 5.

Travaux originaux :

André Broca. — Quelques réflexions mécaniques sur l'organe de l'équilibration de l'oreille interne, sens des forces et sens des couples.

J. Chaussin. — Antagonisme de concentrations entre les principales substances dissoutes dans l'urine de l'homme et des herbivores.

A. Ozorio de Almeida. — L'émission de chaleur. Le métabolisme basal et le métabolisme minimum de l'homme noir tropical.

A. Clerc et C. Pezzi. — Action de la nicotine sur le cœur du chien. Etudes électro-cardiographiques.

M. Fereira de Mira. — Sur les effets de la thyroparathyroïdectymie chez le cobaye.

D. Hondros. — Un dynamographe isométrique.

A.-B. Marfan. — La peroxydase du lait, particulièrement de femme.

F. Rathery et Paul Mathieu. — Les maladies typhoïdes et la vaccination antityphique.

Analyses. Physiologie. Pathologie générale.

TRAITEMENT

DE

L'INSOMNIE NERVEUSE

par les COMPRIMÉS de

NYCTAL

Syn. : *Bromdiéthylacétylurée = Adaline française.*

Dose sédative : **1 comprimé toutes les 4 ou 5 heures.**
Dose hypnotique : **2 à 3 comprimés dans un liquide chaud.**

VÉRITABLE SOMMEIL DE DÉTENTE

MARQUE DÉPOSÉE

Laboratoires

DURET & REMY

5, avenue des Tilleuls

PARIS (Montmartre)

ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

à tous les Docteurs

***La Presse Médicale** reprenant, à partir de ce présent numéro, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* **M. Vitoux**, *à La Presse Médicale, 120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai**, *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* **La Presse Médicale** *publié le* **samedi suivant**.

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

du 4 au 9 Octobre 1920

LUNDI 4 OCTOBRE

Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôtel-Dieu. — A 9 h., salle Sainte-Marie, M. Dalché : Gynécologie médicale.

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2. M. Sergent : « Démonstrations radiologiques sur les malades du service et sur ceux de la policlinique externe.

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. Michon : Examen des malades.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. Enriquez : Démonstrations radioscopiques.

— A 9 h. 1/2, M. Arrou : Examen des malades.

— A 10 h., M. Josué : Techniques cardio-vasculaires spéciales.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., pavillon Bouilly, M. Labey : Examen des malades et exercices pratiques de gynécologie.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Opérations.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Hudelo : Policlinique, examen des malades et traitement.

— A 1 h. 1/2, à la consultation de la porte de l'hôpital, M. Gougerot : Présentation de malades. Diagnostics et traitements dermato et vénéréologiques.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Examen des malades.

Hôpital Tenon. — A 10 h., Consultation de médecine, M. Camille Lian : Examen clinique des rénaux.

Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — A 11 h., M. Rist : Leçon de sémiologie.

— A 14 h., M. Rist : « Pneumothorax artificiel ».

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Variot : Visite dans les crèches et les nourriceries.

MARDI 5 OCTOBRE

Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. Sergent : Exercices de médecine pratique et causeries cliniques au lit des malades.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, pavillon Bouilly, M. Labey : Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Visite et clinique au lit des malades.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. Coyon : Cours de sémiologie.

— A 9 h. 1/2, M. Bensaude : Examens rectoscopiques et œsophagoscopiques.

Hôpital Saint-Louis. — A 9. h., M. Hudelo : Policlinique, examen des malades et traitement.

Hôpital Tenon. — A 9 h., M. Ribierre : Consultation pour les maladies du cœur et des vaisseaux.

Hôpital Necker — A 9 h., M. Robineau : Opérations.

Hôpital Necker et hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. Poulard : Examen des malades.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., à la maternité, MM. Rudaux et Le Lorier : Leçon de pratique obstétricale.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. Lesné : Conférence de clinique infantile.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 1/2, M. Roubinovitch : Présentation clinique de neuro-psychiatrie infantile et juvénile.

MERCREDI 6 OCTOBRE

Hôtel-Dieu. — A 9 h., salle Sainte-Marie, M. Dalché : Consultation externe pour les malades de gynécologie.

Hôpital Beaujon. — A 9 h., M. Souligoux : Leçon et exercices au lit des malades.

— A 9 h. 1/2, M. Michon : Opérations.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. Enriquez : Démonstrations radioscopiques.

— A 10 h., M. Josué : Conférence clinique.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Opérations.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, salle Aran, M. Le Noir : Examen des malades de la consultation pour les maladies du tube digestif et de la nutrition ; discussion du diagnostic et du traitement.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Hudelo : Policlinique examen des malades et traitement.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., pavillon Bouilly. M. Labey : Examen des malades et exercices pratiques de gynécologie.

— A 10 h. 1/2, M. Queyrat : Conférence sur les maladies vénériennes et les maladies de la peau.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Examen des malades.

Hôpital Necker et hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. Poulard : Opérations.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2, à la consultation externe, M. Souques : Présentation de malades avec discussion du diagnostic et du traitement.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hospice de Bicêtre (sanatorium Georges Clemenceau). — M. Lortat-Jacob : Traitement des dermatoses et en particulier du lupus, par la cryothérapie.

Clinique orthopédique du Dr Calot (69, quai d'Orsay). — A 9 h. 1/2, M. Calot : « Traitement nouveau de la luxation de la hanche, de la scoliose et autres affections orthopédiques et traitement des tuberculoses chirurgicales », avec présentation de malades.

JEUDI 7 OCTOBRE

Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. Michon : Examen des malades.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Visite et clinique au lit des malades.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. Sergent : Exercices de médecine pratique et causeries cliniques au lit du malade.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, pavillon Bouilly, M. Labey Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Tenon. — A 10 h. 1/2, M. C. Lian : Examen radioscopique des cardiaques.

Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — A 11 h., M. Rist : Leçon clinique.

Hôpital de la Pitié. — De 9 h. à midi, M. Arrou : Opérations.

Hôpital Necker. — A 9 h. M. Robineau : Opérations.

— A 10 h. 1/2, M. G. Brouardel : Conférence sur les maladies des reins et les accidents du travail.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. Poulard : Examen des malades.

Hôpital Boucicaut. — A 11 h., à la Maternité : Consultation des nourrissons.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. Lesné : Consultation des nourrissons.

VENDREDI 8 OCTOBRE

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, M. Sergent : Démonstrations radiologiques sur les malades du service et sur ceux de la policlinique externe.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Opérations.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. Enriquez : Démonstrations radioscopiques.

— A 9 h. 1/2, M. Arrou : Examen des malades.

— A 10 h., M. Josué : Consultation spéciale sur les maladies du cœur et des vaisseaux.

Hôpital Cochin. — A 9 h., M. Cantonnet : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., pavillon Bouilly, M. Labey : Examen des malades et exercices pratiques de gynécologie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. Bensaude : Présentation de malades et discussion sur le diagnostic et le traitement.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Hudelo : Policlinique, examen des malades et traitement.

Hôpital Tenon. — A 10 h., à la consultation de médecine, M. Lian : Examen clinique des cardiaques.

Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — A 10 h. 1/2, M. Rist : Leçon clinique.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Examen des malades.

Hôpital Necker et hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. Poulard : Opérations.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Hérold. — A 10 h., M. Barbier : Leçon sur la pathologie du nourrisson.

Hospice de Bicêtre (sanatorium Georges-Clemenceau). — A 10 h., M. Lortat-Jacob : Examen clinique des malades.

SAMEDI 9 OCTOBRE

Hôtel-Dieu. — A 9 h., salle Sainte-Marie, M. Dalché : Visite et examen des nouvelles malades de gynécologie.

Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. Sergent : Consultation médicale pour les malades atteints d'affections des voies respiratoires.

Hôpital Beaujon. — A 9 h., M. Souligoux : Leçon et exercices au lit des malades.

— A 9 h., M. Michon : Opérations.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Visite et clinique au lit des malades.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

— A 10 h. 1/2, M. Morax : Cours de sémiologie oculaire.

Hôpital Tenon. — A 10 h., à la consultation de médecine. M. Lian : Examen graphique des cardiaques.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. A. Coyon : Cours de sémiologie.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Hudelo : Policlinique, examen des malades et traitement.

— A 10 h. 1/2, à l'annexe Grancher, M. Renault : Conférence d'hygiène et clinique infantile.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, pavillon Bouilly, M. Labey : Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Opérations.

Hôpital Necker et hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. Poulard : Examen des malades.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., à la maternité, MM. Rudaux et Le Lorier : Leçon de pratique obstétricale.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. Variot : Visite dans les crèches et les nourriceries.

UNIVERSITÉ DE PARIS

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — Cours de perfectionnement sur les maladies de la nutrition sous la direction de M. Chauffard et M. N. Fiessinger, professeur agrégé, avec le concours de MM. Laroche et Flandin, anciens chefs de clinique; Brodin et Huber, chefs de clinique; Troisier et Grigaut, chefs de laboratoire.

Programme du cours. — L'humorisme ancien et moderne (professeur Chauffard). — La lithiase biliaire, étude clinique (Fiessinger). — La lithiase biliaire, pathogénie et traitement (Fiessinger). — Les cholestérinémies et le dosage de la cholestérine (Grigaut). — La lithiase rénale et son traitement (Fiessinger). — Le diabète, étude clinique (Brodin). — Les glycémies et la pathogénie du diabète (Brodin). — Le traitement du diabète (Brodin). — La goutte et son traitement (Fiessinger). — L'acide urique, son dosage (Grigaut). — Les obésités et leur traitement (Huber). — Les néphrites : étude clinique (Huber). — Les néphrites : pathogénie et traitement (Huber). — Le dosage des substances azotées du sang (Grigaut). — L'artériosclérose et son traitement (Fiessinger). — Les états anaphylactiques et leur traitement (Flandin). — Le rhumatisme chronique et son traitement (Fiessinger). — Les syndromes thyroïdiens et leur traitement (Troisier). — Les syndromes hypophysaires et leur traitement (Troisier). — Les syndromes surrénaux et leur traitement (Troisier). — Les épreuves biologiques dans le diagnostic de la syphilis (Laroche).

Ce cours, composé de 21 leçons, commencera le lundi 11 Octobre et aura lieu tous les jours, sauf le dimanche, à la clinique de l'hôpital Saint-Antoine, à 3 heures de l'après-midi.

Il sera complété par des démonstrations pratiques faites au laboratoire sur tous les dosages actuellement utilisés en clinique.

Un résumé de chaque leçon sera remis aux auditeurs. — Le droit d'inscription est de 150 francs. — S'inscrire au secrétariat de la Faculté, guichet n° 3, les jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Ecole de médecine de Rouen. — Sont nommés : professeur suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales, M. J. Lecaplain. — Professeur suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicale, M. J. Petit. — Professeur suppléant des chaires de physique et de chimie médicales, M. Guillaume.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Antoine. — *Enseignement de la radiologie médicale* par M. A. Béclère, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, avec la collaboration de ses assistants, MM. Solomon, Pierquin et Bisson.

Cours de vacances quotidien, du dimanche 10 au dimanche 24 Octobre.

Matin : 9 *heures*. — Enseignement des notions théoriques et techniques indispensables à la pratique de la radioscopie, de la radiographie et de la radiothérapie.

Matin : 10 *heures*. — Exercices pratiques de radioscopie, particulièrement appliqués à l'exploration des organes thoraciques et abdominaux.

Soir : 2 *heures*. — Exercices pratiques de radiographie simple et stéréoscopique, des diverses régions.

Le cours théorique est librement ouvert à tous les étudiants et docteurs en médecine : il commencera le dimanche 10 Octobre, et par exception à 10 heures du matin, dans la salle de Conférences de la Maternité de l'hôpital Saint-Antoine.

Le droit d'inscription pour les exercices pratiques de radioscopie et de radiographie est de 150 francs et sera acquitté entre les mains du chef de laboratoire, M. Solomon. Ces exercices auront lieu à partir du lundi 11 Octobre. (En raison du nombre forcément restreint des personnes qui pourront y participer simultanément, on est prié de s'inscrire le plus tôt possible.)

Association d'enseignement médical des hôpitaux de Paris. — Maladies de l'estomac et de l'intestin. *Hôpital Saint-Antoine.* — M. Bensaude : Le mardi, à 9 heures 1/2, examens rectoscopiques et œsophagoscopiques. Le vendredi, à 10 heures, présentation de malades, discussion sur le diagnostic et le traitement.

— M. Lenoir : Maladies du tube digestif. Tous les mercredis, à 9 heures 1/2, salle Aran, examen des malades de la consultation pour les maladies du tube digestif et de la nutrition, discussion du diagnostic et du traitement. Un cours de 10 leçons aura lieu pendant le mois de Novembre.

— M. F. Ramond : Le jeudi, à 10 heures, présentation de malades, discussion du diagnostic et du traitement.

Hôpital de la Pitié. — M. Enriquez : Les lundis, mercredis et vendredis, à 9 heures, démonstrations radioscopiques. Les mardis, jeudis et samedis, leçons pratiques sur les maladies du tube digestif.

Gynécologie médicale. — *Hôtel-Dieu* (salle Sainte-Marie). — M. Dalché : Le lundi, à 9 heures, exposé des maladies. Le mercredi, à 9 heures, consultation externe. Le vendredi, à 9 heures, visite et examen des nouvelles malades.

Médecine infantile. — *Hôpital Hérold.* — M Barbier : Le vendredi, à 10 heures, leçons sur la pathologie du nourrisson.

Hôpital Trousseau. — M. Lemé : Tous les matins, à 10 heures 1/2, examen des malades entrants et thérapeutique des maladies de l'enfance. Le jeudi, à 10 heures 1/2, consultation des nourrissons. Le mardi, à 10 heures 1/2, conférence de clinique infantile.

Hôpital Saint-Louis (annexe Grancher). — M. J. Renault : Le samedi, à 10 heures 1/2, conférences d'hygiène et clinique infantile.

Hospice de Bicêtre. — M. J. Roubinovitch : Le mardi, à 9 heures 1/2, présentation clinique de neuro-psychiatrie infantile et juvénile. (Ces présentations cliniques auront lieu durant toute l'année scolaire, sauf pendant les périodes de congés officiels.)

Hôpital des Enfants-Assistés. — M. Variot : Tous les matins, à 10 heures 1/2, visite dans les crèches et les nourriceries.

Dermatologie et syphiligraphie. — *Hôpital Saint-Louis.* — M. Hudelo : Les lundis, mardis, mercredis, vendredis et samedis, à 9 heures, policlinique, examen des malades et traitement.

Hôpital Cochin. — M. Queyrat : Le mercredi, à 10 heures 1/2, conférences sur les maladies vénériennes et les maladies de la peau.

CONCOURS

Pharmacie centrale des hôpitaux. — Un concours pour la nomination à la place du chef du laboratoire des produits galéniques de la Pharmacie centrale des hôpitaux civils de Paris aura lieu le lundi 13 Décembre 1920, à midi, dans l'amphithéâtre de la Pharmacie centrale des hôpitaux, quai de la Tournelle, 47.

Les candidats qui voudront concourir devront se faire inscrire à l'Administration (service du personnel, bureau du personnel médical), depuis le lundi 15 Novembre jusqu'au samedi 27 du même mois inclusivement, de 10 h. à 15 heures.

Hôpitaux de Marseille. — Un concours s'ouvrira le 1er Octobre à l'Hôtel-Dieu de Marseille en vue de la nomination de dix élèves externes en médecine et en chirurgie.

La liste d'inscription sera close le 11 Octobre.

— Un autre concours aura lieu le 6 Décembre pour la nomination de 14 places d'élèves internes en pharmacie.

Hôpitaux de Grenoble. — Un concours aura lieu le 11 Octobre prochain pour la désignation de quatre internes titulaires et de deux internes provisoires en pharmacie.

Internat de Saint-Lazare. — Le 15 Novembre 1920 s'ouvrira un concours pour l'admission à huit emplois d'aide-interne titulaire et pour la désignation de huit aides-internes provisoires collaborant au service médical de la Maison d'arrêt et de correction de Saint-Lazare.

Le registre d'inscription des candidats est ouvert dès à présent à la Préfecture de police (bureau du personnel). Il sera clos le 15 Octobre 1920, à 4 heures du soir.

Les candidats doivent remplir les conditions suivantes : 1° être Français ; 2° être âgés de moins de 30 ans (cette limite sera reculée d'autant de temps que les intéressés en auront passé sous les drapeaux pendant la guerre) ; 3° être pourvus d'au moins 12 inscriptions en médecine ; 4° n'être pas reçus docteurs en médecine.

Ils doivent adresser au Préfet de police : 1° une demande sur papier timbré ; 2° un extrait authentique, sur timbre, de leur acte de naissance ; 3° les pièces établissant leur situation au point de vue militaire et, s'il y a lieu, leurs services pendant la guerre ; 4° une notice indiquant leurs titres scientifiques et hospitaliers ; 5° un certificat de scolarité de date récente ; 6° une photographie de date récente.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Nomination. — M. Mouret, professeur adjoint à la Faculté de médecine de l'Université de Montpellier, est nommé, à partir du 1er Novembre 1920, professeur d'oto-rhino-laryngologie à ladite Faculté.

— M. Jacques, agrégé libre à la Faculté de médecine de l'Université de Nancy, est nommé, à partir du 1er Novembre 1920, professeur d'oto-rhino-laryngologie à ladite Faculté.

Laboratoire de Sérologie (54, rue Saussure, métro Villiers). — M. Rubinstein fera un cours de Sérologie appliquée à la clinique, du 2 Novembre au 1er Décembre, les mardis, jeudis et samedis, à 14 heures. Les cours *suivis de travaux pratiques* traiteront le séro-diagnostic de la syphilis, de la tuberculose, d'autres affections et les propriétés biochimiques des sérums.

Le nombre des élèves est limité. Le prix à verser est de 150 francs.

Pour les renseignements s'adresser au Laboratoire, de 15 à 17 heures.

VIIe Réunion sanitaire provinciale (2, 3, 4 et 5 Novembre 1920). — La Réunion sanitaire provinciale organisée par la Société de médecine publique et de génie sanitaire se tiendra à Paris, dans le grand amphithéâtre de l'Institut Pasteur, les mardi 2, mercredi 3, jeudi 4 et vendredi 5 Novembre 1920.

Le programme en a été arrêté ainsi qu'il suit : mardi matin, 2 Novembre 1920 : Allocution de M. le président d'honneur ; discours du président de la Société ; rapport de M. Marchoux, secrétaire général ; rapport de M. Ott, inspecteur départemental d'hygiène sur « le rôle de l'inspecteur départemental d'hygiène et les rapports qu'il doit avoir avec les directeurs de bureaux d'hygiène ».

Mardi après-midi, 2 Novembre 1920 : Discussion du rapport de M. Ott. Communications diverses.

Mercredi matin, 3 Novembre 1920 : Rapport de M. Borne Revision de la loi de 1902.

Mercredi après-midi, 3 Novembre 1920 : Discussion du rapport de M. Borne. Communications diverses.

Jeudi matin, 4 Novembre 1920 : Rapport de MM. Feine et Lafollye. L'habitation salubre.

Jeudi après-midi, 4 Novembre 1920 : Discussion du rapport de MM. Feine et Lafollye. Communications diverses.

Vendredi 5 Novembre 1920 : Réunion de l'Amicale des directeurs de bureaux d'hygiène et des inspecteurs départementaux d'hygiène. Visites d'instruction.

Fondation d'un Institut de psychologie à l'Université de Paris. — L'Université de Paris vient de décider la fondation d'un Institut de psychologie, administré par un Conseil directeur composé des cinq professeurs de l'Institut : MM. H. Delacroix, G. Dumas, P. Janet, H. Pieron, Et. Rabaud, et des doyens des Facultés

(*Voir la suite, p.* **1317**.)

des lettres et des sciences, MM. Brunot et Fr. Houssay.

L'Institut assurera des enseignements théoriques et pratiques de psychologie générale, physiologique, expérimentale, pathologique et comparée.

En outre, l'Institut de pédagogie de la Faculté des lettres, fondé l'année dernière, est rattaché à l'Institut de psychologie de l'Université, dont il devient la *Section pédagogique*, et deux autres sections d'applications y doivent être également organisées : une *Section technique d'applications générales* et une *Section d'orientation et de sélection professionnelles*.

Il pourra être décerné le titre d'*élève diplômé de l'Institut de psychologie de l'Université de Paris* aux étudiants, justifiant d'une scolarité de deux semestres, qui auront suivi avec assiduité trois des enseignements principaux, théoriques et pratiques de l'Institut, et subi avec succès des épreuves écrites, pratiques et orales, dont le programme leur sera communiqué.

En outre, il sera délivré, dans chacune des sections d'application, des diplômes d'études spéciaux.

Enfin, des recherches pourront être poursuivies, sous la direction d'un des professeurs, dans les laboratoires de l'Institut, en vue des diplômes d'études supérieures ou des doctorats universitaires, de lettres et de sciences.

Les inscriptions seront reçues, à partir du 15 Octobre, au bureau des renseignements de l'Université de Paris, à la Sorbonne.

Laboratoire d'hygiène de la Ville de Paris. — Le Laboratoire d'hygiène de la Ville de Paris, 1 *bis*, rue des Hospitalières-Saint-Gervais, met gratuitement à la disposition de MM. les médecins des nécessaires pour le diagnostic bactériologique des maladies contagieuses (diphtérie, tuberculose, fièvre typhoïde, etc.).

Ces nécessaires sont délivrés sur la demande écrite de MM. les médecins, et les résultats des analyses sont communiqués aussitôt qu'ils sont acquis, généralement 24 heures après le retour au Laboratoire des nécessaires utilisés.

Le Laboratoire d'hygiène de la Ville de Paris est ouvert tous les jours, de 8 heures à 20 heures, et les dimanches et fêtes, de 10 heures à 16 heures.

La réception des malades pour prélèvement de sang, réaction de Wassermann, examen à l'ultra-microscope, etc., a lieu tous les jours, de 14 heures à 17 heures, sauf les dimanches et jours fériés.

Les frais d'envoi des résultats, par lettre ou par télégramme, sont à la charge des intéressés.

Service médical de colonisation. — Le décret suivant vient de paraître au *Journal officiel* :

Le service médical de colonisation de l'Algérie est placé sous l'autorité du gouverneur général qui détermine, par voie d'arrêtés pris en conseil de gouvernement, l'organisation générale du service ainsi que le mode de recrutement, les attributions, les conditions de rémunération, les conditions d'avancement et la discipline du personnel. (*Journ. off.*, 18 Septembre 1920.)

Corps de Santé militaire. — Sont promus au grade de médecin inspecteur : MM. Niclot, Cauvet, médecins principaux de 1re classe. (*Journ. off.*, 19 Septembre 1920.)

— Sont promus au grade de médecin principal de 2e cl. M. Kerest, médecin-major de 1re classe; au grade de médecin-major de 1re classe, MM. Jauréguiberry, Thélème, Javelly, Lasserre, Fleury, Dufougère, médecins-majors de 2e classe; au grade de médecin-major de 2e classe ; MM. Crozat, Jouvelet, Carlerré, Mercier, Turgis, Gaffiera, Goyux, Vrignaud, Pétel, Cartron, Simon, Morin, Buffon, Barreau, médecins aides-majors de 1re classe. (*Journ. off.*, 28 Septembre 1920.)

— Est admis dans le cadre actif du Corps de Santé militaire avec le grade de médecin-major de 2e classe M. Rivay, médecin-major de 2e classe de réserve.

— Sont arrêtées les mutations suivantes : M. le médecin principal de 1re classe Baron est affecté comme président de la commission consultative médicale. M. le médecin-major de 1re classe Lecercle est mis hors cadres et maintenu aux troupes d'occupation du Maroc.

Médecins-majors de 2e classe : M. Dupray le Mensois est affecté à l'hôpital de Briançon; M. Malarde est affecté à la place d'Epinal; M. Peju est affecté aux troupes d'occupation du Maroc; M. Dufilhol est maintenu à l'hôpital du Fort-National. (*Journ. off.*, 26 Septembre 1920.)

Service de Santé de la marine. — M. Michel, médecin en chef de 1re classe, est désigné pour remplir les fonctions de médecin chef de l'hôpital maritime de Saint-Mandrier, à partir du 1er Octobre 1920. (*Journ. off.*, 17 Septembre 1920.)

— Sont nommés : à l'emploi de médecin de 3e classe auxiliaire : MM. Bernard, Gaïc, Cheneveau, Martin, de Monti-Rossi, élèves du Service de Santé de la marine. (*Journ. off.*, 25 Septembre 1920.)

— M. le médecin principal Fichet est désigné pour remplir les fonctions de chef de laboratoire de bactériologie à l'hôpital maritime de Lorient; M. le médecin principal Balcam est désigné pour remplir les fonctions de secrétaire du conseil de santé de Lorient; M. le médecin en chef de 2e classe Herhandez sera dirigé sur Toulon ; M. le médecin de 1re classe Cristau est désigné pour remplir les fonctions de médecin résident à l'hôpital maritime de Lorient; M. le médecin de 1re classe Ségard est désigné pour servir à l'ambulance de l'arsenal de Lorient. (*Journ. off.*, 26 Septembre 1920.)

Corps de Santé des troupes coloniales. — M. Robic, élève de l'Ecole principale du Service de Santé de la marine, est nommé médecin aide-major de 2e classe des troupes coloniales. (*Journ. off.*, 16 Septembre 1920.)

— Sont promus : au grade de médecin principal de 1re classe, MM. Rouvillois, Malofosse, Blum, Dejouany, médecins principaux de 2e classe; au grade de médecin principal de 2e classe, MM. Conte, Remlinger, Taste, Carrive, Mendy, Blan, Picque, médecins-majors de 1re cl.; au grade de médecin-major de 1re classe, MM. Yvernault, Bailly, Lemoine, Mabraut, Bouclier, Malmonte, Ducourthial, Dumoulin, Guth, Charpentier, Martins, médecins-majors de 2e classe; au grade de médecin-major de 2e cl. MM. Villauque, Fromant, Audinot, Giraud, Carrel, Fontaine, Leguay, Lépine, Joannet, Dirat, Varnier, Giraud, médecins aides-majors de 1re classe.

ETRANGER.

Congrès espagnol d'urologie. — Le 5e Congrès de l'Association espagnole d'urologie se tiendra du 21 au 23 Octobre à Madrid sous la présidence de M. Barragan.

Pour tous renseignements s'adresser à M. Barragan, Valverde, 25, Madrid.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical; il n'y est*

(*Voir la suite, p.* **1319.**)

inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à LA PRESSE MÉDICALE). *Les Renseignements et communiqués se paient à l'avance.*

Jeune médecin spécialiste mal. cutanées et syphil. cherche place dans maison de santé ou clinique. Remplacerait confrère âgé ou fatigué. — *P. M.*, n° 2712.

Cherche pour clinique ophtalmologique privée oculiste sérieux et expérimenté, parlant également l'allemand. — Adresser offres *P. M.*, n° 2719.

Confrère achèterait ou s'intéresserait à spécialités pharmaceutiques à base de colloïdes, peroxydes, sérums, ferments, médecine catalytique, métallothérapique, ou électrique. — Ecrire *P. M.*, n° 2723.

On désire : instr. d'oto-rhino-lar., app. Pachon ou analog., table exam. — Ecrire *P. M.*, n° 2727.

A vendre : voiturette deux places Peugeot BB, en très bon état. — Ecrire *P. M.*, n° 2733.

Banlieue Est, 20 min. de Paris, belle propriété, 17 chambres, communs; parc de 26.000 mètres, libre. A vendre 400.000. Conv. maison de santé. Albert Noël, place de la Gare, La Varenne-St-Hilaire (Seine).

Jeune docteur de la Fac. de Paris, allié, tr. au cour. chirurg., long. trav. aux hôp., dispos. de quelq. instrum. chir. et de quelq. fonds p. complét. install., dés. assoc. d. clin. chir., acc. d. tr., etc. *P. M.*, 2736.

Etudiant 12 inscr., libre apr.-midi ou soir, cherche emploi rétr. médecine ou autre. Ecrire *P. M.*, 2737.

Docteur, ex-ext. Saint-Louis et services urologie, cherche place dans clin. dermat., voies urinaires. Dispose matériel complet urologie. *P. M.*, n° 2714.

Téléphone marque « **matériel** téléphonique », état neuf, ayant servi quatre mois avant la guerre, à vendre pour cause de changement de résidence. — Ecrire *P. M.*, n° 2738.

Etudiant, 12 inscr., libre après-midi ou soirée, cherche emploi dans clin. ou laborat. *P. M.*, n° 2739.

Personnes ay. écrit à « Cert. Cond. Auto P. R. Toulon », visant annonce Côte d'Azur, A céd. bail cab. médico-chir. parue n° 67, *P. M.*, sont priées écr. à nouv. chez Louis Arden, 11, rue de la République, Toulon. Précédente adresse refusée service P. R.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale. . . . . 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à " Presse Médicale " 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

PRINCIPES GÉNÉRAUX

DE L'ASSISTANCE ET DE L'HOSPITALISATION DES NOURRISSONS MALADES

L'assistance et l'hospitalisation des nourrissons malades constituent un des objets les plus importants de l'hygiène sociale de l'enfance, car la maladie et la mort frappent avec une fréquence toute particulière les enfants du premier âge [1]. Malheureusement les institutions destinées à en assurer la réalisation laissent singulièrement à désirer [2].

L'*assistance au nourrisson malade dans sa famille* comporte de grandes lacunes. Entre la *crèche-asile* (du type Marbeau) et la *crèche hospitalière*, il manque un organisme indispensable, la *crèche-infirmerie* [3], destinée à recueillir temporairement l'enfant, au besoin jour et nuit, alors qu'on n'en veut plus à la crèche ordinaire, parce que malade, et qu'on n'en veut pas encore à l'hôpital, parce qu'insuffisamment atteint. Il serait tout au moins nécessaire que toute crèche-asile pût disposer d'une ou deux chambres destinées à garder les bébés atteints d'affections légères ; les rendre à leurs mères les expose à manquer de soins ou oblige ces dernières à interrompre leur travail pour les soigner.

Dans bien des cas, le nourrisson malade pourrait avec avantage être soigné au domicile des parents. Mais, dans la population ouvrière et chez les indigents, le travail des mères, le défaut de ressources, l'insuffisance et l'insalubrité des logements, l'ignorance ne le permettent pas toujours. Dans l'état actuel, le médecin rencontre de grandes difficultés pour faire exécuter ses prescriptions et sauvegarder la santé ou l'existence des bébés malades soignés par leurs parents. Pour instituer le traitement à domicile, il est nécessaire d'organiser la *surveillance médicale* avec un service d'*infirmières-visiteuses* et de distribuer largement des *secours de traitement* en nature et en espèces.

1. P. Nobécourt et G. Schreiber. — « Natalité et mortalité infantile ». *Arch. de méd. des enfants*, Juillet 1920.

2. P. Nobécourt. — « Discussion du rapport de H. Triboulet sur les améliorations à apporter au fonctionnement des crèches d'hôpital ». *Soc. de pédiatrie de Paris*, Mars 1913. — G. Schreiber. « L'assistance au nourrisson ». *Rapport à la Ligue contre la mortalité infantile*, 19 Décembre 1913 et *La Presse Médicale*, 25 Février 1914.

3. G. Schreiber. — « La crèche-infirmerie ». *La Presse Médicale*, 21 Août 1912.

Malgré les défectuosités de l'assistance, le traitement à domicile est encore préférable dans beaucoup de cas, pour l'enfant du premier âge, à l'hospitalisation. Les résultats de cette dernière sont souvent lamentables ; il suffit, pour s'en rendre compte, de consulter les statistiques.

A l'*hôpital des Enfants malades*, de 1897 à 1904, la mortalité de la *crèche Husson*, relevée par M. Méry [1], était comprise entre 23,1 pour 100, chiffre minimum (1904), et 42,30 pour 100, chiffre maximum (1898) ; à la *grande crèche*, le nombre des décès variait entre 41,90 pour 100 (1903) et 59,55 pour 100 (1900) ; il dépassait en moyenne 50 pour 100.

En 1913, les choses ne s'étaient guère améliorées. Des discussions qui ont eut lieu à cette époque, à la *Société de pédiatrie*, il ressort que la mortalité dans les crèches hospitalières parisiennes oscillait, en été, entre 40 et 50 pour 100.

Toutefois, en 1916, M. Barbier [2], a noté un abaissement progressif de la mortalité dans le service des nourrissons qu'il dirige à l'*hôpital Hérold* : alors que la mortalité y était de 41 pour 100 de 1905 à 1913, elle est descendue à 29,5 pour 100 de 1914 à 1916. Ce chiffre est néanmoins encore très élevé.

Les résultats obtenus dans les hôpitaux de province et de l'étranger ne sont pas plus encourageants.

D'après Ramu [3], à la crèche de la clinique médicale infantile, à l'*hôpital de Nancy*, la mortalité en 1910 était de 74 pour 100 ; elle atteignait encore, en 1913, 48 pour 100, malgré des améliorations apportées à l'aménagement et au fonctionnement du service.

Au dire d'Heubner, la mortalité des services de nourrissons serait considérable et atteindrait 80 pour 100, il n'y a pas longtemps encore. Selon Escherisch, la mortalité des nourrissons dans les *établissements hospitaliers de Vienne* dépassait récemment 60 pour 100. Aux *États Unis*, d'après H.-O. Chapin [4], la mortalité est de 40 à 65 pour 100 pour les enfants hospitalisés âgés de moins de deux ans, atteints d'affections aiguës.

Certes, l'installation des crèches hospitalières n'est pas seule responsable de la grande mortalité qui y règne ; il faut tenir compte de l'état lamentable de beaucoup des nourrissons qui y sont apportés et de la gravité des affections qui y sont soignées. Des améliorations, d'autre part, sont apportées chaque jour dans leur aménagement et toutes ne présentent pas les mêmes défectuosités. Mais, comme il y a sept ou huit ans, nous pouvons dire que, jusqu'à nouvel ordre, c'est-à-dire jusqu'à une mise en état normale et rationnelle des crèches, il y aurait lieu de ne pas recevoir les nourrissons à l'hôpital et répéter avec le professeur Hutinel [5] : « Aujourd'hui, il serait peut-être plus sage de n'en pas recevoir que de les placer dans les conditions où ils se trouvent. »

Or, il serait facile de diminuer grandement, sinon de supprimer les dangers que courent les nourrissons du fait de l'hospitalisation. Ces dangers tiennent, d'une part à ce que les hôpitaux d'enfants ne sont ni construits, ni aménagés, ni organisés pour eux ; d'autre part au fait que le plus souvent, l'entrée à l'hôpital entraîne la séparation de la mère et de l'enfant.

Lorsqu'on eut créé à Paris, en 1802, l'hôpital des Enfants-Malades, Clavereau [6] écrivait : « Cette ligne de démarcation établie entre les maladies de l'enfance et celles de l'âge mûr est sans contredit un avantage pour l'avancement de l'art de guérir ». Or actuellement, une démarcation aussi nette s'impose entre les maladies de l'enfant et celles du nourrisson : *la création de services spéciaux entièrement indépendants est la condition nécessaire d'une amélioration de l'état de choses actuel.*

Pour assurer au nourrisson les soins convenables et l'alimentation choisie qui lui est nécessaire, pour le placer sous la surveillance d'un personnel spécialement éduqué... pour faciliter enfin l'enseignement [7] et les recherches scientifiques que comportent la pathologie et l'hygiène du premier âge, il est indispensable d'édifier des établissements ou des pavillons réservés exclusivement au traitement des nourrissons malades. Les uns et les autres doivent satisfaire à des principes généraux actuellement bien précis.

Ces principes, indispensables au traitement des bébés au domicile des parents comme à l'hôpital, sont les suivants :

1° LE NOURRISSON AU SEIN NE DOIT PAS ÊTRE SÉPARÉ DE SA MÈRE. — L'allaitement maternel constitue en effet sa meilleure sauvegarde, quand il est bien portant ; il lui donne de plus grandes chances de guérison quand il est malade. Le sevrage, en temps voulu, d'un bébé normal, est

1. H. MÉRY. — « Les crèches de nourrissons dans les hôpitaux d'enfants ». *La Presse Médicale*, 6 Janvier 1905.

2. BARBIER. — « Les conditions de l'hospitalisation des enfants. Prophylaxie de la contagion hospitalière spécialement dans les salles de nourrissons ». *Bull. de la Soc. méd. des hôp.*, 2 Juin 1916, p. 893.

3. G.-J. RAMU. — « La pouponnière de la clinique médicale infantile à l'hôpital de Nancy. *Thèse de Nancy*, 1914.

4. H. O. CHAPIN, cité par ARMAND-DELILLE. — « Le placement familial des nourrissons débiles à la campagne ». *Le Nourrisson*, Mai 1919, p. 166.

5. V. HUTINEL. — « La pédiatrie française. Son enseignement à la Faculté de Paris ». *Bull. méd.*, 13 Novembre 1912, p. 1020.

6. CLAVEREAU, cité par SIGURET. — « Histoire de l'hospitalisation des enfants malades de Paris ». *Thèse de Paris*, 1907.

7. MARFAN. — « L'enseignement de l'hygiène et des maladies des nourrissons dans les Facultés de médecine » : *Communication à l'Assemblée générale de la Ligue contre la mortalité infantile*, 19 Juin 1912.

toujours une entreprise délicate; le sevrage inopportun d'un bébé malade est dangereux.

Un enfant allaité par sa mère sera donc autant que possible *soigné à la maison*. Si la gravité de son état ou une impossibilité matérielle nécessitent son transport à l'hôpital, *sa mère sera admise avec lui*.

2° LE NOURRISSON MALADE A SOUVENT BESOIN D'ALIMENTS SPÉCIAUX. — Certains de ces aliments sont difficiles à préparer ou coûteux; la mère ne peut pas se les procurer ou ne se les procure que difficilement. Aussi une *cuisine-laiterie* convenablement installée doit être annexée aux consultations et aux services hospitaliers de nourrissons malades; elle sera organisée pour assurer la préparation et la distribution des aliments de régime les plus courants.

Les cuisines ont la même importance pour le traitement des nourrissons que les salles d'opération et de stérilisation dans les services de chirurgie. De même que la surveillance de ces dernières est confiée à un personnel choisi et exercé, de même les cuisines-laiteries doivent être dirigées par des femmes compétentes. Il importe que ce personnel ait suivi au préalable des *cours d'instruction* pour apprendre à préparer les aliments et à stériliser le lait.

Aux cuisines doivent être annexées des *salles de réfrigération*, indispensables surtout en été, pour la conservation des aliments qui ne sont pas stérilisés.

3° LE NOURRISSON DOIT ÊTRE MIS A L'ABRI DES INFECTIONS. — Il contracte, en effet, avec une grande facilité les infections les plus banales. La transmission des infections constitue un des grands dangers du *milieu hospitalier* pour les tout petits. Les affections gastro-intestinales, les broncho-pneumonies, les pyodermites, les affections à pneumocoques [1], les suppurations diverses, sans compter les maladies classées comme contagieuses, les fièvres éruptives, la coqueluche, la diphtérie peuvent se transmettre d'un bébé à un autre. Souvent il arrive qu'au cours des affections les plus bénignes, se développent des infections secondaires qui entraînent la mort. La tuberculose elle-même, et nous en avons rapporté des exemples [2], peut être contractée dans une crèche.

L'*isolement* est donc indispensable. L'hôpital de nourrissons doit être construit et aménagé de telle manière que les risques d'infection soient réduits au minimum : les salles doivent être divisées en boxes et, si tous les bébés ne peuvent pas être isolés, il est nécessaire d'isoler tout au moins ceux qui sont atteints d'infections, si légères soient-elles. En tout cas, aucun bébé ne devrait être placé dans une salle commune sans avoir été soumis à une période d'observation suffisamment longue.

4° LE NOURRISSON A BESOIN DE SOINS ATTENTIFS ET CONSTANTS. — Le change des linges souillés, l'administration de repas fréquents, les promenades à bras, qui sont indispensables, demandent beaucoup de temps. Quand la mère est hospitalisée avec son enfant, elle s'en occupe continuellement pour son plus grand bien. Sinon, ces devoirs incombent aux infirmières. Celles-ci doivent être suffisamment nombreuses pour qu'aucun détail d'hygiène ne soit négligé. Elles doivent avoir reçu non seulement une instruction technique spéciale, mais encore une éducation morale les rendant dignes de soigner des petits êtres délicats et sans défense.

5° LE NOURRISSON MALADE DOIT ÊTRE SÉPARÉ DES ENFANTS PLUS AGÉS. — Les soins et l'alimentation particulière dont il a besoin sont déjà des raisons suffisantes de cette séparation. En outre, celle-ci le met à l'abri de certaines maladies contagieuses, des fièvres éruptives, de la coqueluche, de la diphtérie qui l'atteignent plus rarement que les enfants plus âgés.

A l'heure actuelle, des salles spéciales sont réservées aux nourrissons dans nos hôpitaux d'enfants. Mais elles ne sont pas suffisamment indépendantes; il arrive même — surtout en été, en raison de l'encombrement — que des bébés soient placés dans des services de médecine générale. C'est là une fâcheuse éventualité, car ils y sont exposés à des contacts dangereux et, d'autre part, ni l'installation, ni, le matériel ni le personnel ne sont adaptés aux soins qui leur conviennent.

Il importe, également, dans les crèches des Maternités, où mères et enfants sont hospitalisés côte à côte, d'isoler les femmes malades; elles transmettent, en effet, très facilement aux bébés des affections banales — telles qu'un coryza — qui, chez ces derniers, deviennent l'origine d'une broncho-pneumonie mortelle. L'un de nous, avec Paraf et Bonnet, a pu suivre la propagation des infections à pneumocoques.

Tels sont les principes généraux qui doivent guider le médecin dans l'assistance et le traitement des nourrissons malades. Pour leur *application*, il faut tenir compte du milieu, de la gravité et de la nature des maladies.

Le *milieu* est important à considérer. A la campagne il n'est guère d'autres soins à envisager que ceux donnés à domicile. A la ville, la *situation des parents*, la façon dont ils sont *logés*, leurs *ressources* influent sur l'opportunité de l'hospitalisation.

La *gravité et la nature des maladies* fournissent des indications sur le mode d'assistance et de traitement à utiliser. Les affections légères et faciles à soigner seront traitées à domicile; celles qui exigent une surveillance régulière ou des inter-

1. P. NOBÉCOURT, J. PARAF et H. BONNET. — « Recherches épidémiologiques sur les affections à pneumocoques du nourrisson. Etude des pneumocoques d'une crèche d'hôpital ». *La Presse Médicale*. 19 Mai 1920.

2. P. NOBÉCOURT et J. PARAF. — « Contagion de la tuberculose chez les nourrissons dans une crèche de l'hôpital ». *Bull. de la Soc. de Pédiatrie*, avril 1919.

ventions spéciales seront dirigées sur l'hôpital : telles sont les affections gastro-intestinales sévères, les broncho-pneumonies, les méningites, les maladies contagieuses. Pour un certain nombre de maladies et d'affections, l'hospitalisation devrait être réalisée dans des conditions particulières. C'est ainsi que les eczémateux, les tuberculeux, les hérédo-syphilitiques, les enfants atteints de troubles de la nutrition et les cachectiques seraient hospitalisés avec avantage dans des *établissements de plein air*.

P. Nobécourt et G. Schreiber.

L'ENFANCE DE LAËNNEC

M. Robert Cornilleau[1] *vient de publier une intéressante brochure intitulée* la Formation d'un génie médical; Laënnec, *dont nous extrayons quelques passages relatifs à l'enfance de Laënnec.*

Le 15 Mai 1788, le caboteur *Saint-Goustan*, capitaine Leroux, venant de Quimper, amarrait au quai de la Fosse, à Nantes. Deux enfants en descendaient: René-Théophile-Marie Laënnec, âgé de sept ans, et son frère, plus jeune de deux ans, Michel dit Michaud. Ils étaient orphelins de leur mère. Ils avaient laissé à Quimper leur père, ancien lieutenant de l'amirauté quimpéroise, homme fantasque, étourdi, spirituel, toujours en quête d'une charge ou d'un poste nouveau. Ils venaient, confiés aux bons soins de leur oncle, Guillaume Laënnec, docteur de Montpellier et recteur de la Faculté de Médecine de Nantes.

C'est une date que l'arrivée de René-Théophile Laënnec, enfant, à Nantes. C'est un fait capital que son installation chez son oncle médecin. Dans la vieille maison que ce dernier habite place du Bouffai, va s'éveiller et grandir, guidée, formée et jalousement défendue par Guillaume Laënnec en personne, l'intelligence curieuse, intuitive et ardente de celui qui sera le plus grand médecin des temps modernes. M. Alfred Rouxeau, dans le beau livre qu'il a consacré à la jeunesse de Laënnec, a payé un juste tribut de reconnaissance au premier docteur Laënnec, sans qui, probablement, la science, ou du moins la médecine eût été privée d'un génie. C'était d'ailleurs lui-même un médecin fort intelligent, d'esprit ouvert et enjoué, d'une large culture. Selon l'usage de l'époque, il avait refait ses études de médecine pour être agrégé à la Faculté de Nantes, lorsqu'il vint, vers la quarantaine, s'installer dans cette ville. D'abord mal vu, sa supériorité s'était vite imposée. C'était un orateur, un écrivain, une personnalité de premier plan. En lui, Laënnec, qui venait de quitter un père intelligent mais instable, trouva un tuteur modèle et un maître hors pair.

Le petit Laënnec fréquente d'abord, avec son frère, l'institution Tardivel, située à deux pas du Bouffai. Un peu plus grand, il est élève du collège de l'Oratoire. Le directeur est le P. Fouché de Ronzerolles, qui bientôt allait être le citoyen Fouché, en attendant de devenir duc d'Otrante... Au collège de Nantes, le futur ministre de la police se révèle déjà homme d'autorité et de gouvernement. Il lui donne une impulsion vigoureuse. L'enseignement est admirablement organisé, confié à des professeurs d'élite. Au travers de la tourmente révolutionnaire, le collège subsiste, laïcisé. Laënnec y fait de brillantes études. On remarque son extraordinaire facilité à tout s'assimiler, sa vivacité d'esprit, son intelligence souple et pénétrante. Il rime agréablement, tourne des fables à la manière de La Fontaine, s'essaye même dans le genre bucolique et amoureux! Les jours de sortie, il se grise de liberté, de grand air, de courses dans les campagnes environnantes. De son père, il a hérité de l'amour de l'imprévu et de l'indépendance. Il chasse. Il pêche. Il monte à cheval. Surtout, il fait d'interminables randonnées à pied. Enfant au regard malicieux et fouilleur, il a des fantaisies curieuses qui dénotent l'observateur sous le collégien amusé.

Un soir de Mars 1793, la maison des Laënnec voit arriver place du Bouffai une terrible voisine. La Guillotine monte ses bois sinistres. Et, chaque jour, le ban du couperet va retentir dans la chambre où se blottit la famille, horrifiée, tandis que les domestiques sont de corvée aux fenêtres, obligés d'assister au hideux spectacle. La guerre civile bat aux portes de Nantes. La Vendée sublime s'est dressée pour défendre sa foi, et son admirable armée de paysans, croisés en sabots, — dont Cathelineau est le chef, — après les victoires de Châtillon, de Thouars, de Saumur et d'Angers, assiège un jour de Juillet 1793 la cité des corsaires et des négriers. Celle-ci n'est sauvée que par la mort de Cathelineau. Le même jour, les Laënnec quittaient le Bouffai et s'installaient place Egalité (aujourd'hui place Royale)

Guillaume Laënnec est médecin en chef de l'Hôtel-Dieu, transformé en hôpital militaire; les blessés abondent. On en loge jusque chez les particuliers, et c'est ainsi qu'un soir, le jeune Laënnec doit faire de la charpie pour des canonniers transportés chez son oncle. Premier acte de sa vie médicale!

Cependant la médecine ne semble pas avoir été sa vocation première. En 1794, il a terminé ses études à l'ancien collège de l'Oratoire. Piqué par l'exemple d'un camarade, il songe à concourir pour l'Ecole centrale des Travaux publics (plus tard l'Ecole polytechnique) que vient de créer la Convention. Il écrit à son père, alors juge au tribunal de Quimperlé : « Mon frère et moi, nous travaillons pour nous mettre en état de prendre bientôt un état. Je suis à présent à la physique. Mon frère prendra probablement le parti de la marine. Moi, je désire entrer dans le génie... »

Seulement, l'oncle Guillaume a son idée. Il aime René-Théophile comme un fils, et il veut en faire un médecin. L'enfant lui rend son affection. Aussi cède-t-il sans trop de peine à ses instances. Il renonce à l'Ecole centrale et au Génie. En fin Septembre 1795, il est étudiant en médecine. Le petit carabin n'a pas quinze ans! Mais sa formation, sa culture, les événements dont il a été le témoin, ont hâté sa maturité. Et, de suite, il prend goût à ses nouvelles études.

La Révolution a supprimé les Facultés, mais deux hommes de volonté et de savoir, Bacca et Darbefeuille, réorganisent un enseignement médical à

1. Robert Cornilleau. *La formation d'un génie médical; Laënnec*. 1920, Quimper, Ad. Le Goaziou, éditeur.

l'Hôtel-Dieu de Nantes. Laënnec suit leurs cours; il apprend l'anatomie et commence à disséquer. La salle de dissection, située au-dessous d'une salle de malades, communiquait avec celle-ci par un judas et prenait jour sur une cour infecte et sans clarté! Rude apprentissage pour l'odorat et la sensibilité, mais les médecins d'autrefois ont été tous plus ou moins à semblable école. En même temps, Laënnec s'initie à la pratique de la saignée, aux pansements, à la petite chirurgie, et déjà s'éveille en lui cet extraordinaire sens clinique qui lui fera découvrir et différencier les bruits et les cris des organes souffrants. Un jour, il rapporte à son oncle l'histoire d'un malade, observation toute personnelle qu'il a eu spontanément l'idée d'écrire. Il se passionne aussi pour l'histoire naturelle et en particulier pour la minéralogie : « Si Michaud imite Théophile, écrit Guillaume Laënnec à son frère, vous aurez bientôt une carrière de pierres dans votre cabinet, car Théophile en a déjà rassemblé une chez moi! » Enfin il étudie le grec à l'Ecole centrale, le futur lycée de Nantes. Quelques mois après, son oncle obtient de le faire nommer chirurgien de 3e classe aux hôpitaux militaires de Nantes.

La carrière médicale de Laënnec est commencée.

ŒUVRES D'APPRENTISSAGE INDUSTRIEL

POUR LES ESTROPIÉS EN BELGIQUE

Il existe en Belgique deux Écoles seulement pour estropiés : celle de Charleroi dont l'initiateur fut M. Paul Pasteur, un homme d'œuvre particulièrement averti et auquel on doit la plupart des institutions dont s'honore le Hainaut, et celle de Bruxelles créée par le Conseil provincial du Brabant sur la proposition de M. Marius Renard.

Il n'est pas inutile d'en dire quelques mots pour dégager de leur réussite la conclusion des exemples, et souhaiter que ceux-ci inspirent de généreuses propositions.

L'École des estropiés de Charleroi fut fondée en 1917. Elle comptait au début 31 élèves et en 1910, 107. Depuis, cette fréquentation n'a fait que progresser, au point que la province a dû étendre l'action de ses services. Ajoutons, en passant, qu'elle vient de décider d'y admettre les mutilés de guerre et de voter à cette fin d'importants crédits.

L'école ne reçoit pas seulement les accidentés du travail. Elle admet les infirmes congénitaux et son action généreuse en est singulièrement accrue. Elle compte nombre d'ateliers-cours; la cordonnerie, la reliure, la vannerie, les tapis, la bourrellerie, les tailleurs, la comptabilité, etc., sans compter les cours généraux qui concourent, comme dans les écoles professionnelles ordinaires, à la formation du savoir général et du savoir technique. Les ateliers sont en activité toute la journée, chaque estropié participe à la cantine gratuite. Il est rétribué par le travail qu'il fournit, comme dans un atelier de production.

L'Institut provincial des estropiés du Brabant fut ouvert en Mars 1914, 5 ans après la présentation de proposition de création au Conseil provincial. La consultation médicale et orthopédique fut ouverte la première en Mars 1914. La guerre survint. L'institution fut fermée. On ne la remit en activité qu'en Mai 1915, et avec de très grosses difficultés résultant de... l'occupant.

Au début de cette année, les registres de l'Institut brabançon comptaient les fiches de 509 estropiés. De plus, il y avait 47 malades en traitement à l'Office médical, et 39 élèves fréquentant les ateliers de cordonnerie, d'orthopédie, de reliure et de vannerie. Ce nombre d'apprentis a été sensiblement augmenté du fait de l'ouverture de deux ateliers nouveaux : la bourrellerie et le cours des tailleurs.

L'enseignement professionnel de l'Institut du Brabant est identique, ou presque, à celui donné à Charleroi. Il est technique et pratique. Les résultats qu'on en obtient font souhaiter que ces œuvres se généralisent.

(*La Nature*, 11 Septembre 1920.)

LA CROIX-ROUGE ET LA GUERRE CIVILE

Comme pour certains esprits le progrès consiste à substituer aux guerres entre peuples les guerres entre citoyens, il importe que les Sociétés de Croix-Rouge s'adaptent à ces nouvelles conditions pour ne pas être surprises par les événements. La Russie est là pour servir de champ d'expérience. Loin de se calmer, la guerre civile en Russie s'est développée avec une force irrésistible, dépassant en horreur tout ce qui a jamais été subi par aucun peuple européen.

La terreur rouge, ainsi que les violences d'autres partis politiques, continuent sans trêve. Les mœurs ayant baissé d'une façon générale, le meurtre, le vol, la violence sont devenus des faits quotidiens. Semblables à un ouragan qui détruit tout sur son passage, les armées des adversaires traversent le vaste pays, laissant sur leurs traces des femmes violées, des orphelins abandonnés et des ruines en feu.

Des milliers de gens, cherchant à éviter l'avalanche qui les menaçait, fuyaient, abandonnant leur patrie, leur maison et leurs biens, n'ayant devant eux que la faim, les maladies et l'indigence inévitables.

L'accumulation inouïe de la population citadine, de concert avec la destruction complète de tout l'appareil médico-sanitaire, suscita de telles épidémies qu'il n'y eut pas une maison, pas une famille qui fût épargnée. Des villages, autrefois florissants, ne présentaient plus que l'aspect d'un cimetière, et la mort planait sur le pays en détresse.

Dans cet abîme de larmes et de douleurs, devant une ruine économique complète, l'absence absolue d'un pouvoir stable, la corruption générale d'une part, et la fatigue et l'apathie de l'autre, le travail humanitaire de la Croix-Rouge était entravé par des difficultés inimaginables; mais il s'est accompli néanmoins dans la mesure du possible et il continue de se faire actuellement.

L'œuvre du Comité de la Croix-Rouge de secours aux victimes de la guerre civile, commencée à Kiev, s'est beaucoup élargie par la suite.

Le Comité de Kiev, travaillant sur une base pure-

ment humanitaire, a pu survivre à cinq changements de gouvernement en Ukraine; le Comité envoyait tous les jours sa cuisine roulante distribuer des repas chauds dans les prisons de Kiev. Quoique la population de celles-ci ait changé, les infirmières du Comité ne cessaient de secourir les détenus; trois fois par semaine, comme auparavant, on pouvait les voir se rendre dans les prisons, chargées d'envois des familles des détenus. Elles revenaient le soir et distribuaient aux femmes inquiètes les réponses des détenus et de douces paroles de consolation.

A l'hôpital de la prison, travaillaient des infirmières du Comité. L'ambulance du Comité fonctionnait aussi régulièrement. Le secours médical était gratuit. En outre, le médecin avait la mission d'examiner les enfants faibles et de leur distribuer un surplus d'alimentation, dont on pouvait disposer grâce à l'envoi de la Croix-Rouge américaine.

Le Comité avait aussi formé un train médico-alimentaire, qui portait secours à la population souffrant de la famine dans les contrées limitrophes de la ligne du front.

Loin de se contenter de secourir la population aux environs de Kiev, le Comité fit tout son possible pour venir en aide aux nombreux otages d'Odessa, de Kiev, Kharkow et autres villes du Sud, emmenés à Moscou lors de la défaite bolchéviste en Ukraine, au mois d'avril 1919.

Au moment de cette évacuation, le Comité, autorisé par les autorités bolchevistes, envoya plusieurs infirmières pour accompagner les otages jusqu'à Moscou et les munit de provisions pour la durée du voyage. Plus tard on envoya à Moscou de l'argent, pour leur donner la possibilité de prolonger leur travail humanitaire.

En 1919, il y eut beaucoup de progromes d'Israélites en Ukraine. Les Juifs eux-mêmes pouvaient à peine secourir leurs compatriotes, victimes des massacres, sans risquer d'être molestés à leur tour. C'est pourquoi le Comité s'est chargé plusieurs fois d'envoyer des détachements, sous le drapeau de la Croix-Rouge, pour secourir les blessés et les enfants délaissés.

Mme O. Losiewsky, infirmière de la Croix-Rouge, paya de sa vie sa participation à ce dangereux travail.

A Novorossiisk, le Comité de la Croix-Rouge dut continuer à s'occuper du sort des réfugiés. L'épidémie du typhus exanthématique ayant à ce moment fait d'énormes progrès, c'est surtout la question des soins à donner à cette catégorie de malades qui retenait l'attention de la Croix-Rouge.

On organisa plusieurs hôpitaux pour les réfugiés, mais il n'y avait jamais assez de place pour la quantité énorme de gens atteints par la maladie.

Le Comité se vit donc forcé d'organiser une policlinique pour secourir tous ceux qui durent rester couchés dans les wagons de chemins de fer, dans les chambres privées et dans des taudis de toute sorte, remplis de malheureux. L'œuvre de cette policlinique fut très efficace.

On organisa aussi deux cantines qui distribuèrent environ 3.000 repas par jour; puis un bureau de poste et d'envois pour les réfugiés également à Novorossiisk.

Plus tard, une section du Comité se forma à Constantinople pour secourir les enfants réfugiés.

Mlle Medvedeff, connue par son activité dans les prisons bolchevistes à Kiev, se consacra à secourir les détenus des prisons de Novorossiisk. Grâce à son intervention et à l'aide de la Croix-Rouge américaine, l'hôpital de la prison fut bientôt en ordre, et le régime de la prison changea d'une façon surprenante.

L'histoire hésitera plus tard à relater les sombres horreurs de la cruauté humaine.

Cependant, le régime actuel en Russie n'a quand même pas réussi à faire taire dans le cœur de beaucoup de citoyens russes, surtout des femmes, l'amour et l'abnégation qui les poussent à secourir les malheureux, même dans les conditions les plus périlleuses.

Partout où le sang coule, où l'on entend des cris de détresse et des pleurs d'enfants orphelins et abandonnés, partout on trouve la femme russe qui, au risque de sa vie, vient au secours des malheureux et fait preuve d'un amour et d'une abnégation extrêmes. Dispersées dans l'étendue de la Russie immense, elles sont liées par des liens invisibles. Le saint travail qu'elles font, elles le font sans phrases, simplement et dans l'ombre. C'est aussi simplement qu'elles succombent.

Le souvenir de ces martyres du xxe siècle restera sans doute un reproche éternel pour les gouvernants de l'Europe et de l'Amérique cultivées qui, ayant proclamé, à la fin de la guerre, le début d'une nouvelle ère de félicité, restèrent témoins impassibles devant le plus grand des crimes.

(D'après Georges Lodygensky, délégué du Comité central de la Croix-Rouge russe pour le secours aux victimes de la guerre civile.)

(*Revue internationale de la Croix-Rouge*, 1920, n° 18.)

HISTOIRE NATURELLE DES RATS
ET MALADIES QU'ILS OCCASIONNENT

Les rats, ennemis parisiens du moment, constituent le type de la famille des Muridés qui renferme plus de 80 genres et plus de 900 espèces.

Ils appartiennent au grand groupe des rongeurs, groupe bien caractérisé parmi les mammifères placentaires par sa dentition qui comporte l'absence des canines et la présence d'incisives en forme de ciseaux propres à couper et ronger les substances les plus dures.

Les mœurs de ces différents animaux sont assez variées, on observe en général le régime omnivore chez les formes à molaires tuberculeuses, et granivore ou herbivore chez celles dont les molaires ont des replis anguleux.

La famille des Muridés a été subdivisée en 12 familles.

Les rats proprement dits appartiennent à la sous-famille des Muridés.

Le genre Mus est caractérisé par ses incisives fines et ses trois petites molaires.

Les dents supérieures sont penchées d'arrière en avant, les inférieures le sont dans le sens opposé.

Les oreilles sont plutôt larges, minces et couvertes d'un poil si court qu'elles semblent presque nues à la première inspection.

Les yeux sont très brillants, ils ne sont ni saillants ni globuleux.

Le museau est un peu effilé.

La bouche n'a point d'abajoues comme on en trouve par exemple chez le hamster.

Les pattes sont assez courtes et terminées par des doigts minces armés d'ongles aigus et grêles.

Le pouce des mains est, ainsi que cela existe chez la plupart des rongeurs, très court, tuberculeux, ou représenté par une saillie garnie d'un ongle obtus.

On ne voit entre les doigts des pieds de derrière ni membrane, ni rangées de cils raides.

La distinction entre les rats et les souris est arbitraire et basée sur la taille. Les rats mesurent de 18 à 25 cm. de longueur et plus, tandis que les souris n'atteignent guère que 10 cm.

Cependant les pattes de derrière des rats adhèrent au sol par 6 mamelons de forme allongée, tandis que chez la souris ils sont arrondis. C'est la seule différence entre les rats et les souris.

La queue est ronde à sa base et insensiblement conique jusqu'à sa pointe : l'épiderme de la peau qui la recouvre se soulève de façon à former des anneaux ou des verticelles d'écailles, d'entre lesquels sortent des poils raides mais trop rares pour cacher le tronçon de cette queue.

Les mamelles varient de 4 à 12.

Le pelage est généralement assez dur, car, au milieu des poils fins qui recouvrent les parties supérieures, il y en a de beaucoup plus longs, plats et plus durs que les autres et qui, même chez certaines espèces étrangères, se changent en piquants.

Les testicules des mâles qui sont ordinairement internes et comme atrophiés, deviennent volumineux à l'époque du rut et forment saillie au-dessous de la queue. A ce moment, les mâles font entendre des sifflements aigus et se livrent des combats sanglants.

La femelle a plusieurs portées dans l'année.

Les jeunes grossissent rapidement et sont bientôt en état de reproduire eux-mêmes dès l'âge de 3 mois.

On distingue en France deux grandes espèces de rats : le rat noir, *Mus ratus* de Linné, et le rat brun ou rat migratoire, *Mus décumanus*.

Le rat noir ou rat domestique présente les caractères suivants :

Couleur du corps : noir bleuâtre, jais d'un gris bleuâtre, ventre d'un gris bleu uniforme : oreilles longues, presque dépourvues de poils, transparentes, rougeâtres, bordées de noir, hauteur prise derrière l'oreille : 25 mm., attaches des pattes fines, le bourrelet des pattes relativement large.

Mamelles : les femelles ont généralement 10 mamelles : 2 paires sur la poitrine, 3 paires près du cou : longueur du corps : 185 mm.; longueur de la queue : 190 à 200 mm., c'est-à-dire plus longue que le corps, légèrement poilue, squames très serrées.

On divise cette espèce en 3 sous-groupes :

1° Rattus rattus, rat noir, type caractéristique qui vit dans les pays tempérés de l'Europe ;

2° Le rat d'Alexandrie, *Mus alexandrinus* : les oreilles sont très longues, brunes et nues, ainsi que la queue qui est marquée de 130 à 140 anneaux, le dos est brun grisâtre, le ventre plus ou moins sombre, se fondant sur les flancs, le poil plutôt raide sur le dos. Caractéristique de l'Asie Mineure et du Nord de l'Afrique ;

3° Le rat frugivore : le dos est jaunâtre ou rouge brun, le ventre blanc ou jaune clair, le poil est très doux. C'est le type du rat sauvage, il habite la Sicile, l'Espagne, l'Italie et, en général la région méditerranéenne.

Toutes ces formes ont été dispersées par le commerce maritime dans les différents ports du monde.

Le rat est mentionné pour la première fois dans l'histoire par Claudius Alianus dans son *De natura animalium* en 220 après Jésus-Christ. Il est à peu près certain que les rats ne sont apparus dans l'Ouest de l'Europe qu'à l'époque des Croisades.

On ignore l'époque réelle de l'introduction du rat noir en Europe.

Il devient maintenant un animal assez rare ; partout il a été remplacé par le rat surmulot. Du reste il n'a qu'une portée par an et cette portée ne se compose ordinairement que de 5 à 6 petits.

On le trouve encore dans les granges, il s'y nourrit de grain, de farine, de fruits et de légumes de toute espèce qu'il y trouve. Il se nourrit peu de matières animales ; sauf de lard dont il est très friand. Il est très délicat au point de vue de sa nourriture et ne veut que des mets choisis.

Son poil est en général très propre. Dans nos maisons il vit près de nous, faisant son nid au milieu des chiffons, dans un coin de placard, sous les tas de débris ou de matériaux hors d'usage. C'est un excellent grimpeur qui ne creuse de terrier que dans des cas exceptionnels.

La seconde espèce, le rat brun ou surmulot, *Mus decumanus*, *Mus norwegicus*, est chez nous beaucoup plus abondante et a presque remplacé, en Europe et particulièrement en France, le rat noir. C'est le rat d'égout.

En 1727, une terrible famine qui ravageait les Indes et des tremblements de terre en Perse amenèrent l'émigration de ces rats qui passèrent la Volga en rangs serrés près d'Astrakan.

Dès 1750, ils se répandent dans la Russie méridionale et la Prusse orientale.

En 1753, on signale leur présence à Paris.

En 1731, des navires venant des Indes l'importèrent en Angleterre.

Ce sont encore des navires qui l'introduisirent en Amérique en 1755.

En 1790, il se répand en Suède, au Danemark, puis dans le Jutland.

En '809, il arrive en Suisse.

C'est la navigation qui a le plus contribué à la dispersion du rat migrateur.

Le rat brun est le plus grand de nos rats, puisque la longueur du corps est de 240 à 250 mm.

La queue est plus courte que le corps et mesure 180 à 185 mm.

Son pelage est généralement d'un gris brun roussâtre qui résulte d'un mélange de poils dont les uns, courts, sont ardoisés à la base et roussâtres à la pointe, les autres plus longs, abondants surtout sur le dos, sont entièrement bruns.

Les flancs sont moins foncés et les parties inférieures sont blanches, sauf le dessous de la tête, du cou et de la poitrine qui sont gris cendre clair.

La queue est presque dépourvue de poils et l'on compte 200 anneaux écailleux, elle est grosse, épaisse, d'un aspect sale et repoussant.

Les oreilles sont petites. Leur hauteur prise derrière l'oreille est de 15 mm.

Les femelles ont 12 mamelles. La reproduction se

fait toute l'année, mais surtout de Juin à Novembre ; or, la portée moyenne est de 8 à 10 petits.

Il est établi qu'une femelle peut reproduire à l'âge de 3 mois, que la gestation est de 5 semaines, la proportion des femelles grosses étant de 30 pour 100, on peut affirmer qu'en un an, un seul couple de rats peut fournir 40 individus.

Tout lui est bon pourvu qu'il mange ; aucun autre mammifère n'est aussi vorace ; aussi ne doit-on pas être surpris des pertes énormes occasionnées annuellement par les ravages de ce rat.

Excellent nageur, il peut même se tenir assez longtemps sous la surface de l'eau. Il ronge et mine tout ce qui se trouve à sa portée.

C'est un terrible fléau de l'humanité.

Les petits naissent nus, c'est-à-dire sans poils, et sont de couleur rose. Les oreilles sont collées sur l'orifice auditif, ce qui les rend sourds ; ils sont également aveugles, car leurs paupières sont fermées. Leurs membres sont peu développés. La queue, qui chez l'adulte, représente les quatre cinquièmes du corps ne mesure chez le petit que les deux cinquièmes. En un mot, ils sont très chétifs et la mère, excellente nourrice, entoure sa progéniture de soins dévoués.

Les rats se livrent entre eux de rudes combats pour la possession des femelles.

Maladies occasionnées par le rat. — Par suite de leur voracité, les rats causent de grandes pertes économiques, mais ils sont susceptibles, de plus, d'occasionner et de propager de graves maladies.

La peste. — Dans une étude sur une épidémie de peste à Canton, Rennie dit que les Chinois regardaient comme un présage certain de l'extension de la maladie, la mortalité inaccoutumée qui se produisait sur les rats.

« Les rats, dit Rennie, sortaient de leurs trous même en plein jour, tournaient sur eux-mêmes d'un air affolé et mouraient. Certains fonctionnaires chinois firent recueillir les cadavres de rats ; en très peu de temps, l'un d'eux récolta 22.000 rats morts spontanément.

Rocher rapporte que, dans le Yunnan, la mortalité chez les rats est particulièrement remarquable au moment des épidémies de peste. D'autres animaux, tels que le bœuf, le mouton, le porc contractent bien plus difficilement cette maladie qui est peu grave et très rare chez le chien.

Pringle dit que, dans le Shurwaal (Himalaya), où la peste éclata en 1864, les rats quittèrent les villages avant l'arrivée de la maladie et que la population, instruite par l'expérience, vit dans cet exode un avertissement.

En 1894, Yersin montre le premier la connexion étroite existant entre les épizooties chez le rat et les épidémies pesteuses, les premières étant la cause déterminante des secondes.

A Bombay, en 1906, on s'est occupé activement de capturer, empoisonner et recueillir les rats. Une moyenne mensuelle de 30.000 rats ont été examinés au point de vue bactériologique. On peut avoir une idée du rapport entre la peste du rat et celle de l'homme si l'on remarque que ce service a été fait pendant six mois et que la proportion des rats recueillis chaque jour est passée de 2 pour 100 à 20 pour 100. Or, pendant le même temps, la peste humaine subissait la même recrudescence, de 200 par mois elle montait à 640.

On peut donc affirmer que l'épizootie est bien le canevas sur lequel vient se tracer le dessin de l'épidémie.

La peste chez le rat comme chez l'homme revêt des aspects différents : elle se manifeste sous deux formes, la forme gastro-intestinale et la forme septicémique.

Dans la première, le microbe se trouve dans l'intestin et on le retrouve dans les déjections.

Dans la forme septicémique, il existe dans le sang et la piqûre d'un insecte pourra l'y puiser pour l'inoculer ensuite à un autre animal ou à l'homme.

Dans la peste aiguë du rat, le bubon constitue la lésion la plus constante : viennent ensuite les lésions de dégénérescence granuleuse du foie et de la rate, les suffusions pleurales, l'infection du tissu cellulaire sous-cutané.

Voici les conclusions de la Commission anglaise touchant la peste du rat et sa transmission à l'homme dans les conditions de l'endémie et des épidémies indiennes :

1° La peste bubonique chez l'homme est sous l'entière dépendance de la maladie chez le rat ;

2° L'infection est transportée d'un rat à l'autre et du rat à l'homme par l'intermédiaire des puces du rat exclusivement ;

3° Un cas de peste bubonique chez l'homme n'est pas contagieux par lui-même ;

4° La peste est habituellement transportée d'un endroit à l'autre par les puces du rat, emportées par les individus sur leur personne ou dans leurs bagages ;

5° Pendant les saisons non épidémiques, l'endémie est entretenue par des cas de peste aiguë du rat, s'accompagnant d'un petit nombre de cas chez l'homme ;

6° Le développement de l'épizootie murine précède l'épidémie humaine d'environ quinze jours. Il n'existe aucun fait indiquant que d'autres animaux, en dehors des rats, jouent un rôle important dans les épidémies de peste aux Indes.

7° La peste épidémique chez les rats se propage selon l'un des modes suivants :

a) Les puces du rat ayant sucé le sang d'un rat pesteux peuvent transmettre la maladie à des rats sains sur lesquels on les transporte ;

b) Si l'on enferme des rats pesteux avec des rats sains, il n'y a pas d'épidémie de peste en l'absence de puces. Si des puces sont présentes, la maladie se transmet des rats atteints aux animaux sains et la rapidité ainsi que la gravité de l'épidémie ainsi produite sont en relation directe avec l'abondance des puces ;

c) Les rats peuvent s'infecter en dévorant les cadavres de rats morts de la peste.

La répartition des lésions dans les corps des rats infectés naturellement correspond à celle des rats infectés expérimentalement avec des puces et non à celle des rats infectés en dévorant des cadavres.

En conséquence, dans la nature, la peste est propagée parmi les rats par l'intermédiaire des puces.

Fièvre aphteuse. — Les rats se promenant dans les auges souillées par la bave des animaux atteints de fièvre aphteuse peuvent transporter dans l'étable voisine le germe de la maladie.

La trichinose. — La trichinose est très commune chez les rats dans les pays où l'on trouve, comme en Allemagne, de nombreux cas de trichinose.

Cerfontaine a rencontré de jeunes femelles de trichine dans la paroi intestinale d'un rat. Ce sont ces femelles qui, à mesure qu'elles s'enfoncent profondément dans les tissus intestinaux, pondent les innombrables embryons qu'on y observe.

En France nous avons peu de trichinose, maladie qui est au contraire commune en Allemagne. Mais il se peut que des rats aient été infectés de trichine par des déchets alimentaires importés d'Allemagne. Or, les porcs ingèrent volontiers les rats qui viennent chercher leur nourriture dans les mangeoires. Il peut, de ce fait, se produire un développement en France de la trichinose.

Sokodu. — Cesare Frugoni a étudié cette maladie occasionnée par la morsure d'un rat infecté. Cette affection est désignée par les Anglais sous le nom de « Rat bite fever » (Fièvre donnée par la morsure du rat); elle est commune au Japon et en Chine.

La période d'incubation varie de trois semaines à plusieurs mois. D'après les recherches d'Orgata et de Shimati, il s'agit d'une infection à protozoaire.

D'après ce qui précède, l'extermination rationnelle des rats est une mesure qui s'impose.

A. Loir et Legangneux.
(*Les Archives médico-chirurgicales de Normandie*, Août 1920.)

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Diplome de médecin colonial.

D. — *Venant de passer ma thèse en province, je veux connaître Paris, ses ressources hospitalières et suivre le cours à l'Institut de médecine coloniale, ce qui me permettra de faire quelques voyages au long cours, avant de m'installer.*

Pourriez-vous me dire à quelle date commencent les cours? Combien de conférences a-t-on environ par jour? A-t-on beaucoup de liberté? Quel en est le prix? Comment se fait-on inscrire?

R. — Les cours, que doivent suivre les élèves de l'Institut de médecine coloniale et les travaux pratiques auxquels ils sont appelés à participer, durent *trois mois* (Octobre, Novembre et Décembre de chaque année).

En 1920, les cours commenceront le lundi 4 Octobre et notre éminent doyen, le professeur Roger, inaugurera ces conférences, à 14 heures, au laboratoire de pathologie expérimentale de la Faculté, par la *Classification et la culture des bactéries. Coloration des microbes.*

Puis, tour à tour, vous entendrez les professeurs bien connus, Léon Bernard, Bezançon, Brumpt, Calmette, Jeanselme, de Lapersonne, Marchoux, Martin, Tissier et Dopter, professeur au Val-de Grâce, qui traitera *des dysenteries*, son sujet de prédilection.

En principe, on peut dire qu'il y a deux leçons didactiques par jour, à 14 heures et à 17 heures.

Pour savoir convenablement toutes ces matières et bien répondre aux questions posées dans les examens, vous n'aurez pas beaucoup de temps à perdre, car je suppose que vous rougiriez d'être ajourné en 1921.

L'enseignement clinique est surtout donné à l'hôpital Claude-Bernard (siège de la clinique des maladies contagieuses, rue d'Aubervilliers), à l'hôpital Saint-Louis, à l'Hôtel-Dieu et à l'hôpital Pasteur (25, rue Dutot).

Du 28 Octobre au 16 Novembre, le professeur Tessier et son adjoint Tanon feront à Claude-Bernard l'examen des malades, les mardi et jeudi de chaque semaine, à 10 heures du matin.

Les sommes à verser sont les suivantes :

Droit d'immatriculation . . .	20
Droit de bibliothèque	10
Droit de laboratoire	350
Total	380

En s'inscrivant les candidats doivent déposer leur acte de naissance ou une pièce d'identité. Les docteurs déposent en outre leur diplôme ou mieux, un certificat légalisé.

En résumé, envoyer 380 fr. au secrétaire de la Faculté de Médecine de Paris (section I. M. C.), se faire inscrire et réclamer un programme des cours, qui va incessamment paraître. Vous trouverez, dans ce document, tous les renseignements nécessaires et surtout l'horaire des cours et l'indication du local où ils sont faits (amphithéâtres, laboratoires de la Faculté et hôpitaux).

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

L'infection bacillaire et la tuberculose chez l'homme et chez les animaux, par M. A. Calmette, membre correspondant de l'Institut et de l'Académie de Médecine, sous-directeur de l'Institut Pasteur de Paris. 1 fort volume in-8° de 620 pages avec nombreuses figures et 25 planches hors texte en couleurs, 55 francs.

La tuberculose reste le grand problème de vie ou de mort posé, avec un caractère d'urgence plus ou moins immédiat, devant tous les peuples civilisés. La solution en est plutôt envisagée depuis quelques années du point de vue social et prophylactique. C'est que trente ans d'efforts et un nombre incalculable d'essais passionnés ont, dans les milieux de recherches bactériologiques, diminué une confiance qui fut absolue au lendemain des découvertes de Villemin et de Koch.

Aujourd'hui, rares sont devenus les laboratoires où on tente encore de résoudre l'énigme en des essais nouveaux ou par des combinaisons inédites. Celui de M. Calmette à Lille comptait parmi les plus actifs de ces centres de recherches. Au moment de la guerre les travaux y étaient résolument orientés dans le sens de la vaccination, suivant un type spécial. Avant d'en reprendre le cours, M. Calmette a voulu établir un bilan de la question de la tuberculose, travail qui n'avait pas été tenté depuis le livre de

I. Straus sur la *Tuberculose et son bacille* (1895) et en même temps, dégager par l'établissement de ce bilan « les principes scientifiques sur lesquels doit s'appuyer en l'état actuel de nos connaissances la lutte contre la plus terrible maladie contagieuse dont l'humanité ait à souffrir ».

Les travaux d'ordre biologique et expérimental qu'a suscités l'étude de la tuberculose sont en tel nombre et d'ordre si divers que leur groupement seul ne va déjà pas sans difficulté. M. Calmette l'a réalisé en divisant son livre en quatre parties. La première, intitulée « L'infection bacillaire et les processus tuberculeux » réunit ce qui a trait au bacille, à ses toxines, aux types anatomo-pathologiques de l'infection tuberculeuse, à ses localisations, à ses voies d'accès.

La deuxième partie, sous le titre « Tuberculose expérimentale et infection tuberculeuse chez les animaux », comprend l'étude des différents modes d'inoculation ou d'infection tuberculeuse, de la tuberculose des animaux, en particulier de la tuberculose bovine.

La troisième partie est consacrée aux « Processus de défense et au diagnostic de l'infection tuberculeuse »; la quatrième à « L'immunité naturelle et aux processus d'immunisation contre l'infection tuberculeuse ».

Ainsi exposée en un ensemble aux proportions bien calculées, la question de la tuberculose acquiert toute son ampleur. Le tableau est brossé à traits assez larges pour qu'on en saisisse facilement l'ensemble et cependant, les diverses parties comportent assez de détails pour pouvoir documenter l'homme de laboratoire, le médecin ou le vétérinaire.

La lecture d'un tel livre ne va pas sans éveiller quelque mélancolie au spectacle de tant et de si persévérants efforts d'ordre expérimental restés infructueux. De toute cette rétrospection cependant, se dégagent des notions de vérité que, peu à peu, on a pu débarrasser des scories. M. Calmette en a personnellement isolé quelques-unes et de l'ensemble des faits acquis, il a déduit sa conception actuelle de la question de la tuberculose, à la fois résumé et base pour de nouveaux travaux. Voici comme en quelques mots, on peut essayer de l'indiquer.

Etant donnés la diffusion actuelle du bacille de Koch et les modes de réaction que présente l'organisme, le véritable danger en matière de tuberculose est de deux ordres. Pour les organismes vierges, c'est celui de la contamination massive qui a pour conséquence trop souvent une granulie mortelle ou une septicémie bacillaire avec ses conséquences lointaines. Pour les organismes déjà touchés, pour les bacillaires latents, le danger est dans la réinfection (Calmette emploie et préfère le terme de surinfection qui précise le fait de l'addition). Cette réinfection en effet a pour résultat la production du phénomène de Koch, c'est-à-dire d'un processus local de défense par élimination des bacilles, mais avec nécrose, ulcérations et leurs conséquences. D'après cette conception, la phtisie chronique et son évolution par poussées serait la conséquence d'une série de phénomènes de Koch, se produisant d'autant plus facilement que le bacillaire devenu tuberculeux est plus atteint.

Donc, le bacille est par lui-même le danger essentiel et, comme conséquence, il faut par tous les procédés en éviter la dissémination par le tarissement des réservoirs de virus. Pour connaître ceux-ci, il faut multiplier les méthodes et les procédés de dépistage. Mais vu le caractère de diffusion de l'infection tuberculeuse et son intensité, on ne peut en envisager la limitation et l'extinction que par une vaccination des hommes et des animaux. Celle que M. Calmette a étudiée déjà et dont il se propose de poursuivre les essais est basée sur l'emploi de vaccins préparés avec des bacilles modifiés, par des procédés spéciaux qu'on ne peut exposer ici.

C'est donc à l'étude des vaccins que l'auteur convie les travailleurs de laboratoire, mais, et on a pu en juger, déjà, par cette brève analyse, ce n'est pas seulement à eux que s'adresse son livre, œuvre magistrale qui marquera une date dans l'histoire de la lutte contre le bacille tuberculeux.

Ph. Pagniez.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*

LIVRES REÇUS

2370. **Grundzüge der Behandlung von Haut- und Geschlechtskrankheiten**, par Léopold Pulvermacher. 1 vol. de 250 pages (*Urban et Schwarzenberg*, éditeurs, Berlin).

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* La Presse Médicale *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

LYON CHIRURGICAL

Sommaire du n° 3 (Mai-Juin 1920).

Mémoires originaux.

V. Rochet. — Etude opératoire des néoplasmes vésicaux (cystectomies partielles).

A. Broca et J. Murard. — Les décollements épiphysaires tardifs.

G. Tisserand. — Urétéro-cysto-néostomie simplifiée.

P. Masson et R. Leriche. — Recherches sur la physiologie pathologique de l'invagination intestinale chronique.

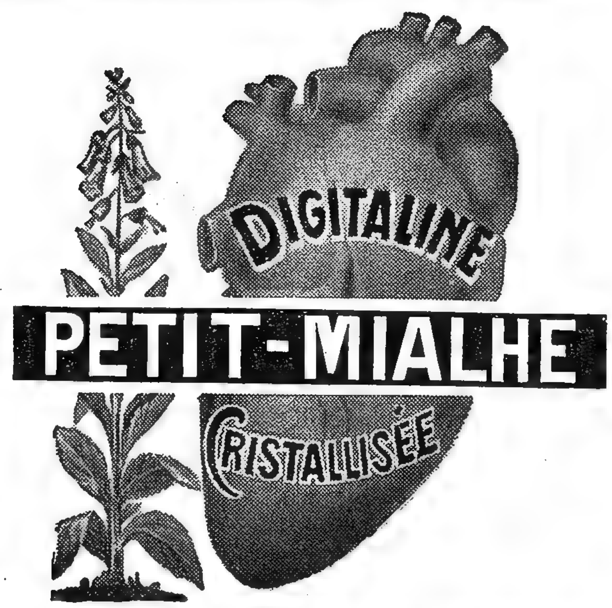
A. Chalier et M. Vergnory. — Traitement chirurgical des fractures fermées de l'olécrâne par la suture des ailerons.

Jalifier. — Dix-sept observations d'hétéro-greffes nerveuses suivant la méthode de Nageotte.

Langeron et Bocca. — Traitement des arthrites blennorragiques par le sérum antigonococcique.

Société de Chirurgie de Lyon.

Séances des 22 et 29 Janvier, 5, 19 et 26 Février 1920.


DIGITALINE
PETIT-MIALHE
CRISTALLISÉE

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* M. Vitoux *à* La Presse Médicale, 120, *boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai**, *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* **samedi suivant.**

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

9 Octobre. — *Paris* : A l'Administration centrale de l'Assistance publique (Service de Santé) fermeture du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux et dernier délai pour le dépôt du mémoire prescrit comme épreuve de ce concours.

11 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à l'hôpital Saint-Antoine et sous la direction du professeur Chauffard, du cours de perfectionnement sur les maladies de la nutrition.

18 Octobre. — *Paris* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine de Caen.

— *Bordeaux* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et physiologie aux Ecoles préparatoires de Médecine et de Pharmacie de Limoges et de Poitiers.

— *Lyon* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie à l'Ecole préparatoire de Médecine de Grenoble.

— *Montpellier* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de Médecine de Marseille.

— *Nancy* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Besançon.

— *Marseille* : Ouverture des cours de vacances organisés à l'Ecole de Médecine et de Pharmacie de Marseille.

— *Paris* : Ouverture, à l'hôpital Beaujon, sous la direction du professeur Carnot, d'une série de conférences sur les néoplasmes digestifs.

25 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à l'Ecole supérieure de Pharmacie, du concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle et pour l'emploi de suppléant de la chaire de chimie (P. C. N.) à l'Ecole de Médecine et Pharmacie de Nantes.

— *Lyon* : Ouverture, devant la Faculté de Médecine, d'un concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Dijon.

— *Lille* : Ouverture, à la Faculté de Médecine, de concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie et pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie d'Amiens.

— *Paris* : Ouverture du concours pour quatre places d'interne en médecine et en chirurgie à la Maison départementale de Nanterre et pour des places éventuelles d'interne provisoire.

— Ouverture, aux sièges des Facultés de Médecine et des Facultés de Pharmacie, des concours pour l'obtention des bourses de doctorat et des bourses de pharmacie.

8 Novembre. — *Paris* : Ouverture, devant l'Ecole supérieure de Pharmacie, d'un concours pour l'emploi de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie d'Angers.

12 Novembre. — *Paris* : Reprise, à la clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu, des leçons cliniques du professeur de Lapersonne.

15 Novembre. — *Paris* : Ouverture du concours pour huit emplois d'internes titulaires et de huit internes provisoires de la maison d'arrêt et de correction de Saint-Lazare.

22 Novembre. — *Paris* : Ouverture, à l'hôpital Saint-Louis, sous la direction de M. le professeur Jeanselme, d'un cours complet et pratique de vénéréologie.

25 Novembre. — *Rouen* : Ouverture, à l'hospice général, du concours pour la nomination d'un pharmacien des hôpitaux.

— *Paris* : Dernier délai pour le dépôt, à l'administration centrale de l'Assistance publique (service du personnel), des mémoires présentés pour le prix Civiale.

29 Novembre. — *Paris* : Ouverture, à la Faculté de Pharmacie, des concours pour l'emploi de suppléant de la chaire de physique et de celle de pharmacie et de matière médicale à l'Ecole de plein exercice de Médecine et de Pharmacie de Rennes.

UNIVERSITÉ DE PARIS

Institut de médecine coloniale. — Les cours de l'Institut de Médecine coloniale ont commencé le lundi 4 Octobre 1920, à 2 heures, au Laboratoire de pathologie expérimentale (15, rue de l'Ecole-de-Médecine, escalier A). Ils se termineront à la fin de Décembre.

L'enseignement est à la fois théorique, pratique et clinique.

L'enseignement théorique consiste en leçons didactiques faites dans les amphithéâtres, les laboratoires de la Faculté ou les hôpitaux.

L'enseignement pratique comporte des exercices et manipulations auxquels les élèves sont individuellement exercés. Ils ont lieu dans les laboratoires de la Faculté.

Enfin, l'enseignement clinique est donné à l'hôpital Claude-Bernard (siège de la clinique des maladies contagieuses, rue d'Aubervilliers), à l'hôpital Saint-Louis, à l'Hôtel-Dieu et à l'hôpital Pasteur (25, rue Dutot).

L'enseignement porte sur les matières suivantes : pathologie exotique; parasitologie; bactériologie; hygiène et épidémiologie exotiques; maladies cutanées; chirurgie des pays chauds; ophtalmologie; règlements sanitaires.

Le personnel enseignant est constitué ainsi qu'il suit :

Professeurs : MM. L. Bernard, Bezançon, Brumpt, Jeanselme, de Lapersonne, Roger, Teissier, professeurs à la Faculté de médecine; Calmette, Marchoux, Martin, de l'Institut Pasteur; Camus, directeur du service de la vaccine à l'Académie de médecine; Dopter, professeur au Val-de-Grâce; Lecène, Tanon, agrégés de la Faculté.

Chefs des travaux : Garnier, agrégé; Langera et Tissier.

Préparateurs : Joyeux et Tanon, agrégés; Schulmann.

Sont admis à suivre les cours de l'Institut de Médecine coloniale : 1° Les docteurs en médecine français; — 2° Les étrangers pourvus du diplôme de doctorat universitaire français, mention : médecine; — 3° les docteurs étrangers, pourvus d'un diplôme médical étranger admis par la Faculté de médecine de Paris; — 4° Les étudiants en médecine des Facultés françaises, pourvus de seize inscriptions, sans distinction de nationalité; — 5° Les internes en médecine des hôpitaux, à quelque degré qu'ils soient de leur scolarité.

Les dames sont admises, si elles se trouvent dans l'une ou l'autre des conditions ci-dessus.

En s'inscrivant, les candidats doivent déposer leur acte de naissance ou une pièce d'identité. S'ils sont docteurs, ils déposent en outre leur diplôme ou un certificat légalisé; s'ils sont étudiants dans une Faculté française autre que celle de Paris, un certificat universitaire constatant qu'ils ont achevé leur scolarité. Les étrangers doivent aussi présenter un certificat visé par leur ministre ou leur consul à Paris, établissant leur nationalité.

Les sommes à verser au moment de l'inscription sont les suivantes :

Droit d'immatriculation, 20 francs; droit de bibliothèque, 10 francs; droits de laboratoires (pathologie expé-

rimentale, parasitologie, bactériologie, etc.), 350 francs, soit au total, 380 francs.

Les étudiants en médecine, pourvus de 16 inscriptions, en cours d'études, sont dispensés du droit d'immatriculation et du droit de bibliothèque en vue du titre universitaire de médecin colonial.

Les élèves ayant suivi les cours et pris part aux exercices pratiques et cliniques subissent des examens, à l'expiration de la période scolaire, sur les différentes matières de l'enseignement.

Ces examens, au nombre de deux, comportent des épreuves pratiques et des épreuves orales; ils auront lieu du 20 au 24 Décembre.

Tout candidat qui les subit avec succès reçoit le diplôme de *médecin colonial de l'Université de Paris.*

Ce diplôme confère à ceux qui en sont titulaires l'équivalence du titre de *médecin sanitaire maritime.*

HOPITAUX ET HOSPICES

Association médicale d'enseignement des hôpitaux de Paris. — Les cours suivants seront faits dans les services hospitaliers durant le semestre d'hiver 1920-1921.

CHIRURGIE ET GYNÉCOLOGIE. — *Hôpital de la Pitié.* — M. Arron, le jeudi de 9 h. 1/2 à midi, opération. Le lundi et le vendredi, examen de malades.

Hôpital Cochin (pavillon Bouilly). — M. Labey, les lundis, mercredis et vendredis, à 10 heures, examen des malades et exercices pratiques de gynécologie. Les mardis, jeudis et samedis, à 9 h. 1/2, opération.

Hôpital Lariboisière (service du professeur Cunéo). — M. Gaston Pirot, les lundis, mercredis, et vendredis, à 9 heures, opérations. Les mardis, jeudis et samedis, visite et clinique au lit des malades.

CHIRURGIE ET UROLOGIE. — *Hôpital Beaujon.* — M. Michon, les lundis et jeudis, à 9 h. 1/2, examen des malades. Les mercredis et samedis, à 9 h. 1/2, opération.

— M. Souligoux, les mercredis et samedis, à 9 heures, leçons et exercices au lit du malade.

Hôpital Necker. — M. Robineau, les lundis, mercredis et vendredis, à 9 heures, examen des malades. Les mardis, jeudis et samedis, à 9 heures, opérations. Le dimanche à 10 heures, leçons de clinique chirurgicale élémentaire.

Hôpital Lariboisière (service de la consultation de chirurgie). — Tous les matins à 10 heures, enseignement de la petite chirurgie.

OPHTALMOLOGIE. — *Hôpital Cochin.* — M. Cantonnet. A. Cours de vacances : Du 1er au 31 Octobre, tous les jours à 9 h. 1/2, ophtalmologie élémentaire à l'usage du non-spécialiste. Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes. B. 1er semestre 1920-1921 : 1° Ophtalmologie élémentaire. Tous les jours, à 9 h. 1/2, consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes. Opérations; 2° Conférences pratiques d'ophtalmologie, série de 10 conférences, présentations des malades, de projections, de pièces, les mardis, jeudis, samedis, à 14 h. 1/2. (Une série commencera le mardi 16 Novembre 1920 et une autre série le mardi 15 Février 1921.) Ces conférences sont gratuites. S'inscrire à Cochin; 3° La rééducation des strabiques. Série de 5 leçons les jeudis 13, 20, 27 Janvier et 3 Février 1921, à 10 h. 1/2.

Hôpital Lariboisière. — M. Morax, le samedi à 10 h. 1/2, cours de sémiologie oculaire.

Hôpital Necker et hôpital des Enfants-Malades. — M. Foulard. A. Enseignement clinique : les mardis, jeudis et samedis, à 9 heures, examen des malades. Les mercredis et vendredis, à 9 heures, opérations. Les élèves sont exercés à l'examen et au traitement des malades. B. Conférences : 12 conférences d'ophtalmologie pratique en Janvier, 6 conférences en Juin. Ces conférences ont lieu dans le service d'ophtalmologie les lundis, mercredis et vendredis, à 2 h. 1/2. Elles sont gratuites. C. Enseignement complet de l'ophtalmologie. Cet enseignement est fait au cours de l'année en collaboration par MM. Morax, Rochon-Duvigneaud, Dupuy-Dutemps et Magitot.

ACCOUCHEMENTS. — *Maternité de Boucicaut.* — MM. Rudaux et Le Lorier, les mardis et samedis, à 10 heures, leçons de pratique obstétricale; les jeudis, à 11 heures consultation de nourrissons.

CONCOURS

Internat. — TIRAGE AU SORT DU JURY. — Sont désignés pour faire partie du jury du prochain concours de l'internat : MM. Lemierre, Ribadeau-Dumas, Babinski, Caussade, Œttinger, Lardennois, Rochard, Marcille, Moure, Le Lorier.

Externat. — ANATOMIE. — *Séance du 28 Septembre. Articulation tibio-tarsienne.* — Ont obtenu : MM. Thuilent, 10; Mondet, 12; Pignot, 14; Piton, 13; Menguy, 12; Maziol, 18 1/2; Merle d'Aubigné, 18; Petrignani, 12 1/2; Mevel, 15 1/2; Martin (Laurent), 16 1/2; Queinnec (Bernard), 12 1/2; Nédelec, 16; Maximien (Maurice), 17; Mlle Masse 12; Pithon, 8; Parmentier, 18 1/2; Meyer, 9; Oumansky, 15 1/2. — MM. Medakovitch, Morigy ont filé. — *Absents* : MM. Mendailles, Penant, Pierront, Picardeau. — *Excusés* : MM. Ombredanne, Mirault.

Séance du 29 Septembre. — *Veine cave inférieure.* — Ont obtenu : MM. Poisson, 6; Pellerin, 13; Mary, 12 1/2; Pasquet, 12; Mercier, 9; Picard, 6; Pinault, 10; Mauvoisin, 17; Mayer (Maurice), 19; Pepin-Lehalleur, 10; Mazet, 8; Poulet, 16 1/2; Pueinec (Jean), 14; Nativelle, 14; Perrin, 13; Milner, 15; Philipeau, 18 1/2; Mme Poulain, 7. — MM. Person, Mais, ont filé. — *Absente* : Mlle Paturel. — *Excusé* : M. Minet.

Séance du 30 Septembre. — *Le nerf radial, sans ses racines d'origine.* — Ont obtenu : MM. Petithory, 5; Poulain (M.), 17; Martin (René), 17 1/2; Piedallu, 10; Mirault, 15 1/2; Pélissier, 18 1/2; Maritch, 3; Mitelette, 16; Paumelle, 12; Marx, 7; Pauchet, 9; Marot, 14; Peytavin, 4; Ranglaret, 4; Touraine, 11; Serre, 10; Roussel (Pierre), 6; Mlles Paturel, 10; Meurs, 18; Vacher, 5. — *Absents* : MM. Tarterat, Rabinovitch, Tournier, Tardieu, Mlle Radivoyentch. — *Excusés* : MM. Markovitch, Tancolin, Ravier.

Séance du 2 Octobre. — *Artère sous-clavière droite.* — Ont obtenu : MM. Salmon (Robert), 15 1/2; Thoumas, 11; Senoye, 18; Thiolat, 13 1/2; Thionville, 7; Ragoumeau, 16; Subileau, 13; Lévy (Louis), 8; Romeyer, 18; Rossert, 12; Saint-Pierre, 4; Ray (Maurice), 17; Rudolf, 7; Mlles Sturm, 13 1/2; Reynier, 13; Tery, 11; — MM. Valet, Rivoire, Turterat, ont filé. — *Absents* : MM. Valeau, Turpault, Doriat, Mlle Reymond. — *Excusés* : MM. Rabinovitch, Tournier.

PATHOLOGIE. — *Séance du 27 Septembre.* — *Complications extra-génitales de la blennorragie.* — Ont obtenu : MM. Thuillant, 12; Granié, 6; Farrand, 14; Foulon, 17; Eurin, 13; Escoffier, 8; Gache, 15; Godart, 12; Edmond, 5; Derocque, 15; Fesquet, 14; Eurand (Marcel), 19; Ehel, 17; Dubois, 13; Gastilleur, 9 1/2; Defferdange, 5; Mme Gaumont, 8. — MM. Gibard, Goinitch, Dupuis, ont filé. — *Absent* : M. Fouché (René). — *Excusé* : M. Devost.

Séance du 29 Septembre. — *Panaris.* — Ont obtenu : MM. Dulac, 12; Frémiot, 13; Duminil, 15; Desgrez, 17; Fulionis, 12; Derome, 13; Gerson, 14; Duprez, 14; Foubert, 15 1/2; Ferrière, 18; Duruy, 19; Gauch, 10; Gillet, 14; Drouart, 12; Deslandres, 14; Ducroquet, 15 1/2; Fuchs, 9; Glover, 16; Mlle Gelé de Francony, 19. — M. Falk, a filé. *Absents* : MM. Goldschlager, Fontame (Albert), Ducroix, Fauvel, Forest-Defaye, Giraud (R.). — *Excusés* : MM. Paillard, Dufour, Fournié, Duval.

Séance du 30 Septembre. — *Signes et complications de l'ulcère de l'estomac.* — Ont obtenu : MM. Frantz, 15; Goguel, 13; Granperrin, 12 1/2; Garrigoux, 19; Gasser, 11; Drouineau, 17; Gorges, 10; Géant, 14; Durand (André), 16; Garaud, 12; Dupoux, 9; Frossard, 10 1/2; André, 16; Aragon, 15; Andrillard, 5; Mlles Eliche, 12; Gauthier-Villars, 17; Bastien, 12; Bouisson, 19. — M. Gastaud, a

filé. — *Absents* : MM Fardeau, Fontaine (René), Appert. — *Excusée* : Mlle Bertozzi.

Séance du 2 Octobre. — Cancers du sein; signes, diagnostic et traitement. — Ont obtenu : MM. Baize, 14; Blondin, 18 1/2; Bidegaray, 16; Bonnerot, 14; de Blanchard, 10; Andler, 10; Andrieu, 11 1/2; Ardoin, 15; Bourdin, 10; Bernard (René), 14 1/2; Baillis, 13 1/2; Bazot, 15 1/2; Bernheim, 18; Baclesse, 13; Baconnet, 18; Boydanovitch (Mesdilaw), 10; Mlles Blagodatny, 10; Astaix, 17. — MM. Benoit (Marcel), Avril, ont filé. — *Absents* : MM. Bourdin, Bernard (Georges), Assemat, Bordes, Bonnemaison, Bourdonnat, Mlles Blaignan, Bornis. — *Excusé* : M. Boissel.

Dispensaire de salubrité. — Le 29 Novembre 1920 s'ouvrira un concours pour l'admission à deux places d'interne en médecine au dispensaire de salubrité de la Préfecture de police et pour la désignation de candidats qui pourront être appelés, le cas échéant, du 1er Janvier 1921 au 31 Décembre 1921, à des places d'interne provisoire.

Le registre d'inscription des candidats est ouvert dès à présent à la Préfecture de police (Bureau du personnel). Il sera clos le 27 Octobre 1920 à 4 heures du soir.

Les candidats doivent remplir les conditions suivantes : 1° être Français; 2° être âgés de 30 ans (cette limite sera reculée d'autant de temps que les intéressés en auront passé sous les drapeaux pendant la guerre; 3° être pourvus d'au moins 12 inscriptions en médecine; 4° n'être pas reçus docteurs en médecine.

Ils doivent adresser au Préfet de police : *a*) une demande sur papier timbré; *b*) un extrait authentique, sur timbre, de leur acte de naissance; *c*) les pièces établissant leur situation au point de vue militaire et, s'il y a lieu, leurs services pendant la guerre; *d*) une notice indiquant leurs titres scientifiques et hospitaliers; *e*) un certificat de scolarité de date récente.

Ecole de médecine de Caen. — Des concours seront ouverts :

1° Le lundi 4 Avril 1921, devant la Faculté de médecine de l'Université de Paris, pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie externe et cliniques chirurgicale et obstétricale à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Caen;

2° Le lundi 4 Avril 1921, devant la Faculté de pharmacie de l'Université de Paris, pour l'emploi de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Caen.

Les registres d'inscriptions à ces concours seront clos un mois avant leur ouverture.

Ecole de médecine de Dijon. — Un concours sera ouvert le lundi 4 Juillet 1921 devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon, pour un emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Dijon.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture de ce concours.

Ecole de médecine de Poitiers. — Un concours s'ouvrira le lundi 4 Avril 1921, devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux, pour un emploi de suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Poitiers.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Hôpitaux d'Amiens. — Un concours pour une place de chirurgien suppléant des hospices et hôpitaux d'Amiens aura lieu le 11 Mars 1921.

Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat des hospices avant le 25 Février 1920 et déposer en même temps leur diplôme de docteur en médecine et les pièces constatant qu'ils sont Français ou naturalisés Français.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — LÉGION D'HONNEUR. *Officier.* — MM. Branly, membre de l'Académie des sciences, à Paris; Carlier, Bedart, Combemale, professeurs à la Faculté de médecine de Lille. (*Journ. off.*, 2 Octobre 1920.)

Chevalier. — M. Beaufumé, (*Journ. off.*, 24 Septembre 1920.)

— M. Alquier, à Paris. (*Journ. off.*, 29 Septembre 1920.)

— M. Binet, médecin de l'Assistance publique à La Martinique. (*Journ. off.*, 30 Septembre 1920).

— MM. Dumond, médecin sanitaire au Havre; Legout, médecin sous-inspecteur de la marine marchande. (*Journ. off.*, 30 Septembre 1920.)

— MM. Borel, Reilhan de Carnas, médecins-majors de 2e classe. (*Journ. off.*, 1er Octobre 1920.)

— MM. Charmeil, Laguesse, Doumer, Breton, Gérard, Fockeu, Vanverts, professeurs à la Faculté de médecine de Lille; Alezais, directeur de l'Ecole de médecine de Marseille. (*Journ. off.*, 2 octobre 1920.)

MÉRITE AGRICOLE. — *Chevalier.* — M. Morel, à Toulouse. (*Journ. off.*, 1er Octobre 1920.)

Sorbonne. — Des conférences de vacances, organisées par la Section des sciences et de la médecine, ont lieu à 17 h., à l'amphithéâtre Richelieu.

Les 6, 7 et 8 Octobre, M. L. Bard, professeur à la Faculté de médecine de Strasbourg : « Adaptation du cœur à son fonctionnement pathologique ».

Les 11, 12, 13, 14, 15 Octobre, M. Gougerot, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris : « La lutte antivénérienne avec projections et plans cinématographiques ».

S'adresser de 10 h. à midi et de 14 à 16 h., au bureau des renseignements, 21, rue de la Sorbonne.

Corps de santé militaire. — Sont arrêtés les mutations suivantes :

Médecins-majors de 1re classe. — M. Genevrier est réintégré dans les cadres et affecté à la place de Cette; M. Pelegrin est affecté à la place de Poitiers; M. Barailhe mis hors cadres, maintenu aux troupes d'occupation du Maroc; M. Dabat à l'armée française du Rhin.

Médecins-majors de 2e classe. — M. Monziols est affecté à la place de Metz; M. Bahier est affecté à la place de Mulhouse; M. Fournier est affecté en Algérie; M. Jughon est affecté place de Béziers; M. Romey est affecté à la place de Remiremont; M. Collet est affecté place de Lunéville.

Médecins aides-majors. — M. Marcellin est affecté aux troupes d'occupation du Maroc; M. Zimmermann est affecté aux troupes d'occupation du Maroc; M. Bergier est affecté à la place d'Epinal; M. Marquet est affecté à la place de Fontainebleau.

— Sont inscrits au tableau d'avancement : pour le grade de médecin principal de 1re classe : MM. Dejouany, Cadiot, médecins principaux de 2e classe; pour le grade de médecin principal de 2e classe : MM. Carrive, Mendy, Blan, Picque, médecins-majors de 1re classe; pour le grade de médecin-major de 1re classe : MM. Dumoulin, Charpentier, Jeannin, médecins-majors de 2e classe. (*Journ. off.*, 22 Septembre 1920.)

— Est promu au grade de médecin principal de 1re classe; M. Cadiot, médecin principal de 2e classe. (*Journ. off.*, 30 Septembre 1920.)

Service de santé de la marine. — M. Marin, médecin principal, est désigné pour embarquer sur le cuirassé *Bretagne*.

— Sont placés dans la position d'officiers honoraires, MM. Noury, Ribes, médecins de 1re classe, rayés par limite d'âge de la réserve de l'armée de mer. (*Journ. off.*, 16 Septembre 1920.)

— M. Varenne, médecin principal, est désigné pour remplir les fonctions de médecin chef de l'Hôpital français de Smyrne.

— Sont rayés des cadres des officiers de réserve de

(*Voir la suite, p.* **1339**.)

l'armée de mer : MM. Robes, Noury, médecins de 1re cl.; Séguy, médecin principal. (*Journ. off.*, 14 Septembre 1920.)

Service de Santé de la marine. — Sont nommés : directeur du Service de Santé du 3e arrondissement maritime, M. Cairon, médecin en chef de 1re classe; médecin chef de l'hôpital de Port-Louis, M. Normand, médecin en chef de 2e cl.

Corps de Santé des troupes coloniales. — Sont affectés : à Tahiti, M. Kéruzore, médecin aide-major de 2e classe; en Indochine, MM. Chaigneau, Pierrat, médecins aides-majors de 1re classe; en Afrique occidentale française, MM. Hilleret, Bouron-Sellier, Vendran, médecins aides-majors de 1re classe; en Afrique équatoriale française, MM. Lefrore, Lavandier, Yvon, Gilly, Caccavelli, médecins aides-majors de 1re classe; à Madagascar : MM. Fouchet, Le Gall, médecins aides-majors de 1re cl.; au Levant, MM. Tisseuil, Retière, médecins aides-majors de 1re classe; en France, MM. Cazanoves, médecin-major de 1re classe; Tregan, médecin-major de 2e classe et Beurnier, médecin aide-major de 1re classe. (*Journ. off.*, 25 Septembre 1920.)

Récompenses honorifiques pour soins donnés aux militaires de la gendarmerie. — Le ministre de la Guerre vient de conférer les récompenses suivantes :

Médaille de bronze. — MM. Fourniols à Magny-en-Vexin, Calbet à Chatou, Chrétien à Bréval, Delettre à Sèvres, Tillier et Chesneau à Saint-Germain-en-Laye, Guérin à Saint-Cyr-l'Ecole (Seine-et-Oise); Levêque au Perreux, Dauzats à Sceaux, Rocher à Colombes, Linard à Rosny-sous-Bois, Ripart à Villejuif, Jacquot à Fontenay-sous-Bois, Thobais à Saint-Ouen, Aveline à Courbevoie, Camus aux Lilas, Parrot à Levallois-Perret (Seine); Andrieu à Neuilly-en-Thelle, Barrier à Bresle (Oise); Genglaire à Coucy-le-Château, Buneau à Vervins (Aisne); Binant à Ailly-sur-Noye (Somme); Jamin à Cresilly, Joly à Cabourg, Hauttement à Evrecy, Bernard à Argances (Calvados); Poussin à la Barre-en-Ouche (Eure); Montier à Fauville-en-Caux, Fidel à Saint-Romain-de-Colbosc, Brasseur à Petit-Quevilly (Seine-Inférieure); Chevalier à Marolles-les-Brault, Castaing à Montmirail, Golaz à Savigné-l'Evêque (Sarthe); Janiaux au Bourgneuf, Aghnavian à Evron, Antoine à Villaines-la-Juhel (Mayenne); Thierry à Ancy-le-Franc, Marion à Tonnerre, Mekdjian à Joigny (Yonne); Couvreur à Rozoy-en-Brie, Sarazanas à Dammartin-en-Goële (Seine-et-Marne); Etienne à Renvez (Ardennes); Gobert à Avize, Frelier à Fère-Champenoise, Mathieu à Sézanne (Marne); Romand-Monnier à Champagnole, Lefort à Arbois (Jura); Faure à Mollans, Robert à Lavaucourt (Haute-Saône); Tauffieb à Giromagny (Territoire de Belfort); Berthier à Meximieux (Ain); Lacourme à Lucenay-l'Evêque (Saône-et-Loire); Cortet à Arc-sur-Tille, Brugnot à Bligny-sur-Ouche, Grozeller à Pouilly-en-Auxois (Côte-d'Or); Barré à Aubigny-sur-Nère, Medici à Levet, Vion à Mehun-sur-Yèvre (Cher); Hamon à Candé (Maine-et-Loire); Mayé à Loudun, Périvier à Civray (Vienne); Guillou à Le Blanc, Dubreuil à Tournon-Saint-Martin, Papazoglou à Villedieu (Indre); Trégoat à Callac, Flaud à Châtelaudren, Longeart à Gouarec (Côtes-du-Nord); Briens à Bricquebec, Le Prieur à Valogne, Roquet à La Haye-Pesnel (Manche); Gateau à Mordelles (Ille-et-Vilaine); Pineau à la Caillère, Reverseau à Saint Michel-en-l'Herm (Vendée); Le Gal à Châteauneuf-du-Faou (Finistère); Pissard à Ruffec, Cheyron-Lagreze à Saint-Claud, Mousset à Montignac, Niort à Chasseneuil, Cartron à Mausle (Charente); Gauthier à Saint-Junien, Mazafaud à Bessines (Haute-Vienne); Ladure à Boussac, Guilaine à Bonnat (Creuse); Mourniac à Neuvic (Corrèze); Michel à Montaigut, Gagnière à Pionsat, Chassagne à Lezoux (Puy-de-Dôme); Parlier à Allanche (Cantal); Zentler à Marcellat (Allier); Chassandre-Baroz à Moirans, Clavel à la Côte-Saint-André (Isère); Gignier à Saint-Donat, Thiers à Crest (Drôme); Bonnier à Saint-Julien-en-Génevois (Haute-Savoie); Alexandrowicz à Alais (Gard); Reynaud à la Tour d'Aigues, Madon à Orange (Vaucluse); Allemand à Saint-Vallier (Drôme); Rostaing au Pouzin (Ardèche); Blanc à Gardanne (Bouches-du-Rhône); Ollivier à Guillaumes (Alpes-Maritimes); Combarel à Camarès (Aveyron); Arnal à Saint-Mathieu-de-Tréviers (Hérault); Dambre à Lisle-sur-Tarn, Périer à Puylaurens, Iversenc à Lavaur (Tarn); Rancoule à Calzonne, Belzons à Cagnac, Pinel à Faujeaux (Aude); Gelis à Cahors, Rebière à Souillac, Constant à Payrac (Lot); Vignères à Villemur, Père à Boulogne-sur-Gesse (Haute-Garonne); Roudié à Fumel (Lot-et-Garonne); Monribot à Montauban, Cloupet à Libourne, Bourrast à Portels, Carès à Castillon, Boymier à Saint-Vivien (Gironde); Jouc à Gemozac, Auchier à Saint-Jean-de-Liversay (Charente-Inférieure); Bernes-Lasserre à Peyrehorade (Landes); Juppé à Arudy, Mendiondo à Bidache, Madamet à Bedous, Lafont à Salies-de-Béarn (Basses-Pyrénées); Hautefeuille à Paletrao, Descrimes à Aïn-Teolilis, Vidal à Teléagh, Battarel à Aumi-Moussa, Gal à Tiaret (Oran); Volters à Taza, Balsere à Ténès (Alger); Bonnet à Duzerville (Constantine); Vichard à Granges-sur-Vologne, Houillon à Thaon, Mathieu à Rambervillers, Mertien à Xertigny (Vosges); Boucheseiche à Montigny-le-Roi, Sauvageot à Doulaincourt, Mignardot à Andelos, Savouret à Longchamp-les Millières (Haute-Marne); Renaudière de Vaux à la Pointe-des-Galits (Réunion). (*Journ. off.*, 5 Septembre 1920.)

Lettres d'éloges officielles. — MM. Durand à Puteaux, Julia à Billancourt, Metenier à Villejuif, Meuvrel à Sceaux, Mary au Bourget, Pottier à Paris, Gillet à Maisons-Alfort (Seine); Berthaux à Montmorency, Lavallée à Gagny, Hémon à Pontchartrain, Cuché à Meulan (Seine-et-Oise); Leroux à Licques, Gamblin à Fruges, Lemaître à Blanzy-sur-Ternoise, Lejeune à Béthune (Pas-de-Calais); Brabant à Somain, Dupas à Sin-le-Noble, Tréhout à la Madeleine (Nord); Lefebvre à Bohain (Aisne); Lafargue à la Neuville-Roy (Oise); Lheureux à Auraines (Somme); Le Gland à Nonancourt (Eure); Pépin à Yvetot, Tauzé à Grand-Couronne, Fidelui à Etretat, François à Lillebonne, Grapin à Saint-Valéry-en-Caux (Seine-Inférieure); Perrée à Creully, Delante à Hérouvillette (Calvados); Poussin à Savigné-l'Evêque, Testard à Vallon-sur-Grée, Troussard à Marolles-les-Brault, Col à Tuffé, Collieu à la Ferté-Bernard, Salmon au Grand-Lucel, Bruneau et Vincent à Beaumont-sur-Sarthe, Collignon à Fresnay-sur-Sarthe, Bernard à Sablé-sur-Sarthe, Failhon à Coubé, Guischmann à Saint-Cornu-de-Vair (Sarthe); Lhousme à Orgères, Durand à Courville, Teyssier à Cloyez, Roués à Janville (Eure-et-Loir); Robert et Frinault à Laigle (Orne); Jacquet à Château-Gontier, Béasse à Montsaurs (Mayenne); Tixeron à Savigny-sur-Braye (Loir-et-Cher); Forestier à Seignelay, Bureau à Vermenton (Yonne); Ardiloezc à Château-Landon, Ledroit à Nemours, Gratiot à la Ferté-sous-Jouarre, Battesti à la Chapelle-la-Reine (Seine-et-Marne); Grandjean à Marville, Gayet à Triaucourt (Meuse); Ville à Vigne-aux-Bois (Ardennes); Reynders à Fère-Champenoise, Limasset à Dormans (Marne); Bourgeois à Champagnole, Bonnotte à Poligny (Jura); Perret à Vonnas (Ain); Delsart à Faucogney, Simonin à Gy (Haute-Saône); Besnard à Frasne (Doubs); Gaillard à Autun (Loire); Le Moal à Laignes, Mallard et Poupon à Verrey-sous-Salmaise, Bourgeot à Nuits-Saint-Georges, Simon à Saulieu, Julhiet aux Laumes (Côte-d'Or); Juilhe à Nérondes (Cher); Algret à la Châtre, Odon à Mezjere-au-Brenne, Brissaud à Saint-Benoît-du-Sault (Indre); Kaufmann à Bonneuil-Matours, Quintard à Trois-Moutiers, Roqueplane à Gençay, Rousseau à Saint-Julien-l'Ars, Houpert à Husson, Gabriault à Lusignan, Pierron à Civray (Vienne); Corneille à la Mothe-Saint-Heraye, Riffé à Coulonges, Barillet à Bressuire (Deux-Sèvres); Bonamy à Grand-Pressigny, Bodet à Gizeux (Indre-et-Loire); Couturier à Châtillon-sur-Sèvre; Devallet à Allonnes (Maine-et-Loire); Bauverger à Fougères (Ille-et-Vilaine); Baudot à Pontrieux, Trégoat à Bourbriac (Côtes-du-Nord); Lefèvre à Portbail, Auvrel à Barneville, Bucaille à Torigny (Manche); Cotonnée à

(*Voir la suite, p. 1341.*)

Hennebont, Pascal à Pluvignar (Morbihan); Bastard à Bournezeau, Auvinet à Saint-Philibert-du-Pont-Charault (Vendée); Chauveau à Ancenis, Michel à Basse-Indre, Voyer à Machecoul (Seine-Inférieure); Clavey à Pontaven, Magne à Locrocran (Finistère); Doue à La Chaizele-Vicomte; Roullet à Ussel, Chabriez au Vigeois (Corrèze); Morisson à Hiersac, Fauveau à La Rochefoucauld, Bonneau à Aubeterre, Lapierre à Chalais, Guérin à Barbezieux (Charente); Laborie à Carlux, Vaquier à Saint-Cyprien (Dordogne); Galland à Allègre, Ginet à Montfaucon, Lacube à Retournac (Haute-Loire); Judet à Huriel, Aucopt à Doyet (Allier); Puéchavy à Coudat (Cantal); Galland à Roche-la-Molière; Guichard à Bourg-Argental, Bonnouvrier à Charlieu (Loire); Delaunay à Saint-Laurent-du-Pont, Peytard à Corps, Bruny à Champier, Boessal à Péage-de-Roussillon, Ricard à la Mure, Dusauls à Mens, Molima à Bourg d'Oisans, Molard à Pont-de-Chéruy (Isère); Long et Bernard à Nyons, Marchat à Remuzat, Charpenay à Die (Drôme); Weigert à Lyon; Bourbon à Reignier, Vinit à Thônes (Haute-Savoie); Darboux à Pont-Saint-Esprit, Deshommes à Villeneuve-les-Avignons (Gard); Cossa à Saint-Etienne-de-Tinée, Chevallier à Cannes (Alpes-Maritimes); Senglar à Barjols, Trastour à Cuers (Var); Fabre à Graissessac, Crémieux à Cette (Hérault); Blané à Estaing, Nicoloi à Saint-Affrique, Dangles à Saint-Amaur-des-Copès, Casses à Entraygues (Aveyron); Arzelliés à Perpignan, Mormié à Coursan, Pailliès à Limoux (Aude); Bonneville et Garrie à Mazamet (Tarn); Jardel à Lauzès, Daymard à Lalbenque, Lacombe à Catus (Lot); Dubourg au Mas d'Agenais (Lot-et-Garonne); Louzet à Condom, Lapeyre à Fleurance, Maitre à Ginout (Gers); Benet à Saint-Antonin (Tarn-et-Garonne); Dulaur, à Saint-Christoly, Tragan à Saint-Giers-sur-Gironde, Pujos à Pessac, Seguin à Cavignac (Gironde); Laborde à Mugron, d'Ilzer à Mont-de-Marsan, Sentex à Saint-Sever, Dupoery à Pamarez (Landes); Graceste à Soumoulon, Casamayor-Dufaur à Oloron, Larroïdy à Hasparren (Basses-Pyrénées); Bergugnat à Argelès-Gazost, Cuillé à Saint-Pé (Hautes-Pyrénées): Oré à Tonnay (Charente); Deligné à Sainte-Souille (Charente-Inférieure); Péduran à Boufarik, Anastase à Mouzaïville, Guérin à Affreville, Lévy à Aumale, Alary à Lavigerie (Alger); Hybram au Tarf, Ciavaldini à El-Arrouch, Genova à Dewivier (Constantine); Rehm à Saïda, Grosdemange à l'Hillil (Oran); Szezypiorshi à Mont-Saint-Martin, Hermann à Villerupt, Valé à Pont-à-Mousson, Noisette à Jœuf, Arnould à Saulnes (Meurthe-et-Moselle); Kiener à Thao, Fayel à Dompaire, Guintard à Chatenois (Vosges); Bridant à Bourbonne, François à Fay-Billot (Haute-Marne). (*Journ. off.*, 5 Septembre 1920.)

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Médaille militaire :

— M. Blondet (Pierre), médecin auxiliaire : médecin auxiliaire brave et dévoué, ayant toujours fait preuve des plus belles qualités. Tombé glorieusement pour la France le 27 Septembre 1915 à Souchez. Croix de guerre avec étoile de bronze. (*Journ. off.*, 24 Août 1920.)

— M. Rogelet (Marcel), médecin auxiliaire : médecin auxiliaire, engagé volontaire pour la durée de la guerre. Quoique exempté pour sa mauvaise vue, a donné depuis 1914 maintes preuves d'un dévouement absolu et d'un courage tranquille. S'est porté spontanément et de nuit à un point soumis à un violent bombardement pour donner des soins à des blessés; a été tué au moment où il arrivait près d'eux. A été cité. (*Journ. off.*, 4 Septembre 1920.)

— M. Longueville (Abel), médecin auxiliaire : médecin auxiliaire d'une bravoure et d'un dévouement remarquables; durant les journées des 4, 5, 6, 7 et 8 Avril s'est prodigué sans compter pour assurer les soins aux blessés et leur évacuation. A deux reprises différentes, le 5 Avril, est allé chercher des blessés à quelques mètres des premières lignes allemandes sous des rafales de mitrailleuses extrêmement violentes. Croix de guerre avec palme. (*Journ. off.*, 10 Septembre 1920.)

— M. Bardy (Gabriel), médecin auxiliaire : s'est fait remarquer depuis le début de la campagne par son dévouement et une bravoure exceptionnelle. Le 20 Janvier 1915, a sauté le premier dans un entonnoir de mines pour y soigner des blessés. Le 2 Juin 1916, est resté plus de deux heures sous un bombardement très violent pour dégager deux hommes pris sous un éboulement. A été tué, le 4 Juin 1916, en procédant, sous le bombardement, au sauvetage des blessés enfermés dans un poste de secours incendié par l'artillerie. A été cité. (*Journ. off.*, 14 Septembre 1920.)

— M. Goudet (Claude), médecin auxiliaire : médecin auxiliaire dévoué et consciencieux. Grièvement blessé à son poste de combat. Mort pour la France, le 31 Janvier 1915. Croix de guerre avec étoile de bronze. (*Journ. off.*, 13 Septembre 1920.)

— M. Blanvac (Henri), médecin auxiliaire : médecin auxiliaire extrêmement brave et dévoué. Glorieusement tombé, le 13 Mars 1915, aux Eparges, en accomplissant courageusement son devoir sous le feu intense de l'artillerie ennemie. Croix de guerre avec étoile de bronze. (*Journ. off.*, 18 Septembre 1920.)

— M. Brulant (Robert), médecin auxiliaire : médecin auxiliaire de haute valeur professionnelle et militaire, d'un courage admirable et d'un dévouement à toute épreuve. Le 28 Mai 1915, sous un des plus violents bombardements par obus de gros calibres, est allé soigner des hommes menacés d'asphyxie et blessés dans un abri dont une entrée venait d'être obstruée par un projectile de 310. A pansé trois hommes sous le feu de l'ennemi. A trouvé une mort glorieuse en évacuant le dernier des blessés. A été cité. (*Journ. off.*, 19 Septembre 1920.)

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical; il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale).

Cherche, pour clinique ophtalmologique privée, oculiste sérieux et expérimenté, parlant également l'allemand. — Adresser offres *P. M.*, n° 2719.

A vendre : Voiturette 2 places Peugeot BB., en très bon état. — Ecrire *P. M.*, n° 2733.

Banlieue Est, 20 minutes de Paris, belle propriété, 17 chambres, communs : parc 26.000 mètres; libre. A vendre 400.000. Conviendrait pour mais. de santé. Albert Noël, pl. de la Gare, La Varenne-St-Hilaire (Seine).

Groupe de spécialistes se charge de confectionner

(*Voir la suite, p.* **1343**.)

et de spécialiser sans frais toute formule médicale ayant fait ses preuves. — Ecrire *P. M.*, n° 2724.

Docteur ayant cabinet indépendant d'habitation, tout agencé pour polyclinique, désire connaître spécialistes pour participation. — Ecrire *P. M.*, n° 2741.

La Société de secours mutuels des Aciéries d'Imphy (Nièvre) demande médecin connaissant chirurgie. — S'adresser au Président de la Société.

Jeune docteur cherche place d'assistant volontaire dans clinique. — Ecrire *P. M.*, n° 2743.

Pour dentiste : meuble « cabinet Pelton » acajou, cont. sous vitrine tableau élec. comp. de galvano sur. alt. ou cont. 110 volts. Poste air compr., pulvérisat., lampe explor., verre à eau ch. Introuv. en France. Pris chez m. Dr Léger-Dorez D.D.S. 37, r. Marbeuf, Paris.

Dame infirmière désire place chez docteur, chirurg. clinique ou laboratoire, ni nourrie, ni logée. — Ecrire E. Pouhaër, 79, avenue de Villiers, Paris (17e).

Jeune docteur cherche situation Paris ou environs. — Ecrire *P. M.*, n° 2746.

Infirmière désire situation près docteur ou dans clinique. Ferait secret. — Ecrire *P. M.*, n° 2747.

Docteur ch. poste médic. de 25 à 30.000 dans pet. ville ou ch.-lieu de cant., de préf. Centre. *P. M.*, 2748.

A vendre : tableau en marbre pour endoscopie et cautérisation, fonctionnant sur courant alternatif par transformateur. — Ecrire *P. M.*, n° 2749.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

N° 73 — Samedi, 9 Octobre 1920

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale...... 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à « Presse Médicale » 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE L'UNIVERSITÉ DE PARIS

**Organisation générale — Enseignement
Cours complémentaires et de perfectionnement
Examens — Diplômes
Programmes et horaires pour l'année scolaire 1920-1921.**

Brochure publiée par la
Société des Amis de la Faculté de Médecine[1].

La librairie Masson vient de mettre en vente une brochure qui fournit les renseignements les plus intéressants et les plus complets sur l'organisation de la Faculté de Médecine de l'Université de Paris; elle servira à faire connaître aux médecins et étudiants français et étrangers l'effort qui a été accompli pour réorganiser notre enseignement médical.

La brochure est publiée par la *Société des amis de la Faculté de Médecine*. Cette Société est placée sous la présidence de M. Léon Bourgeois, l'éminent homme d'Etat, dont la sympathie pour la Faculté de Médecine s'est manifestée à maintes reprises dans le cours de ces dernières années. Elle est dirigée par le professeur Chauffard assisté de M. Guillain, agrégé, et de M. G. Bourgeois. Grâce à leurs efforts et à leur inlassable activité, un Comité a été composé, qui réunit les noms les plus connus de la science et de l'industrie, de la littérature et des arts. Tous les hommes éminents qui en font partie ont tenu à s'associer à l'œuvre entreprise et se sont efforcés d'en assurer le succès. Des fonds importants ont déjà été recueillis, mais ils sont encore insuffisants. Au lendemain de la guerre, il faut que la médecine française prenne une place prépondérante et puisse étendre son rayonnement sur le monde. Pour assurer le succès l'argent est indispensable, des sommes considérables sont nécessaires. La Faculté s'est adressée au Gouvernement. Son appel a été entendu et les allocations qui ont été votées par les Chambres ont permis d'acquérir de nouveaux terrains, d'agrandir les cliniques et d'organiser un service chirurgical qui pourra servir de modèle. Mais les crédits alloués, quelque élevés qu'ils soient, sont insuffisants. Voilà pourquoi la Société qui s'est fondée s'efforce d'intéresser le grand public au succès de la médecine française. Nulle œuvre n'est plus belle ni plus grandiose. Les riches industriels de l'Amérique l'ont bien compris. Ils ont fondé des Instituts florissants, qui abritent des laboratoires bien outillés et bien

(1) Masson et Cie, éditeurs, Paris, 1920-21. 1 vol. in-8 de 84 pages. Prix net : 1 franc.

dotés : les résultats ont été merveilleux; les découvertes se sont succédé entraînant de profondes modifications hygiéniques et une diminution de la morbidité. Les Etats-Unis sont même venus en aide à la France. La Croix-Rouge américaine a contribué à la fondation de notre *Ecole de puériculture*. L'Amérique du Sud n'est pas restée en arrière. Le Brésil a donné à la Faculté la belle installation de son hôpital chirurgical, évaluée à deux millions. Pourquoi les Français ne suivraient-ils pas de pareils exemples? Pourquoi quelque généreux donateur ne tiendrait-il pas à honneur de fonder à la Faculté de Médecine un Institut de recherches, comme le fit Solvay à Bruxelles?

Pour obtenir des subsides la meilleure méthode consiste à faire connaître notre Faculté, à faire apprécier l'effort qu'elle accomplit. Aussi ne saurait-on trop féliciter la Société des amis de la Faculté d'avoir rédigé une brochure qui, publiée sous une forme élégante, bien éditée et bien imprimée, constitue le meilleur moyen de propagande.

On y trouve tous les renseignements nécessaires sur l'organisation de la Faculté et des hôpitaux; sur les cours théoriques et les travaux pratiques; sur la répartition des études et des examens; sur les frais d'inscription et de laboratoire. La brochure indique avec détail les cours et les conférences des professeurs et agrégés. Elle donne la liste des cours complémentaires et de perfectionnement, qui ont été réorganisés cette année. Les étudiants sur le point de terminer leurs études, les médecins français et étrangers, trouveront le programme de nombreux cours qui leur sont spécialement destinés et qui ont lieu soit dans les laboratoires de l'Ecole pratique, soit dans les cliniques de la Faculté. Ces cours sont répartis aux diverses époques de l'année; quelques-uns se font pendant les vacances. On peut donc constamment trouver à Paris des moyens d'étude et d'instruction.

Une innovation importante a été apportée à l'enseignement. La Faculté a organisé, en collaboration avec le corps médical des hôpitaux, un vaste enseignement clinique. Elle a voulu que tous les médecins qui s'étaient acquis par leurs travaux une juste renommée et qui se sentaient des aptitudes pour l'enseignement, puissent collaborer avec elle à la diffusion de la science française. Elle est arrivée ainsi à coordonner tous les efforts et à assurer à l'enseignement clinique une unité de vues, d'action et de moyens tout à fait remarquable. Il y a, cette année, plus de 100 cours libres annoncés dans la brochure que nous venons de recevoir.

Une autre innovation mérite d'être signalée, qui, pour être moins importante, n'en est pas moins utile. Un bureau de renseignements, organisé par l'*Association pour le développement des relations médicales entre la France et les pays alliés et amis*, a été installé à la Faculté dans la salle Béclard. Le bureau est ouvert tous les jours de 9 à 11 heures et de 14 à 17 heures. On y trouve tous les documents concernant les heures et les sujets des cours réguliers et complémentaires, et tous les renseignements sur les laboratoires et les cliniques.

Tous ceux qui ont le désir de se mettre au courant des progrès de la science, qui cherchent le moyen d'apprendre rapidement les méthodes nouvelles de diagnostic et de traitement, qui veulent compléter les études théoriques et pratiques qu'ils ont faites, feront bien de parcourir la brochure que nous signalons. Quand ils auront vu quel effort a été accompli, ils tiendront à honneur de détacher le bulletin placé à la fin de la plaquette et de s'inscrire parmi les membres de la Société des amis de la Faculté. Ce sera une marque de reconnaissance pour les enseignements et les conseils qu'on a reçus, un témoignage de gratitude aux Maîtres de la Faculté et des hôpitaux, de contribuer, chacun dans la mesure de ses moyens, à accroître les fonds dont peut disposer la Société des amis de la Faculté, pour améliorer les enseignements, favoriser les recherches, et faire connaître à l'étranger la réorganisation de la Faculté de Paris.

L'EXPOSITION DU SERVICE DE SANTÉ

Ces jours derniers, ainsi que *La Presse Médicale* l'annonçait récemment (Voir le numéro du 25 Septembre), s'est tenue au Grand Palais, sous les auspices du Service de Santé militaire qui l'avait organisée, une fort intéressante exposition dont l'élément principal était constitué par une ambulance chirurgicale automobile — une autochir, pour employer le vocable consacré — établie par le Service de Santé français, sur la demande du Gouvernement japonais, pour les besoins de l'armée de ce dernier pays.

Combinée pour répondre aux besoins d'une division, cette formation dont la remise au représentant du Gouvernement japonais fut faite solennellement le vendredi 1er Octobre par le médecin inspecteur général Toubert, en présence du général Buat, chef d'état-major, représentant le ministre de la Guerre et de nombreuses personnalités médicales parmi lesquelles on remarquait notamment les médecins inspecteurs généraux Vincent, Sieur, Rouget, etc., MM. Tuffier, Bazy, Rouvillois, etc., comprend cent lits d'hospitalisation, répartis dans cinq tentes Bessonneau, possédant chacune leur salle de pansement propre. Une sixième tente est réservée pour la réception des blessés qui y subissent un premier examen. Ceux légèrement atteints, y sont pansés rapidement avant d'être évacués sur d'autres formations. Quant aux blessés graves et intransportables, ils

sont sans retard menés au pavillon opératoire aménagé au centre même de l'ambulance et qui comprend deux salles d'opérations. Celles-ci, suffisamment vastes pour permettre chacune à deux équipes chirurgicales d'intervenir simultanément, sont séparées l'une de l'autre par une chambre de radiologie où il est procédé, avec toute la diligence nécessaire, à l'examen des blessés.

Aux côtés des salles d'opérations, et communiquant avec elles par des guichets spéciaux, se trouve encore aménagée une salle de stérilisation comprenant une installation très complète d'autoclaves, d'étuves et de stérilisateurs.

La vapeur nécessaire au fonctionnement de tous ces appareils, celle aussi indispensable pour assurer celui des radiateurs chargés d'entretenir constante et à un degré convenable la température dans toutes les salles de l'ambulance, est fournie par une vaste chaudière disposée sur l'arrière d'un camion spécial. Quant à l'énergie électrique, tant pour le fonctionnement des appareils radiographiques que pour l'éclairage de la formation sanitaire tout entière, elle est produite par un groupe électrogène installé à l'avant d'un camion spécial sur lequel se trouve aussi aménagée une chambre noire destinée aux opérations du développement des clichés radiographiques.

Enfin, venant compléter toute cette installation, l'ambulance destinée à l'armée japonaise comprend encore une voiture automobile dans laquelle se trouve aménagé un laboratoire complet de bactériologie dont les dispositions furent arrêtées par les ateliers généraux du Service de Santé, sur les indications fournies par les savants de l'Institut Pasteur, et une autre voiture disposée pour servir de laboratoire de toxicologie et qui est plus particulièrement destinée à l'étude des gaz asphyxiants.

Les déplacements rapides de toute la formation sanitaire, qui comprend encore une pharmacie et une cuisine modèle, sont assurés par quatorze véhicules, camions ou camionnettes munis de remorques et dont une partie peut être utilisée pour le transport des blessés.

Aussi bien, en raison de cette destination spéciale, les voitures de l'ambulance qui sont munies d'appareils électriques de chauffage permettant de combattre les abaissements de la température chez les sujets exsangues, sont-elles pourvues de systèmes amortisseurs spéciaux en vue d'éviter les heurts et les chocs dont pourraient avoir à souffrir les blessés. Une voiture en particulier, celle combinée par l'ingénieur Mercier et qui porte près des roues des appareils de suspension pneumatiques alimentés par un compresseur d'air disposé à l'avant du véhicule, mérite une mention toute spéciale en raison de ce fait que, même parmi les plus mauvais chemins, elle supprime pour les blessés transportés toute secousse pénible.

Aussi bien, cette importance pour le salut des grands blessés d'une véhiculation confortable et rapide est aujourd'hui si bien acquise qu'au Maroc le Service de Santé français recourt dès à présent aux avions pour la réaliser.

Et voici comment et pourquoi les visiteurs de l'Exposition du Grand Palais ont pu visiter, à côté de l'ambulance destinée à l'armée japonaise, deux avions sanitaires, un Bréguet et un Farman, permettant d'assurer le transport, le premier de deux, le second de quatre blessés couchés, accompagnées d'un infirmier et, s'il y a lieu, d'un chirurgien.

On le voit, par cette courte revue, l'Exposition du Grand Palais, qui comprenait encore une section d'hygiène corporelle, du type Mège, à grand rendement, destinée elle aussi à être livrée au Japon, en même temps qu'un ensemble d'instruments de chirurgie dont l'expérience a montré sans doute possible la haute valeur et la perfection, fut tout particulièrement intéressante. Elle a montré, en effet, l'étendue des progrès que notre Service de Santé a su réaliser, au cours de la guerre, des progrès tels que notre outillage sanitaire est aujourd'hui, et sans conteste, reconnu par tous comme le plus perfectionné que l'on connaisse.

Le fait est de haute importance et l'on ne saurait donc trop le signaler.

G. V.

UN MOT
SUR L'HYGIÈNE PUBLIQUE
EN ÉGYPTE ANCIENNE

Ce n'est pas pour décrier notre assez récente organisation des bureaux départementaux d'hygiène, mais il semble bien qu'on peut une fois de plus appliquer à cette institution l'adage : « rien de nouveau sous le soleil ». Si l'on en croit certains papyrus du second siècle avant notre ère, les Egyptiens d'alors possédaient une administration sanitaire centralisée que les Ptolémées très vraisemblablement tenaient des anciens Pharaons, depuis des temps indéterminés par conséquent.

L'histoire qui nous donne quelques lueurs sur ce sujet et permet de jeter un regard sur les mœurs et l'organisation sociale de l'époque vient d'un papyrus grec de sept pieds de long sur un de large contenant le jugement d'un procès rendu à Thèbes sous Ptolémée VIII (117 ans avant notre ère) : les noms du juge, de ses assesseurs, des parties, de leurs avocats, les mémoire, supplique et pétition du plaignant, le résumé de la procédure, les arguments de chacun des plaideurs, leur appréciation, les considérants du jugement et la décision finale défilent en bon ordre. Je résume l'affaire [1] :

1. D'après l'analyse, par Letronne, d'un ouvrage de Peyron (Papyrus du musée de Turin), in *Journal des Savants*, 1827-1828.

Vers 205, Ptolémée V étant mineur, la Haute-Egypte pour un temps s'évada du joug des Macédoniens. Un timoré, certain Grec établi à Thèbes, s'enfuit après avoir, il paraît bien, vendu une maisonnette (11 mètres carrés) à une dame Lobaïs, laquelle s'en défit par la suite. Environ 90 ans après, le fils de ce Grec, Hermias, venu comme égémone (officier de gendarmerie) dans les parages de Thèbes, supposant probablement que les actes concernant ces cessions étaient, s'il y en avait eu, disparus pendant les troubles, ou espérant que sa nationalité lui vaudrait quelque faveur, ou simplement parce qu'il était un processif, réclama la maisonnette aux nouveaux propriétaires, une société ou une congrégation d'Egyptiens. Ses premières démarches n'obtinrent aucun succès auprès de ces propriétaires, ni auprès de la justice thébaine. Pas davantage ses placets au magistrat de l'endroit, aux stratège et épistratège de passage à Thèbes. Il eut recours alors aux grands moyens; il déposa un mémoire dans l'urne des chrématistes, sorte de boîte aux lettres dont des fonctionnaires, contrôleurs des autorités locales qui devaient apparemment avoir besoin de surveillance, possédaient seuls la clé. La justice était mise en marche et rien ne l'arrêta plus, et, quoiqu'elle fût grecque comme le plaignant, celui-ci n'en fut pas plus avancé, les propriétaires égyptiens gardèrent la maisonnette.

La demande de dépossession était étayée d'un motif curieux, sans rapport intime avec le fond de l'affaire, mais touchant l'hygiène et la médecine. On sait que Thèbes, à cheval sur les deux rives du Nil, avait ses cimetières et ses hypogées sur la rive gauche, aux « Memnonia » comme on les appelait alors, en même temps que toute l'industrie des embaumements; sur la rive droite était la ville proprement dite, Diospolis. Dans une pareille agglomération les morts étaient chaque jour assez nombreux et les procédés d'embaumement même les plus sommaires étant cependant encore lents, il se faisait que les dépôts mortuaires devenaient une nécessité sur la rive droite du Nil. Certains prêtres se chargeaient des soins à donner aux corps, les « cholchytes » et possédaient de ces dépôts. C'est justement à une association de cholchytes qu'Hermias réclamait la maisonnette qu'ils avaient achetée 88 ans avant le jugement. Hermias invoquait des arguments bizarres : il prétendait que, situé sur le dromos de Junon et Cérès, ce dépôt devait être supprimé puisque ces déesses « ont horreur des cadavres »! Au surplus, disait-il encore, le *basilicos iatros* n'avait-il pas enjoint au stratège de commander à l'épistate « par ordre du roi » de transférer les dépôts des cholchytes aux Memnonia!

Ce *basilicos iatros*, médecin royal, un Egyptien appelé Tatas, probablement était fonctionnaire local et relevait de l'archiatros du palais, résidant à Alexandrie. Il y avait donc une sorte de secrétariat d'Etat chargé de la santé publique et correspondant directement avec des médecins sanitaires locaux, sans passer par l'intermédiaire de l'administration proprement dite aux mains de militaires chargés aussi des fonctions judiciaires : ce qui explique la nécessité du contrôle exercé sur ces gouverneurs ou préfets par les chrématistes.

Peut-être remarquera-t-on que les ordres de l'administration centrale, quoique donnés « de par le Roi » n'étaient pas exécutés avec beaucoup d'exactitude par les généraux remplissant les fonctions de stratèges, épistratèges en mission d'inspection ou d'épistates (préfets locaux). On ne nous dit pas si finalement les cholchytes furent punis ou durent cesser d'user de la maisonnette pour y transiter les cadavres; il est vrai évidemment que ce n'est pas le rôle des juges d'un procès civil de se mêler des questions pénales et de haute administration. Il est possible d'ailleurs que le *basilicos iatros* de Thèbes rive droite ne pouvait s'adresser qu'au préfet de Thèbes rive droite, car ce n'était pas le même épistrate qui administrait les deux moitiés de la ville et le transfert du dépôt nécessitait l'accord des deux préfets. Il semble que les Ptolémées craignaient qu'un préfet unique en Thébaïde fût trop puissant. Les beautés de Dame Bureaucratie ne sont pas celles de la première jeunesse, comme l'on voit, et l'impuissance (relative) du pouvoir central sur l'hygiène locale n'est pas non plus chose nouvelle, hélas!

Sont-ce les Ptolémées qui instaurèrent cette organisation de la santé publique? Hermias demande quelque part que les cholchytes retournent aux Memnonia « comme autrefois ». Il paraît donc que des prescriptions anciennes réglaient cette question d'hygiène, et que les Ptolémées n'aient, en cela comme en bien d'autres choses, fait que s'inspirer des règles et des lois établies par les anciens Pharaons. D'ailleurs, il est bien connu que les Grecs, en médecine, comme en administration et en philosophie, ont toujours regardé les Egyptiens comme leurs maîtres. Le divin Platon ne s'était-il pas installé, à Memphis, marchand d'huile d'olives pour subvenir à ses besoins de vieil étudiant? Il est même permis de se demander si l'entorse donnée aux anciennes lois ne datait pas de la domination grecque ou plutôt de la conquête perse, qui ne fut pas sans troubler quelque peu la terre des Pharaons, comme l'on sait.

Quant à l'origine et donc à l'antiquité de cette institution médicale, je me permettrai de suggérer qu'on pourrait peut-être les trouver dans les pèlerinages qui existaient à Thèbes depuis des siècles. Une stèle de la Bibliothèque nationale nous a transmis la belle histoire, qui est un conte, d'une princesse asiatique, possédée d'un démon, dont les plus réputés médecins, même celui du Pharaon d'alors « le grammate habile qui sait les choses écrites, Thotmheb », n'avaient pu la débarrasser, et qui en désespoir de cause obtint du roi d'Egypte la permission de toucher une statue du dieu Khons-Lunus, Khons — qui — donne — de — bons — conseils — dans — Thèbes. Cette statue avait été au préalable « influencée » par le dieu lui-même dans son sanctuaire. Le « transfert » du fluide agit à merveille, et après échange de politesses entre le dieu expulseur et le démon expulsé, Khons revint en Egypte, comblé naturellement de riches présents... pour son Pharaon et ses prêtres.

Puisque Khons était célèbre jusqu'au fin fond de l'Asie, il y a environ 32 siècles, il devait être très connu en Egypte et depuis plus longtemps encore. Probablement, comme chez nous à Lourdes, des médecins étaient consultés avant et après les miracles. Le culte étant en Egypte une affaire d'Etat, plus que partout ailleurs peut-être, ces médecins devaient avoir un caractère officiel. En outre, on connaît le souci extrême de propreté que possédait le sacer-

doce de la vallée du Nil; il est vraisemblable que des précautions étaient prises pour que les temples et leurs prêtres ou desservants fussent à l'abri de toute souillure. Par exemple des médecins-vétérinaires (*sounnou*) examinaient les animaux voués aux sacrifices et en goûtaient le sang. Les pèlerins étaient probablement soumis à quelques « purifications » préalables, que réglaient des prêtres spéciaux choisis parmi les médecins qui, on l'a supposé, étaient eux-mêmes des prêtres d'un certain ordre.

Mais Thèbes n'était pas le seul lieu de pèlerinage, et tous les nombreux temples d'Egypte qui étaient plus ou moins le rendez-vous de malades devaient posséder la même organisation sanitaire. C'est de là, je pense, que sera sortie l'institution du « basilicos iatros » dont le rôle devenu bien effacé à Thèbes depuis les sept ou huit siècles qu'elle n'était plus capitale, nous est connu par le jugement inscrit au papyrus de Turin, provoqué par un plaideur grec avare et entêté faisant flèche de tout bois en faveur de sa mauvaise cause.

On peut tenter de poser un diagnostic sur le cas de ce gendarme grec en supposant qu'il ait été de bonne foi dans sa revendication. Selon toute vraisemblance il était atteint d'un *délire de revendication* dont l'éclosion aurait été favorisée par la sénilité commençante ou confirmée. Les cholchytes, en effet, possédaient la maisonnette depuis 88 ans, et ils la tenaient de la dame Lobaïs. Il est donc probable que Hermias était âgé d'une soixantaine d'années quand il engagea le procès. On retrouve les caractères de ces persécutés quérulants bien connus des aliénistes : idée prévalente de préjudice plausible, réclamations multiples aux autorités, argumentation à côté de la question et fausse du moins en partie (il est plus que douteux en particulier que les déesses égyptiennes correspondant à Junon et Cérès aient eu grande horreur des morts), prétention à un droit de propriété parce que les possesseurs actuels usent illégalement du leur, tendances processives. Sachons toutefois gré à Hermias que son mauvais caractère ne se manifesta pas sans un petit profit pour l'histoire de la médecine.

M. Ameline,
Médecin en chef des Asiles.

NOTE DE LABORATOIRE

NOTE SUR LA COLORATION DIRECTE DU BACILLE DE KOCH PAR LE LACTO-BLEU DE MÉTHYLÈNE ALCOOLIQUE

Dans une communication récente à l'Académie des Sciences[1], M. Cépède a donné la technique d'une nouvelle méthode de coloration du bacille de Koch basée sur la réunion en un seul temps de la décoloration des préparations traitées par la solution de Ziehl et de leur recoloration par le bleu de méthylène. Dans ce but il propose une manipulation consistant à faire séjourner la lame colorée par la fuchsine phéniquée dans une solution qui jouit à la fois de propriétés décolorantes et recolorantes et que l'on prépare ainsi :

Mettre un excès de bleu de méthylène en poudre dans un flacon contenant :

Acide lactique	40 cmc
Eau distillée	160 cmc
Alcool à 95°	800 cmc

On peut placer le bleu de méthylène en poudre dans un sachet pour éviter tout filtrage. Si l'on veu on peut conserver l'acide lactique saturé de bleu de méthylène en solution aqueuse à part (solution A) et préparer le colorant de la façon suivante :

Solution A : (Bleu de méthylène en excès. Acide lactique : 40 cmc et eau distillée : 160 cmc.)	1 partie.
Alcool à 95°	4 parties.

Ce procédé assurerait une garantie plus grande pour la « recherche du bacille de Koch dans les crachats, les urines et les selles et même dans le sang, tout en respectant les éléments histologiques et la flore associée[2] ».

Nous avons cherché à expérimenter ce nouveau procédé comme nous l'avions fait à propos de la coloration de Much[3] et il nous paraît intéressant de rapporter les résultats obtenus.

Il est juste de remarquer, tout d'abord, que, comme la méthode de Ziehl, dont elle n'est en somme qu'une simplification, la méthode au lacto-bleu permet de mettre en évidence les deux propriétés caractéristiques de bacille de Koch au point de vue coloration :

1° Acido-résistance, par l'épreuve de l'action de l'acide lactique ;

2° Alcoolo-résistance par celle de l'alcool à 95°.

Ne resteront donc colorés par cette méthode que les bacilles à la fois alcoolo et acido-résistants et ce point a de l'importance pour la recherche du bacille de Koch dans l'urine, où se trouvent fréquemment des bacilles prenant le Ziehl, mais

1. C. Cépède. — « Nouvelle méthode de coloration du bacille de la tuberculose ». *C. R. de l'Acad. des sciences*, 15 Février 1920.

2. Plus récemment Lesieur (Ch.), Jacquet (Paul) et Pintenet ont proposé une autre méthode de coloration : elle consiste à soumettre à l'action de l'acide lactique à 2 p. 100 une préparation colorée au préalable par le violet de gentiane phéniquée à 5 pour 100, la coloration du fond étant donnée par une préparation de safranine anilinée. (Sur un procédé simple de coloration des crachats tuberculeux. *Comptes rendus de la Société de Biologie*, 15 Mars 1919.)

3. F. Dumarest et Ch. Murard. — « Etude comparative des procédés de coloration de Ziehl et Much pour la recherche du bacille de Koch dans les crachats ». *Province médicale*, 23 Décembre 1911.

acido et non-alcoolo-résistants[1]. D'autre part, l'emploi de l'acide lactique permet une décoloration un peu différente de celle obtenue par l'action de l'acide azotique.

Cet acide jouit en bactériologie d'une grande faveur comme décolorant[2] (Hauser, Peter, Cornil, Alvarez et Travel, Watson, Cheyne, Pappenheim, Lesieur, etc...), parce qu'il est, comme tout acide organique, moins brutal que les acides minéraux.

Son action plus délicate demande à s'exercer plus longuement, d'autant plus qu'il n'est pas employé à l'état de pureté, mais mélangé à d'autres solutions.

Ainsi son action jointe à celle de l'alcool est continue et empêche une recoloration trop foncée de la préparation : celle-ci apparaît colorée en bleu pâle ou lilas sur lequel tranche nettement le rouge vif du bacille de Koch. D'autre part l'acide azotique employé dans le procédé Ziehl, même dilué aux deux tiers, est très énergique et ne réclame qu'une action très courte ; s'il reste trop longtemps en contact avec les éléments de la préparation, il finit par attaquer la coloration même du bacille, sans doute en modifiant le revêtement cireux de la bactérie, de telle façon qu'elle est soumise à l'action ultérieure du bleu de méthylène : le bacille prend alors une coloration violette qui permet difficilement sa distinction d'avec les éléments du fond. Parfois même, l'action prolongée est si énergique que le bacille est complètement décoloré et retrouve ses propriétés chromatophiles pour les couleurs d'aniline. Ainsi donc, à côté de cet avantage de manipulation de n'exiger que deux temps, la méthode offre plus de sécurité; pas de bacilles violets, pas de bacilles décolorés.

Nos recherches personnelles n'ont porté que sur l'examen du bacille dans les crachats, négligeant sa recherche dans les selles ou les urines. Après frottis d'une même parcelle de l'expectoration entre deux lames de verre, nous avons employé pour chacune d'elles une coloration différente : l'une est traitée par le procédé de Ziehl habituel, l'autre, après coloration à chaud par la fuchsine phéniquée, est plongée dans un bain de lacto-bleu durant quelques minutes (deux ou trois en général), puis lavée à grande eau. La coloration est considérée comme terminée si à l'œil nu la lame ne présente qu'une teinte bleu pâle uniforme. Parfois apparaissent des zones plus épaisses colorées en rouge : l'addition de quelques gouttes de lacto-bleu sur ces régions suffit pour obtenir la teinte bleue désirée.

Nous pouvons ainsi faire au microscope l'examen de deux préparations de la même parcelle d'un crachat, colorée de façon différente, examen qui semble offrir toutes garanties.

Nous avons systématiquement employé ce procédé pour l'examen de l'expectoration de 98 malades à leur entrée au sanatorium; la méthode de Ziehl nous a montré 48 résultats négatifs et 50 positifs, tandis que celle au lacto-bleu nous a fait constater 45 examens négatifs et 53 positifs.

Cette dernière méthode nous a donc permis de classer 3 malades de plus dans la catégorie « bacillifères ».

Faut-il accorder une grande valeur à cette constatation ? Il est difficile de répondre affirmativement parce que très souvent l'une des deux lames contient plus de bacilles, fait qui semblerait s'être produit dans ce cas puisque l'indice bacillaire noté pour ces trois préparations, négatives par le Ziehl, a été très faible (0,2, 0,4 et 0,5 de notre échelle pour l'évaluation de la « richesse en bacilles »[3].

Mais, d'autre part, un fait vient apporter un argument en faveur de l'opinion d'une coloration plus stable et peut nous permettre d'imputer à une action trop brutale ou trop prolongée de l'acide azotique l'absence de bacilles visibles dans la préparation au Ziehl : ce fait, c'est que les indices bactériologiques n'ont jamais coïncidé dans un même examen pour les deux préparations, celui de la préparation au lacto-bleu étant toujours supérieur à celui du Ziehl dans une proportion analogue à celle de 1,6 ou 2 à 1, ce dernier chiffre indiquant l'indice bacillaire du Ziehl. Ce serait, en effet, trop attribuer au hasard que de penser que chaque fois la coloration au lacto-bleu a porté sur la lame la plus riche en bacilles, puisque ce rapport s'est retrouvé dans 98 pour 100 des cas. D'ailleurs cette observation se trouve confirmée par celle que publie Antonio Gasbarrini et qui aboutit aux mêmes conclusions que nous[4].

Nous aurons terminé cet exposé quand nous aurons fait la remarque pratique de la plus grande rapidité de l'examen de la lame colorée au lacto-bleu. Cette facilité est due à notre avis à

1. Cépède, pour la recherche des bacilles dans l'urine, procède d'abord à un traitement de la préparation durant 5 à 10 minutes par une lessive de soude additionnée de 5 pour 100 d'alcool, qui enlève la graisse du bacille du smegma et fait disparaître son acido-résistance, alors que la cire du bacille de Koch lui conserve dans ces conditions sa propriété caractéristique. Gasbarrini prétend ce temps inutile, un bain prolongé dans le lacto-bleu suffisant à détruire la propriété acido-résistante du bacille du smegma.

2. F. Besançon et J. de Jong. — *Traité de l'examen des crachats.* — Antonio Gasbarrini. Sur la coloration du bacille de la tuberculose. (Morgagni, Octobre 1919.)

3. Nous avons établi, pour notre laboratoire, une échelle d'évaluation de la « Richesse en bacilles » des expectorations en appliquant le principe suivant : lorsque la moyenne des bacilles contenus dans la préparation est supérieure à un bacille par champ on prend la racine carrée du nombre moyen de bacilles par champ. Lorsque au contraire, ce nombre est inférieur à un bacille par champ, en moyenne, on prend la racine carrée du nombre total de bacilles contenus dans la préparation, et on fait précéder d'un : 0 le chiffre ainsi trouvé.

4. Antonio Gasbarrini. — « Sur la coloration du bacille de la tuberculose par le lacto-bleu de méthylène alcoolique. *Il policlinico* (sezione pratica), anno 1919.

deux causes : d'abord au fait de la conservation parfaite des bacilles, ce qui ne leur donne jamais l'aspect violacé, fréquent dans le procédé de Ziehl, ensuite à ce que la coloration des éléments histologiques et de la flore associée est plus douce, plus atténuée, et permet un contraste plus accentué avec la coloration rouge vif des bacilles.

Ainsi ces trois qualités : sécurité de coloration, réduction de manipulations, rapidité d'examen, nous ont amenés à ne plus nous servir presque, dans la pratique courante, que de la coloration au lacto-bleu. D'autres laboratoires auxquels nous avions signalé la méthode sont arrivés aux mêmes conclusions et appliquent couramment ce procédé dans la recherche bactériologique du bacille de Koch.

Il va de soi que les considérations qui précèdent ne touchent en aucune manière à l'absolue nécessité qu'il y a de procéder à l'homogénéisation dans tous les cas où l'examen direct reste négatif.

F. Dumarest et J. Lelong
Médecin chef — Interne
au Sanatorium F. Mangini,
à Hauteville (Ain).

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Ecoles annexes de médecine navale.

D. — *Pour entrer à l'Ecole de Bordeaux est-il nécessaire de passer par les Ecoles préparatoires de Brest, Rochefort, Toulon ? Peut-on s'y présenter directement, après avoir pris 4 ou 8 inscriptions dans les Facultés ou Ecoles de médecine ?*

Quelles sont les conditions d'admission aux Ecoles annexes ? Avantages et inconvénients. Pièces à fournir.

R. — Réponse négative. Les trois Écoles annexes de médecine navale, établies dans les ports militaires de Brest, Rochefort et Toulon, en vue de la préparation à l'Ecole de Bordeaux, ont pour but de faire accomplir par les jeunes gens qui se destinent à la médecine navale, leur première année de médecine et pour les pharmaciens l'année de stage réglementaire.

Il y a quelques années, tous les élèves de Bordeaux provenaient de ces trois Ecoles annexes, mais actuellement tous les étudiants en médecine et pharmaciens des Facultés, des Ecoles de médecine de plein exercice ou des Ecoles préparatoires de médecine, peuvent concourir pour l'école principale de Bordeaux.

Les jeunes gens, qui désirent suivre les cours de ces trois Ecoles, doivent : être Français ou naturalisés Français; avoir eu, au 1er Janvier écoulé, moins de 22 ans révolus. Pour les incorporés pendant la guerre, la limite d'âge sera reculée du temps égal à celui passé sous les drapeaux; avoir été vacciné avec succès; être robuste et bien constitué, être bachelier et avoir son P. C. N.

Les pièces à produire sont : l'acte de naissance, un certificat du maire prouvant que le candidat est Français; un certificat délivré par un médecin de la marine constatant que le candidat est robuste et apte au service armé; les diplômes de bachelier et du P.C.N.; un certificat de bonne vie et mœurs ; le consentement des parents si le candidat est mineur.

Toutes ces pièces doivent être envoyées au préfet maritime du port choisi, entre le 1er et 15 Octobre.

Le préfet maritime, après avoir consulté le directeur du Service de Santé, arrête la liste des admis, les informe de sa décision et leur fixe la date d'entrée.

Ces élèves s'entretiennent à leurs frais, logent et mangent en ville : ils ne portent pas d'uniforme. Ils acquittent les frais des 4 premières inscriptions et de l'examen de fin d'année. En cas d'échec, ils peuvent être autorisés à redoubler l'année d'études, s'ils réunissent les conditions d'âge et d'aptitude requises.

L'Ecole principale de Bordeaux assure le recrutement des médecins et pharmaciens de la marine et des troupes coloniales.

A leur sortie de Bordeaux, c'est-à-dire au plus tard au 31 Décembre de leur dernière année d'études, les élèves sont affectés, par voie d'option ou à défaut d'office, au Corps de Santé de la marine ou à celui des troupes coloniales.

Pour nos camarades de la marine et des troupes coloniales, il n'est pas question pour l'instant en raison de la pénurie du personnel médical, de leur accorder une année d'études dans les hôpitaux de la marine, avant leur stage définitif dans les Ecoles d'application de Toulon et de Marseille.

***

La surdité compatible avec l'armée.

D. — *Pourriez-vous me dire ce que l'on fait, dans l'armée, des hommes atteints d'otites moyennes chroniques purulentes ? Sont-ils classés dans le service auxiliaire ? Peuvent-ils se faire soigner à l'infirmerie?*

Enfin, quelles sont les limites de l'acuité auditive pour classer les jeunes gens « durs d'oreille », *ou d'otorrhée chronique, dans le service armé, service auxiliaire, ou réforme ?*

R. — L'article 59 de l'*Aptitude au service militaire* traite en détail cette importante question :

a) L'otorrhée chronique, avec suppuration et lésions destructives des parois et du contenu de la caisse ou de ses cavités annexes (ostéites, cholestéatome, etc...), motive l'ajournement ou la réforme temporaire.

Les sujets porteurs de ces lésions ne pourront être jamais exemptés ou réformés définitivement,

tant qu'on n'aura pas épuisé tous les moyens de traitement.

b) Les perforations cicatrisées, sans ostéites, sans cholestéatome, avec écoulement muqueux ou muco-purulent intermittent, sont compatibles avec le service armé.

Elles ne motivent le classement dans le service auxiliaire, que lorsque l'acuité auditive est inférieure aux limites fixées pour le service armé.

c) Les otites catarrhales, subaiguës ou chroniques avec surdité intermittente (catarrhes tubaires), sont compatibles avec le service armé.

d) Les otites cicatricielles consécutives à des otites suppurées ou à des opérations chirurgicales uni ou bilatérales, sont compatibles, soit avec le service armé, soit avec le service auxiliaire, suivant le degré d'acuité constaté, qui, seul, doit entrer en ligne de compte.

L'ajournement ou la réforme ne seront prononcés que si l'acuité auditive reste inférieure aux limites prescrites ci-dessous :

Limites de l'acuité auditive. — Les limites exigées pour l'acuité auditive sont les suivantes :

a) *Service armé.* — La voix chuchotée avec l'air résidual doit être entendue à 0 m. 50.

La voix haute doit être entendue entre 4 et 5 m.

La voix de commandement doit être entendue à 10 m.

b) *Service auxiliaire.* — Le quart de l'acuité, exigée pour le service armé, est jugé suffisant, soit :

Voix chuchotée	0 m. 12 environ.
Voix haute	1 m. 25 —
Voix de commandement .	2 m. 50 —

c) *Une acuité, restant au-dessous de ces limites, entraîne l'exemption ou la réforme.*

Surdité. — La surdité peut se présenter seule, ou accompagnée de bourdonnements, ou de vertiges.

Quand la surdité sera accompagnée de bourdonnements et de vertiges, on ne devra tenir compte de ces derniers symptômes, que lorsqu'ils pourront être confirmés objectivement par l'examen neurologique de l'appareil labyrinthique.

a) La surdité totale et bilatérale entraîne l'exemption ou la réforme définitive.

b) La surdité unilatérale totale entraîne le classement dans le service auxiliaire, même quand l'acuité auditive de l'autre côté est normale.

c) La surdité incomplète unilatérale est compatible avec le service armé.

d) La surdité incomplète bilatérale permet le classement dans le service armé ou le service auxiliaire, suivant le degré d'acuité constaté.

(Voir l'échelle d'acoumétrie ci-dessus.)

Elle nécessite l'exemption ou la réforme, quand elle est inférieure aux limites fixées par le tableau ci-dessus.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

Annuaire de la Société française de publicité médicale pharmaceutique et paramédicale. 1 vol. de 1.467 pages. Ce volume est mis en vente par la *Société française de publicité médicale*, 49, rue Geoffroy-Saint-Hilaire, au prix de 25 francs broché, 30 francs relié.

Cet annuaire comportant la liste des médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes et sages-femmes, donne sur chacun tous les renseignements et toutes les adresses utiles du monde médical.

Il contient de plus les rubriques suivantes : études sur les accidents du travail, actes de l'état civil, aliénés, assistance aux femmes en couches, assistance médicale gratuite, assistance publique, etc.

Il met au point la question des diplômes d'université, publie la liste des spécialités pharmaceutiques, des stations thermales et climatériques de France, avec une étude sur chaque station. L. R.

LIVRES REÇUS

2371. **Origine des tumeurs et observations de mycoses argentines**, par Nicolas V. Greco, professeur suppléant de dermato-syphiligraphie à la Faculté de Médecine de Buenos Aires. Un volume de 854 pages, avec 492 figures dans le texte et XXIX planches en couleurs. (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 60 fr. net.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* **La Presse Médicale** *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL DE RADIOLOGIE

Sommaire du n° 9.

Mémoires originaux :

Leçon d'ouverture de M. le professeur **André Broca.** — Vie organique. Vie des mondes. Vie des atomes.

A. Béclère et Solomon. — L'emploi de l'ampoule Coolidge en radiothérapie.

Marcel Galland. — La radiographie du mal de Pott sous-occipital.

Notes de pratique :

G. Haret. — La radiopelvimétrie.

H. Béclère. — Comment on donne un lavement au sulfate de baryum crémeux.

Analyses.

La **Presse Médicale** *ayant repris régulièrement chaque samedi la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* M. Vitoux, *à* La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai,** *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* **samedi suivant.**

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

du 11 au 16 Octobre 1920

LUNDI 11 OCTOBRE

Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôtel-Dieu. — A 9 h., salle Sainte-Marie, M. Dalché : Gynécologie médicale.

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2. M. Sergent : « Démonstrations radiologiques sur les malades du service et sur ceux de la policlinique externe.

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. Michon : Examen des malades.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. Enriquez : Démonstrations radioscopiques.

— A 9 h. 1/2, M. Arrou : Examen des malades.

— A 10 h., M. Josué : Techniques cardio-vasculaires spéciales.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., pavillon Bouilly, M. Labey : Examen des malades et exercices pratiques de gynécologie.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Opérations.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Hudelo : Policlinique, examen des malades et traitement.

— A 1 h. 1/2, à la consultation de la porte de l'hôpital, M. Gougerot : Présentation de malades. Diagnostics et traitements dermato- et vénéréologiques.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Examen des malades.

Hôpital Tenon. — A 10 h., Consultation de médecine, M. Camille Lian : Examen clinique des rénaux.

Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — A 11 h., M. Rist : Leçon de séméiologie.

— A 14 h., M. Rist : « Pneumothorax artificiel ».

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Variot : Visite dans les crèches et les nourriceries.

Sorbonne. — A 17 h., amphithéâtre Richelieu, M. Gougerot; La lutte antivénérienne (avec projections et films cinématographiques).

MARDI 12 OCTOBRE

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, salle Sainte Monique, MM. Caussade, Lévi-Franckel et Fauvel : Discussion sur le traitement des arthrites blennorrhagiques.

Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. Sergent : Exercices de médecine pratique et causeries cliniques au lit des malades.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, pavillon Bouilly, M. Labey : Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Visite et clinique au lit des malades.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. Coyon : Cours de séméiologie.

— A 9 h. 1/2, M. Bensaude : Examens rectoscopiques et œsophagoscopiques.

Hôpital Saint-Louis. — A 9. h., M. Hudelo : Policlinique, examen des malades et traitement.

Hôpital Tenon. — A 9 h., M. Ribierre : Consultation pour les maladies du cœur et des vaisseaux.

Hôpital Laënnec. — A 9 h., M. Laignel-Lavastine : Consultation neuro-psychiatrique.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Opérations.

Hôpital Necker et hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. Poulard : Examen des malades.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., à la maternité, MM. Rudaux et Le Lorier : Leçon de pratique obstétricale.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. Lesné : Conférence de clinique infantile.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 1/2, M. Roubinovitch : Présentation clinique de neuro-psychiatrie infantile et juvénile.

Sorbonne. — A 17 h., amphithéâtre Richelieu, M. Gougerot : La lutte antivénérienne (avec projections et films cinématographiques).

MERCREDI 13 OCTOBRE

Hôtel-Dieu. — A 9 h., salle Sainte-Marie, M. Dalché : Consultation externe pour les malades de gynécologie.

— A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. Merklen : Conception actuelle de l'insuffisance hépathique.

Hôpital Beaujon. — A 9 h., M. Souligoux : Leçon et exercices au lit des malades.

— A 9 h. 1/2, M. Michon : Opérations.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. Enriquez : Démonstrations radioscopiques.

— A 10 h., M. Josué : Conférence clinique.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo M. Picot : Opérations.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, salle Aran, M. Le Noir : Examen des malades de la consultation pour les maladies du tube digestif et de la nutrition; discussion du diagnostic et du traitement.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Hudelo : Policlinique examen des malades et traitement.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., pavillon Bouilly, M. Labey : Examen des malades et exercices pratiques de gynécologie.

— A 10 h. 1/2, M. Queyrat : Conférence sur les maladies vénériennes et les maladies de la peau.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Examen des malades.

Hôpital Necker et hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. Poulard : Opérations.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2, à la consultation externe, M. Souques : Présentation de malades avec discussion du diagnostic et du traitement.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. Variot Visite dans les crèches et nourriceries.

Hospice de Bicêtre (sanatorium Georges Clemenceau). — M. Lortat-Jacob : Traitement des dermatoses et en particulier du lupus, par la cryothérapie.

Clinique orthopédique du Dr Calot (69, quai d'Orsay). — A 9 h. 1/2, M. Calot : « Traitement nouveau de la luxation de la hanche, de la scoliose et autres affections orthopédiques et traitement des tuberculoses chirurgicales », avec présentation de malades.

Sorbonne. — A 17 h., amphithéâtre Richelieu, M. Gougerot : La lutte antivénérienne (avec projections et films cinématographiques).

JEUDI 14 OCTOBRE

Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. Michon : Examen des malades.

Hôpital Lariboisière. — A 9h., service du professeur Cunéo M. Picot : Visite et clinique au lit des malades.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. Sergent : Exercices de médecine pratique et causeries cliniques au lit du malade.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, pavillon Bouilly, M. Labey Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Tenon. — A 10 h. 1/2, M. C. Lian : Examen radioscopique des cardiaques.

Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — A 11 h., M. Rist : Leçon clinique.

Hôpital de la Pitié. — De 9 h. à midi, M. Arrou : Opérations.

Hôpital Necker. — A 9 h. M. Robineau : Opérations.

— A 10 h. 1/2, M. G. Brouardel : Conférence sur les maladies des reins et les accidents du travail.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. Poulard : Examen des malades.

Hôpital Boucicaut. — A 11 h., à la Maternité : Consultation des nourrissons.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. Lesné : Consultation des nourrissons.

Sorbonne. — A 17 h., amphithéâtre Richelieu, M. Gougerot : La lutte antivénérienne (avec projections et films cinématographiques).

VENDREDI 15 OCTOBRE

Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. Leven : Consultation des maladies de l'estomac.

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, M. Sergent : Démonstrations radiologiques sur les malades du service et sur ceux de la policlinique externe.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Opérations.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. Enriquez : Démonstrations radioscopiques.

— A 9 h. 1/2, M. Arrou : Examen des malades.

— A 10 h., M. Josué : Consultation spéciale sur les maladies du cœur et des vaisseaux.

Hôpital Cochin. — A 9 h., M. Cantonnet : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., pavillon Bouilly, M. Labey : Examen des malades et exercices pratiques de gynécologie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. Bensaude : Présentation de malades et discussion sur le diagnostic et le traitement.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Hudelo : Policlinique, examen des malades et traitement.

Hôpital Tenon. — A 10 h., à la consultation de médecine, M. Lian : Examen clinique des cardiaques.

Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — A 10 h. 1/2, M. Rist : Leçon clinique.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Examen des malades.

Hôpital Necker et hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. Poulard : Opérations.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Hérold. — A 10 h., M. Barbier : Leçon sur la pathologie du nourrisson.

Hospice de Bicêtre (sanatorium Georges-Clemenceau). — A 10 h., M. Lortat-Jacob : Examen clinique des malades.

Sorbonne. — A 17 h., amphithéâtre Richelieu, M. Gougerot : La lutte antivénérienne (avec projections et films cinématographiques).

SAMEDI 16 OCTOBRE

Hôtel-Dieu. — A 9 h., salle Sainte-Marie, M. Dalché : Visite et examen des nouvelles malades de gynécologie.

Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. Sergent : Consultation médicale pour les malades atteints d'affections des voies respiratoires.

Hôpital Beaujon. — A 9 h., M. Souligoux : Leçon et exercices au lit des malades.

— A 9 h., M. Michon : Opérations.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Visite et clinique au lit des malades.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

— A 10 h. 1/2, M. Morax : Cours de séméiologie oculaire.

Hôpital Tenon. — A 10 h., à la consultation de médecine, M. Lian : Examen graphique des cardiaques.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. A. Coyon : Cours de séméiologie.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Hudelo : Policlinique, examen des malades et traitement.

— A 10 h. 1/2, à l'annexe Grancher, M. Renault : Conférence d'hygiène et clinique infantile.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, pavillon Bouilly, M. Labey : Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Opérations.

Hôpital Necker et hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. Poulard : Examen des malades.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., à la maternité, MM. Rudaux et Le Lorier : Leçon de pratique obstétricale.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. Variot : Visite dans les crèches et les nourriceries.

UNIVERSITÉ DE PARIS

Clinique d'accouchements et de gynécologie Tarnier. — Cours de pratique obstétricale par MM. Lequeux et Metzer, agrégés ; assistés de MM. Lemeland, ancien chef de clinique ; Chomé, ancien délégué dans les fonctions de chef de clinique ; Ecalle, chef de clinique ; Vaudescal, chef de clinique adjoint, Didier, délégué dans les fonctions de chef de clinique adjoint ; et de MM. I. Glésias, Brunel, Viala, moniteurs. Réservé aux étudiants ayant 16 inscriptions, et aux docteurs français et étrangers.

Le cours commencera le 11 Octobre 1920. Il comprendra une série de leçons cliniques, théoriques et pratiques, qui auront lieu tous les jours à 9 heures du matin, à 4 heures et à 6 heures du soir. Les auditeurs seront personnellement exercés à l'examen des femmes enceintes et en couches, à la pratique des accouchements et aux manœuvres obstétricales.

Programme du cours. — Lundi 11 Octobre, à 9 heures du matin : examen des femmes accouchées et des nouveau-nés (visites dans les salles). — A 6 heures : diagnostic des présentations et des positions par le palper.

Mardi 12 Octobre, à 9 heures du matin : présentations de malades. — A 4 heures : exercices du palper au lit des malades. — A 6 heures : l'auscultation en obstétrique.

Mercredi 13 Octobre, à 9 heures du matin : consultation des femmes enceintes ; examen des malades par les élèves du cours. — A 4 heures : exercices d'auscultation au lit des malades. — A 6 heures : le toucher en obstétrique.

Jeudi 14 Octobre, à 9 heures du matin : examen des nouveaux-nés et consultation des nourrissons. — A 4 h. : exercices de toucher. — A 6 heures : le forceps sur le sommet (positions directes).

Vendredi 15 Octobre, à 9 heures du matin : consultation des femmes enceintes : examen des malades par les élèves. — A 4 heures : exercices pratiques de forceps. — A 6 heures : le forceps sur le sommet (positions obliques).

Samedi 16 Octobre, à 9 heures du matin : les procédés de dilatation rapide du col. — A 4 heures : exercices pratiques du forceps. — A 6 heures : le forceps sur la face du front.

Lundi 18 Octobre, à 9 h. du matin : Consulation des nourrissons. — A 4 heures : exercices pratiques de forceps. — A 6 heures : le forceps sur la présentation élevée du sommet.

Mardi 19 Octobre, à 9 heures du matin : présentation de malades. — A 4 heures : exercices pratiques de forceps. — A 6 heures : revision générale des leçons sur le forceps (Indications et technique).

Mercredi 20 Octobre, à 9 heures du matin : consultation des femmes enceintes ; examen des malades par les élèves du cours. — A 4 heures : exercices pratiques de forceps (revision). — A 6 heures : la version par manœuvres internes (version séparée).

Jeudi 21 Octobre, à 9 heures du matin : examen des femmes accouchées (visite dans les salles). — A 4 heures : exercices pratiques de version. — A 6 heures : l'extraction du siège décomplété (mode des fesses et après version).

Vendredi 22 Octobre, à 9 heures du matin : consultation des femmes enceintes ; examen des malades par les élèves du cours. — A 4 heures : exercices pratiques : l'extraction du siège (siège décomplété, mode des fesses, et après version). — A 6 heures : l'extraction des épaules et de la tête après la version : les difficultés.

Samedi 23 Octobre, à 9 heures du matin : indications et technique de l'opération césarienne. — A 4 heures : exercices pratiques de version par manœuvres internes (revision). — A 6 heures : l'embryotomie céphalique (perforation, basiotripsie, cranioclasie).

Lundi 25 Octobre, à 9 heures du matin : examen des femmes accouchées (visites dans les salles). — A 4 heures :

exercices pratiques d'embryotomie céphalique. — A 6 h. : l'embryotomie rachidienne.

Mardi 26 Octobre, à 9 heures du matin : présentation de malades. — A 4 heures : exercices pratiques d'embryotomie rachidienne.

Pour renseignements et inscription, s'adresser à M. le chef de clinique à la Clinique Tarnier. Les bulletins de versements, relatifs au cours, seront délivrés au secrétariat de la Faculté, les jeudis et samedis, de midi à 3 heures. Le droit à verser est de 100 francs.

CONCOURS

Internat. — Le Jury de l'Internat est provisoirement constitué de MM. Lemierre, Ribadeau-Dumas, Œttinger, Lardennois, Moure, Le Lorier, qui ont accepté.

MM. Pierre Marie, Merklen, Michon et Pierre Duval n'ont point encore fait connaître leur acceptation.

Externat. — ANATOMIE. — *Séance du 5 Octobre. — Muscles long et court péronniers latéraux.* — Ont obtenu : MM. Vergez-Honta, 14 ; Vassitets, 19 ; Solanes, 5 ; Thiébaut, 16 Sobelman, 14 : Vanheuville, 13 1/2 ; Risos, 16 ; Richard (Jacques), 17 ; Roland, 15 ; Rochette, 13 1/2 ; Touchard, 12 ; Rochard, 15 ; Renard, 12 ; Rouvière, 10 ; Stieffel, 18 ; Mlles Stoeber, 9, Reitlinger, 11. — MM. Varé, Roussel (Jean), ont filé. — *Absents* : MM. Sarore, de Taillandier, Tridon, Rey (Maurice), Mlle Simon.

PATHOLOGIE. — *Séance du 4 Octobre. — Signes et diagnostic des pleurésies séro-fibrineuses de la grande cavité.* — Ont obtenu : MM. Alibert, 14 ; Berson, 15 ; Bogdanowitch-Douchon, 13 ; Besançon, 19 ; Baron (Paul), 12 ; Asselin de Williencourt, 15 ; Blanc-Champagnac, 17 1/2 ; Artignes, 14 ; Barbé (Pierre), 14 ; Bohn, 18 ; Bourgeois (Jean-Baptiste), 15 ; Arnaud, 14 ; Benad, 7 ; Benoist (Fernand), 16 1/2 ; Bouron, 10 ; Mlles Bonan, 6 ; Bardy, 16 ; Besson, 13 ; Bocquet, 16. — MM. Blanchard, Benoist (Fernand), ont filé. — *Absents* : MM. Beau, Bilhouet, Biraud. Mlle Aizière. — *Excusés* : MM. Bonnemaison, Fauvel.

Séance du 5 Octobre. — Technique de la ponction lombaire. Examen du liquide. Renseignements techniques qu'on en peut déduire. — Ont obtenu : MM. Bouchard, 15 ; Beaugeard, 13 ; Bernard (Etienne), 10 ; Bachelin, 13 1/2 ; Barbier, 11 ; Bothézat, 15 ; Attal, 4 ; Bourgeois (Pierre), 17 ; Bas 14 1/2 ; Abd-el-Nour, 14 ; Boucher (Paul), 12 ; Arion, 10 ; Barragué, 13 ; Aubert (Félix), 16 ; Baehr, 14 1/2 ; Auvignet, 15 ; Beaux (Maurice), 15 ; Mlles Benoist, 18 ; Bourguina, 16. — M. Bazin, a filé. — *Absent* : M. de Bonnay. — *Excusé* : M. Beau (Henri).

ANATOMIE. — *Séance du 6 Octobre. — L'artère poplitée et ses branches.* — Ont obtenu : MM. Thibert, 13 ; Robin, 19 ; Scialom, 13 ; Salmon (Albert), 19 : Stankovitch, 15 ; Springer, 8 ; Sibileau, 19 ; Rebellard, 16 ; Richard (André), 12 ; Routier, 8 ; Roux (Paul), 18 ; Rappoport, 8 : Roux (Maurice), 6 ; Rousseau (Jean), 16 ; Reumaux, 11 ; Renous (Charles), 10 ; Mlles Schœller, 17 1/2 ; Rappoport, 18. — M. Schtermann, Mlle Scherrer ont filé. — *Absents* : MM. Roux (J.-B.), Rouchy, Mlle Reinhold.

Faculté de médecine de Lyon. — Un concours s'ouvrira, le 4 Avril 1921, devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon pour l'emploi de suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Grenoble.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — LÉGION D'HONNEUR. — *Commandeur.* — MM. Bilouet, Lasnet, Gary, Coste, Baratte, Prost-Maréchal, Brisse-Saint-Macart, Berthier, Vignol, médecins inspecteurs ; Pichon, médecin principal de 1re classe ; Kaufmann, médecin principal de 2e classe. (*Journ. off.*, 4 Octobre 1920.)

Officier. — MM. Parant, Maingay, Ramally, médecins principaux de 2e classe ; Proust, Morigny, Grinda, médecins-majors de 1re classe. (*Journ. off.*, Octobre 1920.)

Chevalier. — MM. Izard, Thurel, Delorme, Russo, Collignon, Sarrazin, Jeandin, Charpentier, Maillard, Pélissier, Pradourat, Guibert, Lanne, Dehorg, Robert, Marchal, Bressot, Rouquier, Bahier, Perret, Aycard, Dumas, Durouaux, Mallie, Huber, Renaud, Schott, Kahn, Hélie, médecins-majors de 1re classe : Léon, Helman, Duchamp, Le Pelet, Bonnet, Lalève, Kappler, Rouget, Bonnet, Martin, Hantziger, médecins aides-majors de 1re classe ; Petitin, médecin aide-major de 2e classe. (*Journ. off.*, 4 Octobre 1920.)

— M. Bayoie à Questembert (Morbihan) (*Journ. off.*, 6 Octobre 1920).

MÉDAILLE DE LA RECONNAISSANCE FRANÇAISE. — *Médaille d'argent.* — M. Critzmann (Daniel), docteur en médecine à Paris : d'origine roumaine, naturalisé Français, a donné gratuitement des soins, pendant la guerre, aux contagieux hospitalisés à Buffon (annexe du Val-de-Grâce). Il a contracté un phlegmon et un érysipèle. Son dévouement à toute épreuve et son expérience des maladies infectieuses lui ont permis de rendre de grands services à cette formation sanitaire.

— M. Dreyfus (Lyonnel), docteur en médecine à Paris, a prodigué gratuitement ses soins aux malades et aux blessés de l'hôpital du lycée Buffon à Paris, pendant toute la guerre, avec un zèle inlassable et un dévouement absolu.

— M. Marty (Augustin), docteur en médecine à Cahuzac (Aude) : a fondé avec Mme Marty, dans sa propriété de Cahuzac, un hôpital bénévole de 32 lits continuellement occupé par des blessés ou malades militaires du 12 Septembre 1914 au 13 Décembre 1918. Quoique très âgé, il a assuré à lui seul le service médical, donnant avec le plus grand zèle et le plus grand dévouement des soins très éclairés aux hospitalisés sacrifiant sa santé et engageant des sommes importantes pour soutenir son œuvre. (*Journ. off.*, 3 Octobre 1920.)

Médaille de bronze. — M. Cazeneuve (Auguste), docteur en médecine à Saint-Girons (Ariège) : médecin chef à l'hôpital auxiliaire no 6 de Saint-Girons, du 25 Août 1914 au 9 Septembre 1916, date de sa fermeture, a, durant cette période, bien que libéré de toutes obligations militaires à raison de son âge déjà avancé, soigné avec un zèle et un dévouement dignes de tous les éloges, les malades et les blessés de cette formation, négligeant sa clientèle et fournissant souvent gratuitement des vins et des médicaments aux hospitalisés. A été préposé, du 30 Avril 1918 au 15 Janvier 1919, au service médical du refuge des rapatriés civils, organisé à Saint-Girons par la préfecture de l'Ariège sous la direction de la Croix-Rouge.

— M. Dupont (Gabriel), docteur en médecine à Nantes : âgé et de santé délicate, a, sans interruption, organisé et assuré, à titre gracieux, avec zèle, en qualité de médecin chef, le service souvent chargé de l'infirmerie d'une gare régulatrice importante.

— M. Husson (Célestin), docteur en médecine à Dieuze (Alsace) : médecin chef de l'hôpital de Dieuze. S'est prodigué, avec un absolu dévouement, auprès des blessés français, qui encombraient l'établissement pendant les mois d'Août et de Septembre 1914, pratiquant, jour et nuit, les opérations reconnues nécessaires. N'a cessé, pendant toute la durée de la guerre, de donner les soins les plus affectueux aux prisonniers blessés reçus dans la formation, malgré l'hostilité des autorités allemandes. A été, après l'armistice, l'organisateur et le président du

(*Voir la suite, p.* **1361**.)

comité de la Société de secours aux blessés militaires.

— M. Legalcher-Baron (Adolphe), docteur en médecine à Saint-Pierre-Eglise (Manche) : a organisé à Saint-Pierre-Eglise un hôpital de 67 lits, dont il a soigné, pendant 18 mois à titre absolument gracieux, les blessés et les malades, prenant à sa charge tous les frais autres que la nourriture des hospitalisés, et a ensuite fondé un foyer du soldat qui a rendu les plus grands services aux militaires du détachement de cette ville.

— M. Pescher (Joseph), docteur en médecine à Paris : médecin chef à titre bénévole de l'hôpital n° 198 et de l'hôpital n° 190 de Paris, a assuré avec le plus grand dévouement un service journalier et fait profiter de nombreux malades des bienfaits d'une méthode d'entraînement respiratoire dont il est l'inventeur. A eu un fils tué au front.

— M. Rocher (Jean), docteur en médecine au Mans : malgré son âge, a prêté un concours aussi persévérant que dévoué à l'infirmerie de gare du Mans, comme médecin auxiliaire, du 3 Août 1914 au 3 Mai 1919.

— M. Varin-d'Ainvelle (Amédée), à Alais (Gard) : directeur de la radiographie à l'hôpital n° 21, à Alais, a créé le cabinet de radiologie qu'il a installé et fait fonctionner à ses frais pendant toute la durée de la guerre ; a consacré tous ses instants à ce service comme opérateur bénévole, au mépris du danger. (*Journ. off.*, 3 Octobre 1920.)

Sorbonne. — M. Laignel-Lavastine, professeur agrégé à la Faculté de Médecine, fera à la Sorbonne, amphithéâtre Richelieu, à 17 heures, trois conférences sur les troubles endocrines-sympathiques des psychopathies.

Ces conférences auront lieu aux jours suivants : vendredi 22 Octobre : Les femmes à barbe (avec projections) ; samedi 23 Octobre : Anesthésie et hypocondrie ; lundi 25 Octobre : Epilepsie et anxiété.

Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie. — La prochaine réunion de la Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie aura lieu le mardi 19 Octobre, à 4 h. 1/2, 49, rue Saint-André-des-Arts.

Les questions suivantes : Psychologie des races, indications et modalités de la psychothérapie sont portées à l'ordre du jour.

Maladies du larynx, des oreilles et du nez. — Un cours particulier sur les maladies du larynx, des oreilles et du nez, sous la direction de M. Lubet-Barbon, commencera le mardi 19 Octobre 1920, à 1 h. 3/4, à sa clinique, 19, rue des Grands-Augustins, et continuera les mardis, jeudis et samedis, à la même heure.

La durée du cours est de deux mois. Pour s'inscrire : s'adresser à la clinique, les mardis, jeudis et samedis, de 1 heure à 5 heures.

Société amicale des élèves et anciens élèves du Val-de-Grâce. — *La Société amicale des élèves et anciens élèves du Val-de-Grâce* a résolu de faire inscrire dans le cloître du Val-de-Grâce les noms des officiers du Corps et du Service de Santé de l'armée active victimes de la guerre.

Pour mener à bien cette œuvre onéreuse, elle ouvre une souscription faisant appel à tous ceux auxquels le culte des nobles victimes de la guerre apparaît comme un devoir de reconnaissance patriotique.

M. le ministre de la Guerre a bien voulu autoriser tous les militaires à prendre à part à cette souscription.

Prière d'adresser les dons (et les plus modestes offrandes seront reçues avec reconnaissance) au trésorier de la Société, M. Fasquelle, 8, rue Ballu, Paris (IXe).

Ecole centrale de puériculture. — L'Ecole centrale de puériculture, dont le but est d'apprendre aux jeunes filles et jeunes femmes à soigner les tout petits, reprendra ses cours le samedi 9 Octobre, à 2 heures.

S'adresser : 49, rue de Miromesnil, Paris.

L'engagement sexennal des médecins militaires. — M. Vareune, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre dans quelles conditions peuvent être acceptées les démissions des médecins militaires de l'armée active qui n'ont pas terminé leur engagement sexennal, et si ces démissions peuvent être, présentement, acceptées, a reçu la réponse suivante :

« Les nécessités du service ne permettent pas d'envisager quant à présent l'acceptation des démissions présentées par les médecins militaires. » (*Journ. off.*, 2 Octobre 1920.)

Corps de Santé militaire. — Sont nommés : au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve à titre définitif : MM. Bonnet, Cassard, Aubry, Benech, Dassy, Andieze-Acher, Mitton, Vincant, Lecacheur, Lavaud, Lespinasse, Taburet, Barbare, Vincente, Sourice, Bochin, Néan, Battremieux, Richard, Tassin, Clarte, Lacour, Ducret, Potel, Latour, Henrion, Chevillet, Romain, Cristol, Dupré, Phelebon, Boucheron, Marmoiton, Duvernoy, Portes, Luneau, Guégan, Etièvre, Durand, Collon, Conraux, Lefèvre, Sarrat, Alvergnat, Souty, Plagniol, Pares, Haret, Besseyre, Brallet, Thiebaut, Rousseau, Grenier, Cazaben, Bellin du Coteau, Nignen, Bories, médecins aides-majors de 1re classe de réserve à titre temporaire ; au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale à titre définitif : MM. Masse, Forge, Lambolez, Dunème, Chavanis, Blairon, Coal, médecins aides-majors de 1re classe de l'armée territoriale à titre temporaire ; MM. Tessier, Guy, Passavy, Gida, Rinn, Gérard, médecins aides-majors de 2e classe de l'armée territoriale à titre temporaire. (*Journ. off.*, 1er Octobre 1920).

Service de Santé de la marine. — Sont promus : au grade de médecin principal, M. Dufranc, médecin de 1re classe ; au grade de médecin de 1re classe, MM. Araud, Guichard, Monnot, Mendon, Dauthezille, Voisin, Breuil, médecins de 2e classe. (*Journ. off.*, 4 Octobre 1920.)

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Citations à l'ordre du jour :

— M. Bouffier (Henri), médecin aide-major de 1re classe au 2e bataillon du 4e rég. territorial d'infanterie : est resté auprès des blessés dans un fort que la garnison venait d'évacuer sous la violence du bombardement et a assuré leur évacuation avec un complet mépris du danger. (*Journ. off.*, 2 Septembre 1920).

— M. Azam (Jean), médecin-major de 2e classe, médecin chef du 1er rég. d'infanterie : médecin-major du plus grand dévouement et possédant une notion très élevée du devoir. A été fait prisonnier, le 28 Mai 1918, en ne voulant pas abandonner les blessés qu'il soignait. Pendant sa captivité, a continué ses soins avec le même dévouement et la même abnégation. (*Journ. off.*, 16 Septembre 1920.)

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces con-

(*Voir la suite, p.* **1363.**)

cernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical; il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale). *Les Renseignements et communiqués se paient à l'avance.*

Confrère achèterait ou s'intéresserait à spécialités pharmaceutiques à base de colloïdes, péroxydes, sérums, ferments, médecine catalytique, métallothérapique, ou électrique. — Ecrire *P. M.*, n° 2723.

A vendre : voiturette deux places Peugeot BB, en très bon état. — Ecrire *P. M.*, n° 2733.

Jeune docteur de la Fac. de Paris, allié, tr. au cour. chirurg., long. trav. aux hôp., dispos. de quelq. instrum. chir. et de quelq. fonds p. complét. install., dés. assoc. d. clin. chir., acc. d. tr., etc. *P. M.*, 2736.

A vendre : 3 appareils vibrateurs marchant sur cour. continu et altern. 1 appar. portatif p. bains de vapeur à prendre chez soi, avec cerceaux isolateurs. 1 pile Chardin. S'adr., 106, av. des Ternes, de 11 à 2 heures.

Jeune doct., Univ. Paris, ayant fait fonction ext. en int., au cour. méd. gén., syph., syst. nerv. et spécial. estomac, cherche situat. Paris (assis. clin. ou cabinet consul. seul ou avec confr.). *P. M.*, n° 2751.

Etudiant, fin scolarité, cherche occup. rétribuée ou place interne, Paris ou environs. Ecrire *P. M.*, n° 2752.

Dactylo met au net commun., études, articles de MM. les Prof., Docteurs. — Gaudet, 61, rue Monge.

AVIS. — ***Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.***

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale. . . . 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à " Presse Médicale " 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

Articles originaux :

Sociétés de Paris :

Revue des Journaux.

Supplément :

LES IDÉES MODERNES SUR L'ORGANISATION HOSPITALIÈRE

Du très remarquable discours d'ouverture du Professeur Depage (de Bruxelles), Président du XXIXe Congrès de l'Association française de Chirurgie, nous extrayons le passage suivant très suggestif sur l'organisation hospitalière :

Messieurs, la guerre est terminée et, quelles que soient les difficultés de l'heure présente, nous devons considérer que nous voilà revenus à l'état de paix, ou du moins à ce qu'on appelle communément l'état de paix. Tous, nous avons repris nos occupations professionnelles et je crois me faire l'écho d'un sentiment éprouvé par plus d'un d'entre nous en déclarant qu'il n'est pas excessif de dire que le changement dans nos fonctions journalières a plutôt été pénible. C'est peut-être dans la profession médicale, et particulièrement dans les hôpitaux, que la différence entre les deux régimes, celui du temps de guerre et celui du temps de paix, s'est accusée le plus profondément : nous avions, en temps de guerre, la joie quotidienne d'être profondément utiles ; sans doute, nous le sommes encore en temps de paix, mais nous ne participons pas aussi directement à une tragédie passionnante ; et puis enfin, dans les hôpitaux de l'armée, nous avons été à même de travailler dans des conditions infiniment plus favorables que dans nos hôpitaux civils.

Pourquoi manquons-nous dans nos établissements hospitaliers du temps de paix de l'outillage nécessaire? et pourquoi certaines installations indispensables aux soins des malades y font-elles absolument défaut, alors que, dans nos ambulances du temps de guerre, nous avons eu la bonne fortune de pouvoir donner à nos services le développement le plus complet et le plus utile ?

Pourquoi ? sinon parce que, dans une armée combattante la valeur économique de chaque individu apparaît claire, nette, indubitable, et que l'on s'efforce de mettre tout en œuvre pour la conserver, tandis que dans la vie civile, la valeur d'un homme ne compte pas ; on n'y a jamais été contraint et forcé, comme en temps de guerre, de devoir protéger à tout prix l'existence de chaque individu ; on ne s'y rend pas suffisamment compte du bénéfice que chaque unité représente pour la communauté. Les administrations à qui incombe la charge de la santé publique n'ont pas la compétence nécessaire pour prendre conscience du devoir urgent qui s'impose et qui ne peut être accompli qu'en instituant des services hospitaliers nouveaux sur des bases scientifiques et productives.

En France, comme en Belgique, l'organisation hospitalière souffre d'une tare congénitale et celle-ci, peut-on dire, s'est accentuée au fur et à mesure que les hôpitaux ont pris de l'extension. De tout temps, en effet, les fondations hospitalières ont été rattachées à la bienfaisance. L'idée de charité y prédomine et inspire tous les actes de cette administration.

Le pauvre est secouru par l'assistance publique

ou admis et soigné à l'hôpital par charité ; il est un déclassé, souvent un parasite; par l'organisation même de la bienfaisance, il arrive trop souvent à vivre aux dépens de ses concitoyens.

Je dis qu'il y a là une tare congénitale : les fondations charitables ont une origine confessionnelle ; au Moyen âge, les établissements hospitaliers dépendaient pour la plupart du clergé ; ils furent laïcisés plus tard, et institués officiellement sous l'autorité de comités ou de conseils spéciaux.

Toutefois, pour répondre aux exigences toujours croissantes de l'assistance publique, et dans le but d'alléger les charges des bureaux de bienfaisance, les communes, en France les administrations départementales, en Belgique les administrations provinciales, et, dans les deux pays, l'Etat prirent peu à peu une part plus ou moins importante dans cette administration charitable ; ainsi prit naissance et se perpétua le régime complexe et incohérent sous lequel nous vivons aujourd'hui.

L'hôpital est resté « par tradition » une institution charitable; toute son organisation est basée sur le sentiment ; les dépenses qui y sont faites constituent des libéralités ; l'argent qui sert aux frais d'entretien des malades est de l'argent donné à fonds perdus et il serait même de mauvais goût de le considérer comme pouvant être productif. Un hôpital vit de dons et non de recettes ; il n'a censément pas de rendement ; qu'il y ait mort ou guérison, le résultat est le même au point de vue budget ; seule la durée du séjour que le malade fait à l'hôpital grève le budget plus ou moins lourdement.

Les rouages administratifs sont le reflet de l'organisation économique ; le directeur d'hôpital est un fonctionnaire chargé spécialement de la discipline intérieure et de la surveillance administrative des services.

Tout le personnel est placé sous l'autorité d'une administration à laquelle, malgré tout le respect qui lui est dû, on ne peut accorder la compétence en matière médicale.

Je n'entends pas combattre l'esprit de charité : il est l'attribut le plus noble de l'homme; mais j'affirme m'y conformer mieux que personne en déclarant que la conception du service de la bienfaisance, qui se base sur le principe de la charité, n'est plus un idéal digne de notre époque. Cette conception est en retard sur notre développement social ; elle ne répond plus aux aspirations légitimes du peuple; elle est vétuste ; elle doit, de même que la profession médicale tout entière, faire place à une conception plus moderne, mieux en concordance avec notre système actuel de vie ; elle doit être établie sur le « productivisme ».

Tout individu constitue en effet dans la communauté un capital social qui devient improductif en cas de maladie ; chaque guérison représente un capital auquel on a rendu sa capacité de produire. Les morts sont des capitaux perdus. Il y a donc intérêt à ce que l'hôpital produise le maximum de guérisons dans le minimum de temps et, vous le comprenez, les sentiments d'humanité s'accordent ici pleinement avec l'intérêt social.

De cette conception à l'industrialisation des hôpitaux, il n'y a qu'un pas. Le traitement représente le mécanisme ou l'outil dont le médecin se sert pour rendre au corps la santé. Il doit être perfectionné, comme dans l'industrie, par les moyens les plus efficaces, de façon à donner le maximum de chances de guérison et le minimum de durée du séjour du malade à l'hôpital.

C'est dans cet ordre d'idées, et pour répondre aux nécessités du traitement le plus complet, qu'il est indispensable que les hôpitaux disposent de larges espaces où l'air et la lumière sont généreusement distribués ; ils doivent être bien outillés, et pourvus de toutes les installations nécessaires.

Les dépenses occasionnées par le traitement ne doivent pas être considérées comme improductives ; leur contre-partie est constituée par les « capitaux-guérisons » restitués à la communauté. Il est d'ailleurs indispensable, pour connaître le rendement de l'établissement, de dresser le bilan des dépenses et des recettes, celles-ci étant représentées par les guérisons.

En partant de ces principes, l'organisation administrative entière doit être modifiée profondément sans qu'il soit nécessaire pour cela de la bouleverser ; tous les rouages de l'hôpital doivent être industrialisés comme ceux d'une usine; le directeur-fonctionnaire doit faire place au directeur-chef d'industrie parfaitement au courant de son exploitation et capable d'en assumer toute la responsabilité. Il aura notamment, comme premier devoir, de surveiller l'esprit de l'établissement, d'en faire disparaître la routine, de modifier au besoin la mentalité du personnel; après avoir créé des services sur des bases scientifiques, il établira entre eux la cohésion nécessaire au succès, comme s'il s'agissait d'une entreprise financière.

Je tiens à y revenir, la réforme que nous préconisons est vraiment « charitable » ; le principe de l'industrialisation des hôpitaux est plus scientifique, plus vrai, plus fécond, mieux adapté à notre organisation sociale que celui d'une hospitalisation qui, sous l'étiquette de la « charité », dégrade le pauvre et l'abaisse à une condition que nous ne pouvons plus « charitablement » accepter aujourd'hui.

Et, messieurs, ce principe de l'industrialisation n'est-il pas aussi plus humanitaire? Tout en prévoyant une organisation à rendement maximum, il n'accuse d'autre prétention que de chercher à guérir un plus grand nombre de malades, de les guérir mieux, de les guérir plus vite et définitivement.

Et en quoi une initiative n'ayant d'autre but que de doter nos hôpitaux d'une organisation scientifique qui améliore et accélère la guérison pourrait-elle heurter les sentiments les plus généraux? Ne traduit-elle pas dans toutes ces manifestations une préoccupation humanitaire au premier chef?

Considérer un hôpital comme une usine, ce n'est pas en exclure, bien au contraire, l'atmosphère d'altruisme, de sympathie, de bienveillance, sans laquelle les soins matériels seraient parfois inefficaces et apparaîtraient souvent comme odieux.

Sans doute, les institutions de bienfaisance gérées au nom de « la charité » verront-elles apparaître, avec une certaine anxiété, les lueurs d'un idéal nouveau, plus moderne que le leur et assez substantiel pour menacer même leur existence : mais les œuvres de charité, pour lesquelles j'ai toujours professé le plus grand respect, ont eu, elles aussi, leur grande période ; si dans les temps passés, elles ont inspiré les plus belles actions de notre histoire, elles doivent comprendre aujourd'hui que les sentiments d'altruisme consistent surtout à relever la situation mo-

·ale de l'individu; c'est surtout lorsque le sort lui est contraire, lorsqu'il est atteint par la maladie, qu'il y a lieu de lui réserver une place honorable dans la société.

Mais, dira-t-on, si le sentiment de charité fait place à celui de l'utilité sociale et économique, si, dans nos mouvements de générosité, nous ne trouvons plus la satisfaction de soulager l'indigent, il se produira fatalement dans notre mentalité un changement qui nous fera perdre nos qualités de cœur et nous rendra plus égoïstes. L'argument pourrait avoir peut-être quelque valeur si nous n'étions pas sur la terre de France, et, même dans d'autres pays, l'altruisme ne perdra pas ses droits pour une pure question de forme; il se manifestera au contraire d'une façon plus effective quand on se sera rendu compte que les donations et les legs, devenus plus efficaces, serviront mieux que jamais les intérêts de la communauté.

CONCOURS

Internat. — *Liste alphabétique des candidats* : MM. Adam, Alary, Allaire, Allot, Ameline, Andral, Arbertier, Arfeux, Aris, Armingeat (Jean), Armingeat (Maurice), Auclair, Auger, Aumont, Autier, Azalbert, Banzet, Baranger (André), Baranger (Jacques), Bariéty, Barillot, Barois, Barreau, Barret, Barry, Bartet, Basch, Bascourret, Bayle, Bazert, Bazouge, Béclère, Benoist, Bernard (Etienne), Bernard (Raymond), Berson, Berthet, Berthier, Berthon, Bertrand (Jean), Bertrand (Yvan), Béthoux, Bianquis, Biar, Bidermann, Billard, Blanche, Blanchet, Blum, Boehler, Boisnier, Bonis, Bonnecaze, Bonnet, Bonnot, Bordas, Bouchard, Boudrant, Bouessée, Bourdillon, Bouthillier, Bouttier, Boyau, Bréger, Brenniel, Breton, Breuillé, Mme Brian-Garfield. Briault, Broca, Bruant, Brulon, de Brun du Bois-Noir (Roger), de Brun du Bois-Noir (Pierre), Buhler, Buisson, Burgeat, Busser, Cahen, Callégari, Camino. Cardot, Carréga, Castéran, Cayla, Célice, Cerné, Chabanier, Chabaud, Chadourne, Chalet, Chapplain, Charbonnier, Charpin, Chauveau, Chavany, Chazel, Chéreau, Chevallier (Henri), Chevallier (Marcel), Christophe, Clément, Cocault-Duverger, Codet, Coffin, Cogné, Cohen, Comet, Corby, Cordey, Coriat. Cornudet, Coste, Cournand, Courtin, Couturier, Crama, Cretin, Crocquefer, Cuvigny, Dalsace (Jean), Dalsace (Robert), Dambier, Dauptain, David, Dayras, Debray, Dechambre, Deconinch, Decoularé-Delafontaine, Degisors, Mlle Dejerine, Delage, Delagenière, Delgove, Delmas, Delotte, Delpérier, Demelin, Demerliac, Denis le Sève, Denniel, Denoyelle, Depouilly, Deroche, Derville, Descharmes, Desnoyers, Desoubry, Desprairies, Dessaint. Destouches, Devouge, Digonnet, Doiteau, Doizy, Dollfus, Dossot, Dubranle, Duchamp de Lageneste, Duchein, Duchon, Ducourtioux, Ducrohet. Ducuing, Dufestel, Dufourcq-Lagelhouse, Dugué, Duhail, Duhamel, Dujarier, Dumas, Dupont, Durand (Jean), Durant (Paul), Ebrard, Engelhard, Escalier, Estrabaud, Farret, Fatou, Faure, Favory, Ferré, Ferrier (Louis), Ferrier (Marcel), Ferru, Fettu, Fève, Fidon, Florand, Flot, Forgeron, Fortier, Fortin, Foucault, Fouquet, Mlle Franck, François, de Frescuet, Froment, Gallois, Galtier, Gardinier, Garnier, Gasiglia, Gauran, Génin, Mme Génin née Kuntz, George, Gervais, Gestat, Giet, Girot, Godard, Goldmann, Gornouec, Gourney, Grandjean, Granet, Greletty-Bosviel, Grenaudier, Guérin, Gueullette, Guiberteau, Guillet, Guyonnaud, Hamon, Haye, Héraux, Hériard, Hermet, Hernu, Héry, Hillemand, Huard, Huas, Hudelo, Huet (Pierre), Huet (Léon), Huguenin, Isaac-Georges, Isch-Wall, Iselin, Isnel, Jacquemaire, Jacquet, Jacquinet, Jany, Joanny, Jondeau Jonesco, Jossand, Jousseaume, Juge, Kalt, Kenzinger, Kesseler, Kollitsch, Laban, Lacombe, Lacombe, Ladroitte, Lafaille, Laffitte, Lafourcade-Cortina, Lallemant, Lange, Lanos, Laplanche, Laporte, Laquière, Largeau, Larget, Laurent (Marcel), Laurent (Pierre), Lautmann, Lebée, Lebègue, Leblanc, Mlle Le Bouëdec, Le Chaux (Adrien), Le Chaux (Pierre), Le Clerc, Le Coulm, Ledrain, Lefèvre (Bernard), Lefèvre (Paul), Leflaive, Legrand, Lejard, Lelong, Leloup, Lemière, Lemmonnier, Lefantin, Lenoir, Lepaumier, Lepelletier, Leplat (Georges), Leplat (Gabriel), Le Rasle, Lerond, Leroux, Lestocquoy, Levassor, Mlle Lévy, Lévy (Maurice), Lévy (Max), Lévy (Jean), Lifschitz, Lindegger, Longchampt, Longepierre, Lonjumeau, Lotte, Loubeyre, Louet, Lougnon, Louvel, Loyauté, Lubin, Lumière, Machavoine Maduro, Magnillat, Mahieu, Maleysson, Mannini, Marassi, Marcel, Marceron, Marchal, Marchand (Joseph), Marchand (Pierre), Marcovici, Marteret, Martiny, Marty, Mathieu (Julien), Mathieu (Pierre), Meignant, Meillère, Ménard, Ménégaux, Menuau, Mérat, Merklen, Mérot, Metzger, Meurdrac, Meyer-May, Minvielle, Missirliu, Moles, Monbarin, Monot, Mordret, Moreau. Moret, Mornet, Mouls, Mourret, Mouton, Niel, Oberthür. Oblin, Olivier (Henri), Ollivier (Jean), Olry, Omont, Ortodoxu, Mlle Ostwalt, Oury, Noetinger, Panis, Pareux, Parisot, Pasquier, de Peretti della Rocca, Périer, Périgord, Périsson, Péronne, Phelippes de la Marnierre, Philippeau, Pierrot, Pinolie, Piot, Pissavy, Plet, Plichon, Poincloux, Pollet, Mlle Pormay, Potez, Poulin, Poumailloux, Poussard, Pradel, Prévost (Félix), Prévot (André), Priva, Py, Rachet, Raiga, Raoul, Ravina, Reboul, Rémy-Léris, Renard, Renardier, Reverdy, Ribardière, Ricard, Richon, Rigolage, Riné, Ripert, Rischer, Risterucci, Robin, Roland, Rollot, Rondy, Rougier, Roullet, Rousseau (Julien), Rousseau (Pierre), Sabadini, Salmon, Santénoise, Sarles. Sauvage, Scemla, Séglas, Ségond, Séguy, Séillé, Seligmann (Pierre), Seligmann (Emile), Servel, Simon, Solente, Soulas, Souron, Stockman, Sureau, Surmont, Tambareau, Tassin, Terris, Teurnier, Théodoresco, Thin, Thomas, Tiby, Tierny, Tisné, Tourton, Triboulet-Trosky, Turpin, Vacher, Valat, Valence, Vialière-Vialeix, Vanheuverswyn, Vassal, Vail (Prosper), Verga, Vernant, Vesselle, Vigneron, Villetard de Prunières, Viollet, Von der Horst, Vuillaume, Wahl, Wallon, Walser, Weill (René), Weismann, Welti, Wickham (Roger), Wickham (Yves), Mlle Wolff.

Externat. — Anatomie. — *Séance du 7 Octobre. — Description ostéologique d'une vertèbre type : cervicale, dorsale et lombaire. (Eliminer l'atlas et l'axis.)* — Ont obtenu : MM. Schmidt, 9; Trollé, 14; Tailhefer, 15; Trocmé, 19; Robert, 19; Renoult (J.), 6; Seguin, 17; Quignard, 10; Le Blay, 12; Jahiel, 13 1/2; Kanony, 17 1/2; Imbert, 18; Lacan, 12; Mlle Marchand, 12. — MM. Rancovitch, Roy (Louis), Sauson, Spindler, Lapalle, ont filé. — *Absents* : MM. Sor, Thevenin, Tsocanakis.

Séance du 9 Octobre. — Nerf médian dans ses racines d'origine. — Ont obtenu : MM. Mahé, 14 h. 1/2; Lefèvre (Pierre), 17 1/2; Leforestier, 9; Leleu, 10; Hirschberg, 14 1/2; Lefebvre (Ch.), 9; Kriel, 19 1/2; Hurez, 10 1/2; Hussenstein, 10; Lemarchand, 8; Lebon, 18; Leibodici, 18; Lemaire (Pierre), 7; Lacroix (Louis), 10; Launay, 17 1/2; Mlles Manin (Marie), 17 1/2; Leprovost de Saint-Jean, 18 1/2. — MM. Hodanger, Leplat, Jarron, ont filé. — *Absents* : MM. Lazerat, Lecerf, Hude, Jamet, Julinques, Idoux; Mlles Lacharny, Lacombe. — *Excusés* : MM. Lefèvre, Rorre (Marie).

Pathologie. — *Séance du 7 Octobre. — Signes et diagnostic des péritonites aiguës généralisées.* Ont obtenu : MM. Boulay (H.), 12; Antonini (F.), 13 1/2; Baudrillart (J.), 8; Ballivet (J.), 12; Bidoire (A.), 16; Bouquet (R.), 6; Berthod (L.), 11 1/2; Bernard (Jean), 5; Bourdel (P.), 8; Baudet (L.), 9; Bécue (P.), 12; Bou land (G.), 9; Brennan (P.), 10; Collin (Pierre), 14 1/2; Constant (Pierre), 17; Mlles Bailly (J.), 12; Bernheim, 8 1/2. Braun (S.), 12. — M. Damas, a filé. — *Absents* : MM. Bernard (André), Audouin (Jean), Danglemont (F.).

Séance du 9 Octobre. — Symptômes et complications de l'insuffisance aortique. — Ont obtenu : MM. Bus (J.) 14;

(*Voir la suite, p.* **1371**.)

CHAIX & Cie 1 Rue de l'Orne, PARIS. — TÉL.: SAXE 12-55

Coffin, 13; Burnonff, 12; Coudrain, 12 1/2; Corret, 9; Degrais (Jean), 13 1/2; Bulté; 15; Cornut, 4; Chevereau, 17; Brissaud, 12; Brunet (Simon), 14 1/2; Debavelaere, 12; Coulerc (Jean), 10; Davesne, 9; Calmus (Jean), 7; Mlles Decor, 11; Cordier, 9; Chorlet, 6 1/2. — MM. Campana, Couriot, ont filé. — *Absents* : MM. Cohen (Victor), Cartoux, (G.); Denier, Deltour du Pontet, David, Coquille (H.), Delvaille.

NOUVELLE

Société de pathologie exotique. — La Société de pathologie exotique reprend ses séances le mercredi 13 Octobre à 5 heures du soir, dans le grand amphithéâtre de l'Institut Pasteur.

M. Le Dantec fera une conférence avec projections cinématographiques sur l'enseignement de la médecine indigène en Afrique occidentale.

Ces séances sont publiques.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Jeune docteur, Univ. Paris, ayant fait fonction ext. et int., au cour. méd. gén., syph., syst. nerv. et spécial. estomac, cherche situat Paris (assis. clin. ou cabinet consul. seul ou avec contr.). — *P. M.*, n° 2751.

Docteur ch. poste médic. de 25 à 30.000 dans pet. ville ou ch.-lieu de cant., de préf. Centre. *P. M.*, 2748.

A vendre : créd. Gaiffe se comp. de bobine Rochefort n° 2, gr. interrupt. Blondel-Gaiffe altern., tabl. de distrib. alternat. — S'adr. concierge, 14, rue Montalivet.

Jeune ménage d'étudiants désirerait une chambre ou deux chez docteur. — Ecrire *P. M.*, n° 2756.

A vendre : urétroscope, cystoscope pour examen et cathéthérisme, optique Zeiss. Ecrire *P. M.*, n° 2757.

Externe. 12 inscr., libre après-midi ou soirée, dem. place dans clinique ou laboratoire. Ecr. *P. M.*, 2758.

Dame ayant été infirmière bénévole toute la guerre, possédant bonne instruction générale, connaissant l'allemand et sténo-dactylo cherche situation secrétaire occupant une partie de la journée. *P. M.*, 2759.

M.-M. 1e classe des tr. col. en retr., chev. Lég. honn., 44 a., act., cherche situat. médic., poste ou clin., ou para-méd., de préf. av. fixe import. Ecrire *P. M.*, 2760.

Groupe de spécialistes se charge de confectionner et de spécialiser sans frais toute formule médicale ayant fait ses preuves. — Ecrire *P. M.*, n° 2724.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

administration prolongée
de
GAÏACOL INODORE
à hautes doses
sans aucun inconvénient

par le **THIOCOL "ROCHE"**

uniquement sous forme de

SIROP "ROCHE"
COMPRIMÉS "ROCHE"
CACHETS "ROCHE"

échantillon et littérature
Produits: F. HOFFMANN-LA ROCHE & C°
21 Place des Vosges PARIS



Antiseptique	**Cardiotonique**
Désodorisant	**Diurétique**
Sans Odeur et Non Toxique	*Sans Accoutumance et Non Toxique*
LUSOFORME	**DIURÈNE**
Formol saponiné	**Extrait total d'"Adonis Vernalis"**
Désinfectant général	***Supplée et prolonge l'action digitalique***
Gynécologie	Néphrites. . . . .
Obstétrique.	Ascites. . . . .
Chirurgie d'Accidents	Œdèmes . . . .
Stérilisation des Instruments . .	Cyrrhoses . . . .
En solution de 1 à 5 %.	Par doses de 2 à 5 cuillerées à café.

LITTÉRATURE & ÉCHANTILLONS : **M. CARTERET,** 15, rue d'Argenteuil, 15 PARIS (1er)

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

N° 75 Samedi, 16 Octobre 1920

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale . . . . . . 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à « Presse Médicale » 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

RAPPORT DE M. J.-L. FAURE

SECRÉTAIRE GÉNÉRAL DU

CONGRÈS FRANÇAIS DE CHIRURGIE

Monsieur le Ministre,

Des événements plus forts que sa volonté nous ont privés de l'honneur de nous voir aujourd'hui présidés par l'homme que le vœu de tout un peuple vient d'appeler à sa tête. Le Président de la République n'a pu se rendre à l'invitation qu'avait acceptée le Président du Conseil. Mais puisque nous avons la bonne fortune qu'il vous ait chargé de le remplacer aujourd'hui, nous vous prions de bien vouloir être notre interprète auprès de lui pour le remercier d'avoir accepté, lorsqu'il le pouvait encore, l'invitation de notre président. Dites-lui, monsieur le Ministre, dites-lui qu'il n'a pas besoin de venir au milieu de nous pour nous donner mieux que des encouragements ou des témoignages de son estime. Il n'a qu'à rester à son poste de travail pour nous apporter son exemple.

Nous sommes ici des hommes, des chirurgiens, qui, si nous voulons être à la hauteur de nos fonctions, devons résumer en nous, à côté des qualités matérielles que la plupart d'entre nous possèdent au même degré, des qualités morales qui n'appartiennent pas à tous. La clairvoyance, le jugement, le bon sens, ce bon sens que tout le monde croit posséder et qui est, en réalité, si rare, le calme, la patience, la fermeté, la volonté tenace, le courage devant les responsabilités, en un mot le caractère. Toutes ces qualités, je dirai presque toutes ces vertus, celui que vous remplacez ici vient de nous en donner un exemple éclatant dont le souvenir restera gravé dans l'Histoire.

Mais la sphère de notre action est humble à côté de la sienne! Nous travaillons pour sauver une vie humaine, et si quelques-uns d'entre nous peuvent avoir la joie profonde de penser que leurs efforts ont eu pour résultat de forger de nouvelles armes contre la maladie et contre la mort, et que leur action se prolongera pour le bien de l'humanité alors qu'ils auront depuis longtemps disparu de la surface de la terre et que leur souvenir lui-même sera perdu dans les ténèbres de l'oubli, notre effort est cependant limité et notre œuvre, encore qu'elle dispose de la vie et de la mort, apparaît misérable à côté de celle dont il a la charge!

Il vient de montrer comment, avec de la volonté, du caractère, la claire vue de l'avenir, et cette

droiture du cœur qui est bien souvent la meilleure des politiques, on peut changer la face du monde, remettre son pays à la place qu'il a méritée par son courage et par ses sacrifices, et faire resplendir à nouveau la gloire de la Patrie!

Au nom de tous les Français qui sont ici, qu'il en soit remercié!

Messieurs,

Depuis notre dernière réunion, notre Association a subi la perte la plus cruelle qu'il lui fût possible de faire. La mort de M Guyon nous a enlevé celui qui, depuis de longues années, présidait à nos destinées. Il ne venait plus ici depuis longtemps, mais jusqu'à ces dernières années, ceux d'entre nous qui font partie du Comité avaient encore la joie de le voir présider leurs séances. Ils savent avec quelle claire vision des intérêts de l'Association il exerçait cette fonction où ses avis étaient toujours écoutés avec la déférence due à un long passé de travail, d'activité féconde et d'honneur scientifique. Ce n'est pas ici le lieu de retracer tout ce que nous devons, tout ce que la chirurgie française, tout ce que la science universelle doivent à cet homme, je dirai presque à ce grand homme. Mais, au moment où disparaît cette grande figure, qu'il me soit permis d'apporter à sa mémoire l'hommage de notre respect et de notre reconnaissance.

Ce n'est pas tout, Messieurs, et l'année qui vient de finir nous a été particulièrement cruelle. Après le président de notre Association, nous avons vu disparaître l'homme auquel elle doit la vie. Le professeur Demons avait, en 1884, pris l'initiative de la fondation du Congrès français de chirurgie. C'est à lui que nous devons d exister. En 1892, il avait été notre président. Jusqu'au dernier Congrès qui précéda la guerre, il nous était resté fidèle, et nous avions la joie de le revoir à toutes nos sessions. Ceux d'entre nous qui l'ont connu n'oublieront jamais la physionomie puissante, la noblesse des traits, la grande allure de cet homme, de ce Maître qui fut, en même temps qu'un clinicien éminent, un des premiers opérateurs de son temps. L'Association française de chirurgie doit à son fondateur, comme à son président, l'hommage reconnaissant d'un souvenir qui ne s'éteindra qu'avec nous.

Votre Comité, par un choix qui sera, j'en suis certain, unanimement approuvé, a désigné, pour remplacer notre président disparu, le vice-président de notre Association, M. le Pr Le Dentu, qui, depuis quelque temps, exerçait une présidence effective. Et ce vieux maître, qui fut celui de beaucoup d'entre nous, et dont je m'honore d'avoir été l'élève direct, est là, toujours ferme et toujours robuste, toujours prêt à mettre à notre service sa grande expérience et sa haute raison. Qu'il me permette de lui exprimer, en notre nom, les souhaits que nous formons tous pour qu'il conserve longtemps encore la direction de nos travaux.

Nos collègues Hartmann et Témoin sont appelés à quitter cette année leurs fonctions de membres de notre Comité. Vous aurez à nommer leurs remplaçants dans notre Assemblée générale. Je les remercie de l'assistance qu'ils nous ont donnée. Mais je les vois partir sans trop de regrets, parce que je sais qu'ils sont de ceux que nous aurons la joie de revoir un jour à notre tête, au fauteuil de la présidence.

Nous avons eu cette année à nous louer particulièrement du zèle et de l'exactitude relatives de nos rapporteurs; je les félicite de tout cœur d'avoir ainsi facilité notre travail.

Comme les années précédentes, j'adjure nos collègues de Paris de s'inscrire, dès aujourd'hui, sur le tableau des séances opératoires. Ils savent aussi bien que moi combien nos collègues de province et nos amis étrangers tiennent à ces séances qui sont au fond, nous le savons tous, ce qu'il y a de plus important dans un congrès comme celui-ci. Sans doute, les rapports et la discussion des questions à l'ordre du jour ont souvent l'avantage de fixer quelque point obscur ou mal connu; les communications individuelles apportent souvent des idées neuves ou des faits intéressants. Mais personne ne me démentira si j'affirme que le principal intérêt que trouvent ceux qui viennent ici, est celui qu'ils prennent en allant voir, de leurs yeux, dans nos services, ce que nous faisons tous. En chirurgie, voir est la seule façon d'apprendre pour ceux qui ne savent pas, et de progresser pour ceux qui savent.

Or, je n'apprendrai rien à personne en disant que les chirurgiens de Paris ne mettent pas un zèle suffisant à préparer, pour ces quelques jours, des séances intéressantes. Si quelques-uns d'entre nous ne se faisaient pas un devoir de travailler, le tableau, qui comprend plus de cinquante noms, resterait vide. C'est une situation déplorable qui révèle une indifférence dont je ne parviens pas à comprendre la cause, mais que, pour ma part, je combattrai de toutes mes forces tant que je disposerai de l'autorité que me donnent les fonctions que vous m'avez confiées.

Messieurs, si ces fonctions m'imposent parfois le pénible devoir de morigéner, comme je viens de le faire, des collègues pour lesquels je n'ai, d'ailleurs, qu'estime et qu'affection, elles me donnent, en revanche, le privilège d'avoir à saluer, en votre nom, le président de notre Congrès annuel.

C'est avec une joie profonde que je viens le faire aujourd'hui. C'est qu'en effet, si le professeur Depage occupe en ce moment la place d'honneur du Congrès français de Chirurgie, ce n'est pas seulement parce qu'il est le chirurgien éminent que nous connaissons tous, l'ami de beaucoup d'entre nous, le collègue que, depuis bien des années, nous voyons au milieu de nous, prenant part à nos travaux et à nos discussions, nous faisant profiter à la fois de sa haute culture

scientifique et de son robuste bon sens, c'est parce qu'il est aujourd'hui parmi nous le représentant de sa patrie et comme le symbole vivant de notre amour pour elle.

Oui, messieurs, ce n'est pas seulement notre ami Depage, ce n'est pas seulement le maître chirurgien que nous avons, par un vote unanime et comme par acclamation, appelé pour un jour à cette place qui est peut-être la plus haute qu'un chirurgien puisse rêver. C'est avant tout le fils de la noble Belgique, le fils de ce petit pays qui s'est élevé d'un seul coup aux plus hauts sommets de l'Histoire et qui ne fut jamais plus grand que lorsqu'il fut réduit, sur la carte du monde, à quelques champs dévastés par la guerre et ravagés par la mitraille, bornés par un ruisseau fangeux, mais que des hommes, des soldats, dont j'ai l'orgueil de saluer ici l'un des plus grands, ont sauvé de la servitude, en combattant pour la Justice et en mourant pour la Liberté !

Voilà pourquoi ce fils de la Belgique est aujourd'hui parmi nous, au-dessus de nous, comme un frère !

LE Ier CONGRÈS PROFESSIONNEL DES MÉDECINS ET CHIRURGIENS DES HOPITAUX CIVILS DE FRANCE

Par définition, l'hôpital est un lieu d'asile réservé aux seuls indigents, alors qu'ils sont malades ou blessés.

Dans la pratique courante, cependant, il est loin d'en être de la sorte et chacun sait que, si nos hôpitaux reçoivent en grand nombre dans leurs divers services des malheureux qui viennent y chercher la guérison, bien souvent aussi ils ouvrent leurs portes à des pensionnaires plus favorisés de la fortune.

Mais une telle façon de faire ne va pas sans entraîner de réels abus.

S'il est en effet parfois légitime, voire même en certains cas nécessaire, — par exemple pour des raisons d'urgence ou en l'absence de tout établissement privé pouvant les recevoir, — d'admettre des personnes aisées dans les hôpitaux, leur acceptation, en revanche, se justifie moins dans les conditions courantes. Et pourtant, combien aujourd'hui de telles admissions sont fréquentes !

Les services de chirurgie, en particulier, sont recherchés par de nombreux malades — petits employés, accidentés du travail, inscrits maritimes, voire encore petits bourgeois de condition modeste — le plus souvent parfaitement en situation de rémunérer raisonnablement les soins qu'exige leur état.

Au surplus, cette situation particulière est si bien reconnue que l'Assistance publique a cru, en une certaine mesure, devoir la sanctionner en établissant cette règle de réclamer les frais d'hospitalisation à tous les malades soignés dans ses établissements et que l'enquête à laquelle elle fait régulièrement procéder lui a révélés n'être pas dénués de ressources.

La mesure, en vérité, serait parfaite si le recouvrement effectué correspondait réellement au total des économies réalisées par le malade ou le blessé en ne se faisant pas soigner chez lui dans les conditions habituelles.

Mais, en réalité, il n'en est point ainsi.

La somme réclamée par l'Administration de l'Assistance publique représente uniquement le montant des frais de séjour du malade qui, s'il règle bien ainsi son hospitalisation, économise en revanche l'argent qu'il aurait dû donner au médecin ou au chirurgien appelé pour le soigner.

Il y a donc là, de toute évidence, une situation abusive au premier chef, puisque non justifiée par la nécessité.

En venant à l'hôpital, où il est attiré non pas seulement par l'espoir d'y réaliser un bénéfice appréciable en n'ayant pas à régler d'honoraires médicaux, mais aussi par la certitude d'y trouver un praticien particulièrement habile et qu'il n'aurait pas eu peut-être autrement la possibilité d'intéresser à son sort, le malade aisé cause en réalité un préjudice et à son médecin habituel et à la collectivité. Dans ces conditions, il devient donc légitime de rechercher si, en pareil cas, il n'y aurait pas lieu de prendre des dispositions particulières pour remédier à l'abus existant, soit purement et simplement en refusant à ces malades payants l'entrée des hôpitaux, soit, moins brutalement, en leur demandant d'acquitter, en dehors du prix de leur séjour, des honoraires médicaux modestes, mais raisonnables, au bénéfice du praticien appelé à leur donner des soins.

De telles remarques, naturellement, ne pouvaient manquer d'être faites par les membres du corps médical et, naturellement aussi, elles devaient conduire les intéressés à rechercher les voies et moyens de remédier à un état de choses préjudiciable.

Et voici comment et pourquoi, devant les réclamations unanimes du corps médical, en ces derniers temps, fut décidé et organisé par M. Reynès, chirurgien des hôpitaux de Marseille, et Savariaud, chirurgien de l'hôpital Beaujon, ses secrétaires, le « Ier Congrès des médecins et chirurgiens des hôpitaux civils de France » qui vient de se tenir ces jours derniers mêmes à la Faculté de Médecine de Paris, en même temps que le Congrès français de Chirurgie.

Suivi par de nombreux confrères, parmi lesquels on remarquait MM. Mathieu, Okinczyc, Paul Boudin, Bellencontre, de Paris; Patel, de Lyon; Rocher, Guyot, Charbonel, de Bordeaux; Simonin, d'Orléans; Petit, de Rouen; Caraven, d'Amiens; Revel, de Nimes; Bornier, Soulier, d'Alais; Duherf, de Tourcoing; Le Nouëne,

Dehelly, du Havre; le professeur Bousquet, de Clermont-Ferrand; Forgue, de Montpellier; Montprofit, d'Angers; Maunoury, de Chartres; Dumolard, d'Alger; Séguinot, de Saintes; Dervaux, de Saint-Omer; Autier, de Maubeuge, etc., le « Ier Congrès professionnel des médecins et chirurgiens des hôpitaux civils de France », présidé par M. Reynès, après trois séances de discussion et d'échanges d'idées, a abouti au vote, à l'unanimité de tous les assistants, d'un ordre du jour présenté par M. Rocher (de Bordeaux), ordre du jour comprenant les propositions suivantes :

« 1° Les médecins, chirurgiens et spécialistes des hôpitaux civils de France demandent, ce qui leur paraît un droit, une indemnité annuelle raisonnable pour les soins à donner aux indigents;

« 2° Les médecins, chirurgiens et spécialistes des hôpitaux de France demandent qu'il leur soit alloué des honoraires pour les soins donnés aux petits payants des hôpitaux (salles communes ou chambres séparées);

« 3° Toutes autres catégories de malades doivent être exclues des hôpitaux, sauf les cas d'extrême urgence. »

En faisant leurs ces propositions, naturellement, les médecins et chirurgiens des hôpitaux n'ont entendu nullement s'attribuer un monopole sur les malades non indigents et disposant seulement de petites ressources. Ils ont estimé seulement, en mettant ceux-ci en présence de l'hôpital qui fera payer et de la maison de santé à petit tarif pouvant les recevoir, leur donner toute commodité pour le libre choix de leur médecin traitant ou de leur chirurgien.

Et puis, ont encore pensé les membres du Congrès, cette perspective pour les malades hospitalisés d'avoir des honoraires à régler, du moment qu'ils ne sont point reconnus comme indigents, ne saurait manquer d'avoir pour effet de limiter, dans une mesure notable, les abus hospitaliers, alors qu'aujourd'hui, assurés qu'ils sont de n'avoir aucuns frais médicaux à acquitter, les petits payants tout naturellement se rendent à l'hôpital.

Après avoir pris ces résolutions, dont la réalisation demandera sans aucun doute des efforts prolongés, le « Ier Congrès professionnel des médecins et chirurgiens des hôpitaux civils de France » a procédé à la désignation des membres du bureau définitif de l'Association constituée par ses membres.

Ont été nommés : Président, M. Reynès, chirurgien des hôpitaux de Marseille; vice-présidents : MM. Savariaud, chirurgien des hôpitaux de Paris, et Le Nouëne, chirurgien des hôpitaux du Havre; secrétaire, M. L. Rocher, chirurgien des hôpitaux de Bordeaux; trésorier, M. Patel, chirurgien des hôpitaux de Lyon; conseiller technique médico-juridique, M. Paul Boudin.

G. V.

GÉOGRAPHIE MÉDICALE

CARATÉS ET PINTA

On désigne ainsi dans différentes régions de l'Amérique intertropicale un ensemble d'affections cutanées, d'origine mycosique, caractérisées par l'apparition sur la peau de taches de couleurs variées. Cette maladie bizarre a été décrite pour la première fois en 1820 par Alibert, le savant dermatologiste français, sous le nom de *Pannus carateus* ou *tache endémique des Cordillères*. Dans les pays où elle sévit, elle est encore connue sous les noms de *pinto* ou *mal de los pintos*, de *cute*, de *cativi*, de *quirica*, de *tina* et de *bulpiss*.

Le début de la maladie est tantôt insidieux, tantôt précédé d'une période prodromique, mais le plus souvent l'état général demeure satisfaisant. Les placards colorés apparaissent tout d'abord à la face ou à la nuque et sont parfois annoncés par du prurit. Puis les taches s'étendent, gagnent les avant-bras et la partie supérieure de la poitrine, ainsi que les jambes. Ces plaques, primitivement petites et isolées, grandissent et deviennent confluentes; elles sont habituellement rougeâtres chez les blancs et jaunâtres, grisâtres ou rougeâtres chez les individus de couleur; cette teinte primitive change bientôt et l'on observe alors les nuances les plus diverses, presque toutes les couleurs de l'arc-en-ciel étant représentées. Les principales variétés de caratés sont, par ordre de fréquence, le caraté violet, rouge, bleu, jaune, noir et blanc. L'évolution de la maladie est lente; finalement la plus grande partie du corps est envahie et le « caratejo » ou « pintado » est alors bariolé de taches marbrées qui lui donnent souvent un aspect des plus grotesques. A la longue, la peau se desquame; des épaississements cutanés se produisent parfois, ainsi que des crevasses dont le suintement détermine une odeur caractéristique et repoussante. Les ongles sont rarement atteints; les cheveux et les poils sont toujours respectés. Après guérison spontanée ou survenue après l'administration d'un traitement approprié : pommade soufrée ou à l'acide chrysophanique, ou liniment iodé, il reste toujours sur la peau des taches indélébiles. Les caratés sont surtout répandus au Mexique, spécialement dans les provinces de Tabasco, de Chiapas, de Valladolid et de Michoacan, et en Colombie, notamment au nord, dans la province de Santander, où 4 pour 100 de la population serait atteinte. Ils sont encore endémiques dans les républiques de l'Amérique centrale : Guatemala, Honduras, Salvador, Nicaragua, Costa-Rica et Panama. La maladie existe aussi au Venezuela, dans les Guyanes et dans

l'Équateur; elle est plus rare dans le Nord du Brésil; enfin, on l'a signalée en certains points du Pérou, de Bolivie et du Chili. Il est à peu près certain que la *boussarole*, décrite par Audain à Haïti, que la *gusarola* observée dans la République Dominicaine, que la *piquite* de la Guadeloupe et la *lota* de la Martinique, sont des affections analogues aux caratés. La distribution géographique de ces dermatoses américaines est donc assez nette; elles s'étendent dans la plupart des régions situées entre l'équateur et le 25° de lat. N., y compris les Antilles; dans l'hémisphère sud, elles s'avancent peu au delà de l'équateur, si l'on fait abstraction des cas erratiques observés au Pérou, en Bolivie et même au Chili.

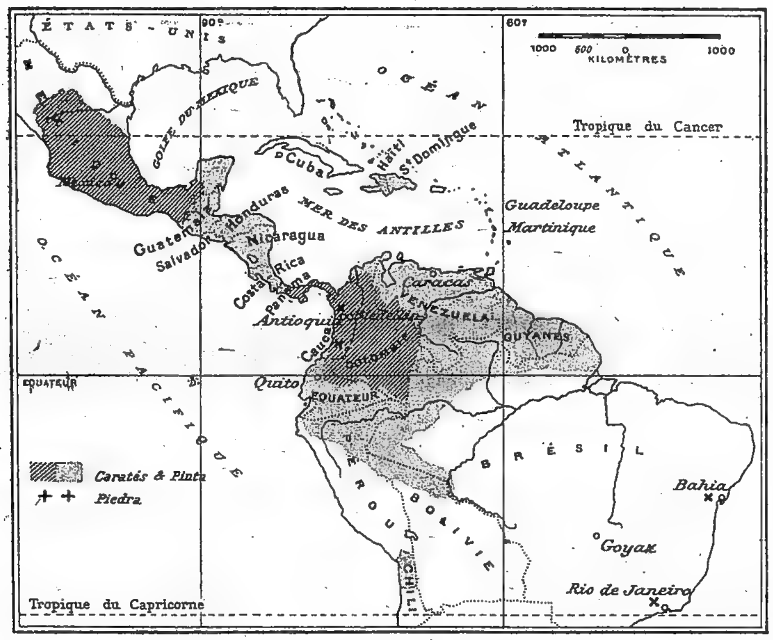


Fig. 1. — Répartition des caratés ou pinta (la teinte la plus foncée indique les régions les plus contaminées.)

Les recherches de divers auteurs et surtout celles de Montoya y Flores ont montré que ces dermatoses étaient causées par des champignons parasites, mais nos connaissances sur ce point sont encore très imparfaites. On a décrit des formes rappelant le genre *Trichophyton*, d'autres se rapportant au genre *Aspergillus*, mais il existe sans doute plusieurs espèces de champignons capables de déterminer cette mycose cutanée. La maladie est plus fréquente chez les gens de couleur que chez les blancs, et la malpropreté ne semble pas étrangère à son développement. L'affection n'est pas contagieuse, mais, d'après Montoya y Flores, elle serait facilement inoculable expérimentalement. Ce même auteur pense que la contamination se fait, dans la nature, par l'intermédiaire de l'eau de certaines mines aurifères, par la piqûre d'épines ou de débris végétaux, enfin par la piqûre de divers insectes.

Montoya y Flores a remarqué en effet que la maladie est particulièrement fréquente chez les ouvriers de certaines mines d'or, par exemple les mines d'Antioquia et il trouva dans l'eau de ces mines les spores du champignon pathogène, dont il obtint des cultures pures. Sabouraud croit que cette eau, qui contient de petites quantités de sulfates métalliques, agit aussi comme agent corrosif, ouvrant la porte aux spores, plutôt qu'elle ne leur sert simplement de véhicule. Les épines de plusieurs arbustes, les glumes barbelées de quelques graminées et les débris acérés de divers végétaux, sur lesquels le champignon vit en saprophyte, peuvent encore servir d'agents inoculateurs. Enfin certains insectes piqueurs, comme les punaises, les moustiques et les simulies, connues en Colombie sous le nom de « gegen », ou divers acariens comme les tiques, désignées en Amérique, dans les pays de langue espagnole, sous le nom de « garrapatas », sont capables d'inoculer les spores répandues dans la nature. Sabouraud a même signalé, chez les vieillards atteints de caraté, la coexistence fréquente de cette mycose et d'une gale causée par un sarcopte plus volumineux que celui d'Europe; cet acarien pourrait aussi jouer un rôle actif dans la dissémination des spores.

Cette maladie, assez rebelle aux divers traitements, est relativement facile à éviter. La prophylaxie reposera tout d'abord sur les soins de propreté, spécialement pour les ouvriers qui travaillent dans des mines contaminées. Il faudra mettre à leur disposition de l'eau courante et établir les trottoirs surélevés dans les galeries. On devra en outre éviter de marcher pieds nus, pour n'être point blessé par les épines ou les débris de végétaux contaminés.

(Neveu-Lemaire, *La Géographie*, 1920, Juillet-Août.)

PETITE CHIRURGIE PRATIQUE

LA CONSERVATION DANS LES TRAUMATISMES DE LA MAIN

Un grand principe domine la chirurgie de la main, la conservation à outrance : le moindre moignon de doigt, la moindre partie de l'éminence thénar ou de la paume de la main peut rendre de précieux services au blessé.

Quand on observe les mutilés de la guerre (et le chirurgien attentif peut en voir à tout instant dans la rue, dans le métro, à l'atelier), on est étonné de ce qu'ils peuvent faire avec des mains horriblement mutilées (fig. 1).

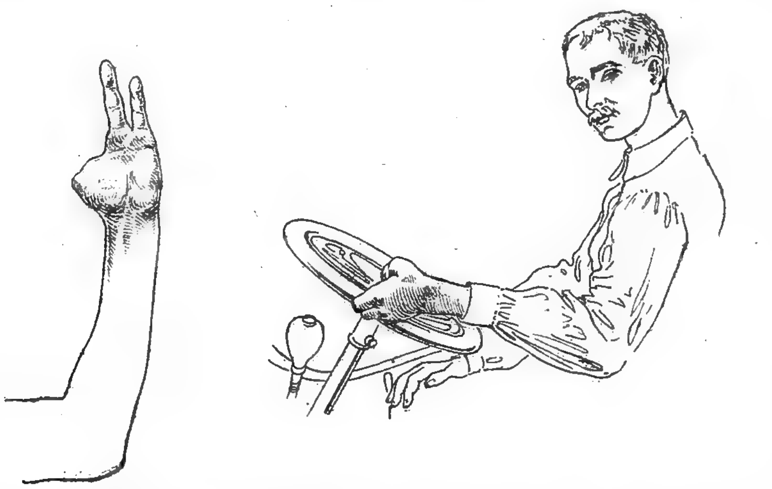
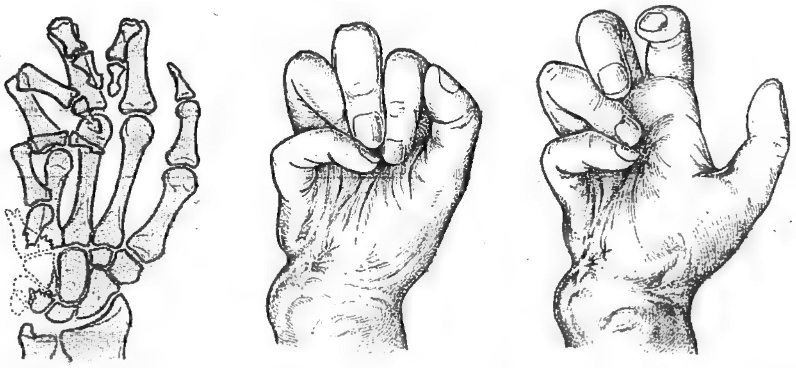


Fig. 1. — Avec deux doigts seulement et des muscles conservés on peut conduire une automobile.



A B C

Fig. 2. — Perte de l'usage de la main droite, ankylose du poignet. Perte définitive des fonctions des trois derniers doigts : en A, radiographie ; en B, fléchis ; en C, doigts étendus ; les trois derniers doigts sont inutiles et gênants.

On ne doit pas cependant être trop conservateur. Quand un doigt a perdu entièrement son squelette ou ses tendons fléchisseurs, qu'il sera certainement plus tard incapable d'utilisation, on a tort d'attendre la cicatrisation complète de la plaie pour secondairement enlever le doigt gênant. Une fois passée la crainte des premiers accidents infectieux, il faut régulariser la plaie, enlever tout ce qui sera plus tard inutile et fermer. La figure 2 est un lamentable exemple d'une conservation à outrance mal comprise.

Quand on est quelque peu en rapport avec les blessés du travail, on est attristé de voir un panaris, par exemple, avec élimination du tendon fléchisseur du doigt amener une incapacité de travail de plus de 6 mois pour aboutir à l'ablation du doigt. Que de temps, d'argent perdus ! Que de ravages portés dans la mentalité d'un ouvrier par une inaction prolongée !

Jeunes confrères, ne soyez pas trop timides, sachez prendre, sachez imposer des décisions raisonnables. Vous en retirerez honneur et profit. Vous rendrez service à votre pays.

P. Desfosses.

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

FACULTÉ DE MÉDECINE DE BUCAREST

On vient de créer une chaire de clinique gynécologique à la Faculté de Médecine de Bucarest. M. Constantin Daniel, ancien interne des hôpitaux de Paris, en a été nommé le titulaire.

FACULTÉ DE MÉDECINE DU ROYAUME DES SERBES, CROATES ET SLOVÈNES

La Faculté de Médecine d'Agram est une jeune Université qui centralise l'éducation médicale de toute la Yougo-Slavie.

Ses débuts datent de Décembre 1917, et semestre par semestre elle s'est développée au point de devenir un noyau scientifique et éducatif fort intéressant. L'essor que le nouveau régime politique ne manquera pas de donner au Royaume Serbe, Croate et Slovène permettra à cette jeune Université de prendre le développement auquel elle peut légitimement prétendre et que les Français seront heureux de lui voir atteindre.

Les enseignements principaux de la Faculté de Médecine d'Agram sont actuellement confiés aux professeurs : Wickerhauser, doyen de la Faculté de Médecine ; Perovic (Institut d'anatomie) ; Zarnik (Institut de biologie morphologique) ; Bubanovic (Institut de Chimie médicale) ; Smetanka (Institut de Physiologie) ; Mikulicic (Institut de pathologie expérimentale et de pharmacologie) ; Hondl (Institut d'anatomie pathologique et de bactériologie).

Les enseignements cliniques sont donnés pour la médecine interne par le professeur Radonicic, — pour la chirurgie par les professeurs Budisavljevic et Cackovic, — l'oto-rhino-laryngologie par le professeur Masek, — l'ophtalmologie par le professeur Botteri.

La Faculté d'Agram a compté 874 étudiants dans

le semestre d'été 1920, et a recruté ses élèves, en dehors de la Yougo-Slavie, parmi la jeunesse des pays limitrophes venue pour y recevoir un enseignement médical.

ESPAGNE

D'accord avec le Gouvernement et la Croix-Rouge espagnols, la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge a décidé d'organiser une campagne antimalarique en Espagne. Cette décision a été adoptée à la suite du voyage que fit récemment dans ce pays M. Richard P. Strong, directeur de l'Office médical de la Ligue.

800 ENFANTS RUSSES
CHERCHENT LEURS PARENTS

800 enfants russes viennent d'être ramenés de Sibérie par les soins de la Croix-Rouge américaine.

Ces enfants, originaires pour la plupart de Moscou et de Petrograd, furent, au printemps 1918, envoyés dans diverses régions des Monts Ourals par leurs parents qui pensaient ainsi assurer leur sécurité.

L'odyssée de ces enfants fut tragique.

Les sommes versées par les parents ne parvenaient plus. Les salaires faisant défaut, la plupart des professeurs désertèrent leur poste; quelques-uns, cependant restèrent auprès de ces infortunés qui couraient nus dans les bois, se nourrissant de baies et de racines, sans soin, ni surveillance.

La Croix-Rouge américaine parvint à en transporter un certain nombre à Vladivostok. Ce sont ces enfants qui, par San Francisco et le canal de Panama, viennent d'arriver en Europe. Il s'agit, dès maintenant, de faire tous les efforts possibles pour les rendre à leurs parents dont beaucoup vivent, croit-on, dans les différents pays où ils se sont réfugiés à la suite des événements russes.

La Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge a fait imprimer un grand nombre de listes donnant les noms des enfants et de leurs parents ainsi que les adresses de ces derniers au moment de la séparation. Ces listes ont été envoyées aux Comités centraux des Croix-Rouges, aux autorités gouvernementales et civiles, aux Ambassades et Consulats généraux de tous les pays d'Europe, des Etats-Unis, du Canada, d'Egypte et de Perse, aux agents consulaires auprès des Etats balkaniques et scandinaves, aux Eglises russes et grecques, aux Institutions de bienfaisance, à la direction des journaux les plus importants d'Europe et d'Amérique, et enfin aux personnes spécialement qualifiées par leur situation.

On peut obtenir les listes ainsi que tous renseignements concernant les enfants eux-mêmes au Siège central de la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge, à Genève, Service de propagande et de publication, 2, rue de la Scie.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés, M. X..., nous expose la situation suivante :

Un de ses clients, membre d'une Société de Secours mutuels, petit patron d'une meunerie, non assuré pour les accidents du travail *pour lui-même*, a été victime d'un accident pendant son travail; il est tombé sous une roue de sa charrette et a eu les deux os de la jambe gauche fracturés.

La Société de Secours mutuels ne fait aucune difficulté pour donner une feuille de maladie, sur laquelle M. X... inscrit ses visites, ses soins et le chiffre de ses honoraires.

Mais lorsque le malade est complètement guéri, le Trésorier de la Société fait connaître à M. X... que ses honoraires ne seront pas payés par la Société, laquelle vient de décider en Assemblée générale que la Société ne doit pas les frais médicaux et pharmaceutiques de son client, alléguant un article de ses statuts que nous reproduisons *textuellement* :

Accidents. — « Tout sociétaire travaillant dans les usines, fabriques, ateliers, même au service ou journalier chez les cultivateurs, etc., dont il est fait usage d'une machine mue par une force autre que celle de l'homme et des animaux, devra en cas d'accident, s'il le juge à propos, avoir recours contre le chef d'entreprise ou la compagnie d'assurance; la Société ne paiera que l'indemnité journalière de un franc, encore faudra-t-il que l'accident ne soit que temporaire, entraînant une incapacité de travail ne dépassant pas 3 mois.

« Les amputations, frais de médecins, frais médicaux et pharmaceutiques ne seront pas payés par la Société, dans les autres cas d'accidents non mus par des machines ou force motrice provenant du fait de l'homme ou des animaux, seront traités par les soins du Président et du bureau avec ceux qui seront responsables de l'accident, le tout suivant la loi du 9 Avril 1898 et 30 Juin 1899; s'il y avait contestation nous laisserions aux soins de M. le juge de paix du canton de juger de l'indemnité à accorder au Sociétaire et la part qui incomberait aux patrons ou à leurs compagnies d'assurances; dans l'un ou l'autre cas, l'indemnité journalière ne pourra dépasser 3 mois. »

Le client de M. X..., se fondant sur le même article, déclare ne pas accepter la décision de l'Assemblée générale et refuse de le payer par le motif que la dette incombe à la Société de Secours mutuels.

Cette situation dure depuis 6 mois. Que doit faire M. X...? Qui doit-il assigner en paiement?

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

A l'examen de l'article ci-dessus reproduit des statuts de la Société de Secours mutuels, il paraît certain que cet article ne concerne que les ouvriers, mais qu'il est étranger aux patrons, membres de la Société, qui viendraient à être eux-mêmes victimes d'un accident. On y prévoit, en effet, le recours « contre le chef d'entreprise ou les compagnies d'assurances » (premier paragraphe). La Société n'est tenue de payer que « l'indemnité journalière de un franc» pendant un certain temps (*id.*). Le second paragraphe vise également « l'indemnité à accorder au sociétaire et la part qui incomberait aux patrons ou à leurs compa-

gnies d'assurances », ainsi que « l'indemnité journalière », et confirme, par conséquent, à cet égard, le premier.

Dès lors, la situation du patron meunier auquel M. X... a donné des soins à la suite de l'accident que ce patron a subi n'est pas régie par cet article. Elle ne peut l'être que par les autres dispositions des statuts, que nous n'avons pas sous les yeux, mais que nous supposons comporter l'obligation de payer les dépenses afférentes à l'accident dont s'agit, obligations qu'elle a d'ailleurs elle-même reconnues (?) en délivrant une feuille de maladie.

S'il en est ainsi, que doit donc faire M. X... en présence du refus, tant de son client que de la Société de Secours mutuels, de lui payer ses honoraires ?

A notre sens, le parti le plus simple à prendre est d'assigner tant le client de M. X... que la Société de Secours mutuels comme codébiteurs solidaires du montant de ces honoraires: le client, parce qu'il en est incontestablement et en première ligne débiteur; la Société de Secours mutuels, parce qu'elle est tenue, d'après ses statuts, de payer lesdits honoraires et que, de plus, elle s'y est obligée

H. Montal.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Concours annuel pour médecins, chirurgiens et spécialistes des hôpitaux militaires.

D. — *Nous sommes, en Algérie-Tunisie, plusieurs médecins-majors, qui avons appris, tout à fait par hasard, par* La Presse Médicale *que des concours pour l'emploi de médecins et chirurgiens des hôpitaux militaires allaient avoir lieu.*

Quelques-uns voulant se présenter, nous désirerions savoir :

1° *A quelle date le concours pour la chirurgie ?*

2° *Y a-t-il un écrit et un oral et de la médecine opératoire ?*

3° *Quelles sont les parties demandées, comment s'effectuera en chirurgie le concours. Demandera-t-on de la pathologie générale, la chirurgie des armées, l'anatomie, etc... ?*

4° *Pourra-t-on, avant le concours, avoir un congé pour aller travailler dans un amphithéâtre ?*

5° *Combien de places de chirurgiens ?*

R. — Le *Journal Officiel* du 25 Juin 1920, page 8938, répond à la plupart des questions posées.

Cette modification radicale, dans l'orientation du fonctionnement du Service de Santé militaire, est la conséquence naturelle du décret du 19 Septembre 1919, qui a réorganisé l'Ecole de Lyon *et a fait attribuer aux élèves un stage d'un an dans les hôpitaux militaires, après la soutenance de la thèse et avant l'entrée à l'Ecole d'application du Val-de-Grâce.*

Par ce fait, tous nos hôpitaux militaires vont être transformés en autant d'*hôpitaux d'instruction*, et cela pour des élèves qui auront terminé leurs études médicales, viendront parachever là leur instruction et se préparer aux fonctions qui leur seront confiées plus tard.

Pour avoir un personnel enseignant, digne de ce nom, il est tout naturel que la 7e Direction crée un *corps de médecins, chirurgiens* et *spécialistes des hôpitaux militaires*, nommé au concours. Ces instructeurs auront à assumer une lourde et belle tâche.

Quant aux médecins admis dans le cadre hospitalier, ils seront tenus d'accomplir deux années de service régimentaire dans chacun des grades de médecin-major de 2e et de 1re.

Enfin, la création d'emploi de spécialités s'impose à l'heure actuelle, car les sciences médicales sont trop vastes, pour pouvoir les connaître toutes avec une compétence suffisante.

Ce concours est annuel : peuvent y prendre part les médecins-majors de 2e classe du cadre actif, ayant au moins deux ans de grade au 1er Janvier de l'année du concours et les médecins-majors de 1re.

Le nombre des places sera fixé chaque année par le ministre.

Les conditions et le programme du concours feront l'objet d'une instruction ministérielle.

Le titre obtenu au concours est définitivement acquis. Les agrégés du Val et les répétiteurs de Lyon sont, de droit, médecins ou chirurgiens des hôpitaux militaires.

L'examen d'aptitude pour l'avancement au choix est conservé et gardera son ancienne valeur. Pour tenir son personnel au courant des progrès des sciences médicales, la 7e Direction a même prévu, dès que cela sera possible, *des centres de perfectionnement*, dans certaines villes de Faculté où les officiers du Corps de Santé seront appelés périodiquement, et par série, à accomplir des stages suffisamment prolongés.

Le titre de spécialiste des hôpitaux militaires ne pourra être obtenu que par les médecins, déjà reçus au concours de médecine ou de chirurgie.

a) Médecine. { Médecine légale et neuro-psychiatrie ; Bactériologie et anatomo-pathologie ; Dermato-vénérologie.

b) Chirurgie { Ophtalmologie et oto-rhino-laryngologie Urologie ; Orthopédie et appareillage ; Stomatologie, odontologie et prothèse dentaire.

c) Mixte . . . . { Electrologie, radiologie et physiothérapie.

Pour chaque catégorie, il y aura un jury spécial composé de 4 membres *dont un membre civil,*

(*Voir la suite, p.* 1385.)

médecin ou chirurgien des hôpitaux civils de Paris.

Un premier concours aura lieu vers la fin 1920.

Les détails du concours seront donnés prochainement. Il y aura sûrement des épreuves écrites et orales, des épreuves cliniques, etc...

En raison de la pénurie actuelle du personnel médical, je ne pense pas que vous pourrez, avant le concours, obtenir un congé pour aller travailler dans un amphithéâtre.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

Guia del Medico practico. Traduit de l'anglais en espagnol par Francisco Tous Biaggi. 2e édition espagnole, revue et augmentée. (*Manuel Marin*, éditeur, 273, Provenza, Barcelone). 5 forts volumes, 1920.

La première édition espagnole de cet ouvrage date de 1918 seulement; c'est dire quel a été son succès. La seconde édition, que nous recevons aujourd'hui, est particulièrement soignée.

Il s'agit d'un ouvrage rédigé suivant la conception générale de notre *Pratique médico-chirurgicale*, c'est-à-dire dans un esprit essentiellement pratique et suivant un plan alphabétique.

Les deux premiers volumes, rédigés par divers collaborateurs, sous la direction de *H. French* (de Londres), constituent un *index de diagnostic* différentiel basé sur les principaux symptômes. Tous ces articles de sémiologie sont écrits avec simplicité et clarté, et les développements sont illustrés d'un grand luxe de figures et de planches en couleurs. Cet index de diagnostic a déjà eu 3 éditions anglaises.

Le troisième volume est un *index de pronostic*, tenant compte des résultats que, dans chaque cas, le praticien peut espérer du traitement médico-chirurgical. Il a été rédigé par divers collaborateurs, sous la direction de *A. R. Short* (de Londres). Cet index de pronostic a déjà eu 2 éditions anglaises.

Les deux derniers volumes, rédigés par divers auteurs, sous la direction de *Roberto Hutchison* et *Jaime Sherren* (de Londres), constituent un *index de thérapeutique*, qui, depuis 1907, a eu 7 éditions anglaises et plusieurs réimpressions. Il vise dans chaque cas le traitement médical et le traitement chirurgical. Le traducteur y a ajouté divers chapitres, notamment en ce qui concerne les eaux minérales et stations climatiques espagnoles, de façon à l'adapter aux besoins du praticien espagnol.

L. Rivet.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* La Presse Médicale *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE DE STOMATOLOGIE

Sommaire du n° 9.

Mémoires originaux :

L. Rousseau-Decelle. — La pelade dentaire.

Gérard Maurel. — Fluxion parotidienne et latéro-déviation mandibulaire en rapport avec l'éruption d'une dent de sagesse inférieure.

Société de Stomatologie.

Séance du 19 Juillet 1920.

Revue critique des travaux français et étrangers.

Variétés :

John Bethune Stein. — Les dents et les dentistes de quelques rois de France.

Nouvelles.

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* M. Vitoux *à* La Presse Médicale, 120, *boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le samedi, dernier délai, *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* samedi suivant.

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

du 18 au 23 Octobre 1920

LUNDI 18 OCTOBRE

Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôtel-Dieu. — A 9 h., salle Sainte-Marie, M. Dalché Gynécologie médicale.

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2. M. Sergent : « Démonstrations radiologiques sur les malades du service et sur ceux de la policlinique externe.

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. Michon : Examen des malades.

— A 10 h. 1/2, service du professeur Carnot, M. Regaud : Néoplasmes de la cavité buccale. Leur traitement par le radium.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. Enriquez : Démonstrations radioscopiques.

— A 9 h. 1/2, M. Arrou : Examen des malades.

— A 10 h., M. Josué : Techniques cardio-vasculaires spéciales

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., pavillon Bouilly, M. Labey : Examen des malades et exercices pratiques de gynécologie.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Opérations.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Hudelo : Policlinique, examen des malades et traitement.

— A 1 h. 1/2, à la consultation de la porte de l'hôpital, M. Gougerot : Présentation de malades. Diagnostics et traitements dermato- et vénéréologiques.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. ROBINEAU : Examen des malades.

Hôpital Tenon. — A 10 h., Consultation de médecine, M. CAMILLE LIAN : Examen clinique des rénaux.

Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — A 11 h., M. RIST : Leçon de séméiologie.

— A 14 h., M. RIST : « Pneumothorax artificiel ».

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. VARIOT : Visite dans les crèches et les nourriceries.

Sorbonne. — A 17 h., amphithéâtre Richelieu, M. GOUGEROT : La lutte antivénérienne (avec projections et films cinématographiques).

MARDI 19 OCTOBRE

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. CAUSSADE : Discussion sur un cas de colite ulcéreuse.

Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. SERGENT : Exercices de médecine pratique et causeries cliniques au lit des malades.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, pavillon Bouilly, M. LABEY : Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. CANTONNET : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, service du professeur Carnot, M. GUISEZ : Néoplasmes de l'œsophage.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. PICOT : Visite et clinique au lit des malades.

— A 10 h., service de la consultation, M. TOUPET : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. COYON : Cours de séméiologie.

— A 9 h. 1/2, M. BENSAUDE : Examens rectoscopiques et œsophagoscopiques.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. HUDELO : Policlinique, examen des malades et traitement.

Hôpital Tenon. — A 9 h., M. RIBIERRE : Consultation pour les maladies du cœur et des vaisseaux.

Hôpital Laënnec. — A 9 h., M. LAIGNEL-LAVASTINE : Consultation neuro-psychiatrique.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. ROBINEAU : Opérations.

Hôpital Necker et hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. POULARD : Examen des malades.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., à l'amphithéâtre de la clinique médicale, M. MARFAN : Consultation de nourrissons.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., à la maternité, MM. RUDAUX et LE LORIER : Leçon de pratique obstétricale.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. VARIOT : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. LESNÉ : Conférence de clinique infantile.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 1/2, M. ROUBINOVITCH : Présentation clinique de neuro-psychiatrie infantile et juvénile.

Sorbonne. — A 17 h., amphithéâtre Richelieu, M. GOUGEROT : La lutte antivénérienne (avec projections et films cinématographiques).

MERCREDI 20 OCTOBRE

Hôtel-Dieu. — A 9 h., salle Sainte-Marie, M. DALCHÉ : Consultation externe pour les malades de gynécologie.

— A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. MERKLEN : Des états morbides d'origine biliaire.

Hôpital Beaujon. — A 9 h., M. SOULIGOUX : Leçon et exercices au lit des malades.

— A 9 h. 1/2, M. MICHON : Opérations.

— A 10 h. 1/2, service du professeur Carnot, M. JACQUET : Néoplasmes gastriques. Formes anatomiques. Présentation de pièces et coupes histologiques.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. ENRIQUEZ : Démonstrations radioscopiques.

— A 10 h., M. JOSUÉ : Conférence clinique.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. PICOT : Opérations.

— A 10 h., service de la consultation, M. TOUPET : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, salle Aran, M. LENOIR : Examen des malades de la consultation pour les maladies du tube digestif et de la nutrition ; discussion du diagnostic et du traitement.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. HUDELO : Policlinique ; examen des malades et traitement.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, M. CANTONNET : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., pavillon Bouilly, M. LABEY : Examen des malades et exercices pratiques de gynécologie.

— A 10 h. 1/2, M. QUEYRAT : Conférence sur les maladies vénériennes et les maladies de la peau.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. ROBINEAU : Examen des malades.

Hôpital Necker et hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. POULARD : Opérations.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2, à la consultation externe, M. SOUQUES : Présentation de malades avec discussion du diagnostic et du traitement.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. VARIOT : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hospice de Bicêtre (sanatorium Georges-Clemenceau). — M. LORTAT-JACOB : Traitement des dermatoses et en particulier du lupus, par la cryothérapie.

Clinique orthopédique du Dr Calot (69, quai d'Orsay). — A 9 h. 1/2, M. CALOT : « Traitement nouveau de la luxation de la hanche, de la scoliose et autres affections orthopédiques et traitement des tuberculoses chirurgicales », avec présentation de malades.

Sorbonne. — A 17 h., amphithéâtre Richelieu, M. GOUGEROT : La lutte antivénérienne (avec projections et films cinématographiques).

JEUDI 21 OCTOBRE

Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. MICHON : Examen des malades.

— A 10 h. 1/2, service du professeur Carnot, M. HARVIER : Néoplasmes gastriques. Diagnostic clinique.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo : M. PICOT : Visite et clinique au lit des malades.

— A 10 h., service de la consultation, M. TOUPET : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. SERGENT : Exercices de médecine pratique et causeries cliniques au lit du malade.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, pavillon Bouilly, M. LABEY : Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. CANTONNET : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Tenon. — A 10 h. 1/2, M. C. LIAN : Examen radioscopique des cardiaques.

Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — A 11 h., M. RIST : Leçon clinique.

Hôpital de la Pitié. — De 9 h. à midi, M. ARROU : Opérations.

Hôpital Necker. — A 9 h. M. ROBINEAU : Opérations.

— A 10 h. 1/2, M. G. BROUARDEL : Conférence sur les maladies des reins et les accidents du travail.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. POULARD : Examen des malades.

Hôpital Boucicaut. — A 11 h., à la Maternité : Consultation des nourrissons.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. VARIOT : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. LESNÉ : Consultation des nourrissons.

— A 9 h. 1/2, M. HALLOPEAU : Chirurgie osseuse et ostéosynthèse.

Sorbonne. — A 17 h., amphithéâtre Richelieu, M. GOUGEROT : La lutte antivénérienne (avec projections et films cinématographiques).

VENDREDI 22 OCTOBRE

Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. LEVEN : Consultation des maladies de l'estomac.

Hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, service du professeur Carnot, M. CAMBESSÉDÈS : Néoplasmes gastriques : diagnostic par les méthodes de laboratoire et par l'examen radiologique.

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, M. SERGENT : Démonstrations radiologiques sur les malades du service et sur ceux de la policlinique externe.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. PICOT : Opérations.

— A 10 h., service de la consultation, M. TOUPET : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. ENRIQUEZ : Démonstrations radioscopiques.

— A 9 h. 1/2, M. ARROU : Examen des malades.

— A 10 h., M. JOSUÉ : Consultation spéciale sur les maladies du cœur et des vaisseaux.

Hôpital Cochin. — A 9 h., M. CANTONNET : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., pavillon Bouilly, M. LABEY : Examen des malades et exercices pratiques de gynécologie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. BENSAUDE : Présentation de malades et discussion sur le diagnostic et le traitement.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. HUDELO : Policlinique, examen des malades et traitement.

Hôpital Tenon. — A 10 h., à la consultation de médecine, M. Lian : Examen clinique des cardiaques.

Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — A 10 h. 1/2, M. Rist : Leçon clinique.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Examen des malades.

Hôpital Necker et hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. Poulard : Opérations.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. Marfan : Examen des malades de la consultation.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Hérold. — A 10 h., M. Barbier : Leçon sur la pathologie du nourrisson.

Hospice de Bicêtre (sanatorium Georges-Clemenceau). — A 10 h., M. Lortat-Jacob : Examen clinique des malades.

Sorbonne. — A 17 h., amphithéâtre Richelieu, M. Laignel-Lavastine : Les troubles endocrino-sympathiques des psychopathes : Les femmes à barbe (avec projections).

SAMEDI 23 OCTOBRE

Hôtel-Dieu. — A 9 h., salle Sainte-Marie, M. Dalché : Visite et examen des nouvelles malades de gynécologie.

Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. Sergent : Consultation médicale pour les malades atteints d'affections des voies respiratoires.

Hôpital Beaujon. — A 9 h., M. Souligoux : Leçon et exercices au lit des malades.

— A 9 h., M. Michon : Opérations.

— A 10 h. 1/2, service du professeur Carnot, M. Mathieu : Thérapeutique chirurgicale des néoplasmes gastriques.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Visite et clinique au lit des malades.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Tenon. — A 10 h., à la consultation de médecine, M. Lian : Examen graphique des cardiaques.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. A. Coyon : Cours de séméiologie.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Hudelo : Policlinique, examen des malades et traitement.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, pavillon Bouilly, M. Labey : Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Opérations.

Hôpital Necker et hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. Poulard : Examen des malades.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., à la maternité, MM. Rudaux et Le Lorier : Leçon de pratique obstétricale.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. Variot : Visite dans les crèches et les nourriceries.

Sorbonne. — A 17 h., amphithéâtre Richelieu, M. Laignel-Lavastine : Les troubles endocrino-sympathiques chez les psychopathes : Anesthésie et hypochondrie.

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 10 h., M. Coué : Conférence sur l'auto-suggestion.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Strasbourg. — Année scolaire 1920-1921. Semestre d'hiver. — Enseignement destiné aux étudiants de 1re année (nouveau régime), 2e et 3e années (ancien régime). Cours, conférences, travaux pratiques, stage hospitalier.

1re *Année* (nouveau régime). — Propédeutique : conférences de propédeutique dans les services généraux de médecine et de chirurgie. Tous les jours de 8 h. 30 à 9 h. 30. — Anatomie : M. Bellocq, chargé de cours, les lundis, mercredis et vendredis de 10 h. à 10 h. 45 (ostéologie, arthrologie, myologie, angeiologie, système nerveux périphérique). — Pathologie générale : M. Hanns, chargé de cours, les mardis et jeudis de 18 h. à 18 h. 45 (éléments de pathologie générale). — Travaux pratiques : M. Forster, professeur, dissection. Tous les jours (samedi excepté) de 15 h. à 18 h.

2e *Année* (ancien régime). — Propédeutique : Conférences de propédeutique dans les services généraux de médecine et de chirurgie. Tous les jours de 8 h. 30 à 9 h. 30. — Stage hospitalier : MM. les étudiants sont tenus de rester dans les services de clinique générale auxquels ils sont attachés de 9 h. 30 à 11 h. — Cours de clinique : De 11 h. à 11 h. 45, dans les services de M. Bard, professeur, les mardis et samedis; M. Blum (L.), professeur, le jeudi; M. Sencert, professeur, les lundis et vendredis; M. Stolz, professeur, le mercredi. — Anatomie : M. Forster, professeur, les lundis, mardis, jeudis et vendredis de 14 h. à 14 h. 45 (splanchnologie, système nerveux central, organe des sens). — Embryologie : M. Ancel, professeur, les mercredis et samedis de 14 h. à 14 h. 45 (organogénie). — Travaux pratiques : M. Forster, professeur, dissection, tous les jours (samedi excepté) de 15 h. à 18 h.

3e *Année* (ancien régime). — Stage hospitalier : MM. les étudiants sont tenus de rester dans les services de clinique générale auxquels ils sont attachés de 9 h. 30 à 11 h. — Cours de clinique : De 11 h. à 11 h. 45, dans les services de M. Bard, professeur, les mardis et samedis; M. Blum (L.), professeur, le jeudi; M. Sencert, professeur, les lundis et vendredis; M. Stolz, professeur, le mercredi. — Anatomie pathologique : M. Masson, professeur, le mercredi de 15 h. à 16 h., et les mardis, vendredis de 14 h. 30 à 18 h. — Chimie pathologique : M. Nicloux, professeur, travaux pratiques, le jeudi de 15 h. à 17 h. — Obstétrique : M. Keller, chargé de cours, leçons d'obstétrique, les lundis et mercredis de 16 h. à 17 h. — Parasitologie : M. Dufourt, chargé de cours, leçons de parasitologie, lundi de 15 h. à 15 h. 45.

La date de l'ouverture de chaque cours sera indiquée par affiche spéciale. Le semestre d'hiver commence le 1er Novembre.

CONCOURS

Internat. — Le Jury du concours de l'Internat est définitivement composé de MM. Lemierre, Ribadeau-Dumas, Bensaude, Renaud (Maurice), Œttinger, Lardennois, Grégoire, P. Duval, Moure et Le Lorier.

— La composition écrite du concours de l'Internat aura lieu à la date fixée, le lundi 18 Octobre 1920, à midi, dans la salle de la bibliothèque, à la Faculté de Médecine (12, rue de l'Ecole-de-Médecine).

Seront seuls admis dans la salle les candidats porteurs du bulletin spécial qui leur aura été délivré par l'administration au moment de leur inscription au concours.

Les candidats devant à leur entrée dans la salle, recevoir un numéro indiquant la place qu'ils doivent occuper, sont invités à se présenter dès 11 h. 1/4.

Externat. — Anatomie. — *Séance du 12 Octobre.* — *Articulation du coude sans la physiologie.* — Ont obtenu : MM. Lemaire (A.), 18; Lemoine (J.), 17; Josset, (A.), 14; Haufnick (Georges), 16; Laënnec (Th.), 17 1/2; Marguet (A.), 12 1/2; Marcotte (A.), 7; Jourdan (P.), 15; Marino (P.), 14 1/2; Laporte (G.), 16; Loubry (J.), 6; Kimpel (J.), 18 1/2; Levy-Weissmann (Marcel), 15; Luchetti (T.), 14; Malpari (M.), 6; Lyonnet (P.), 18; Lançon (J.), 12 1/2; Lacroix (René), 16; Houlnick (Armand), 12; Mlle Labat de Lambert 10. — *Absents* : MM. Jossinet, Lefèvre (Henri), Kohen (V.), Marcel (G.), Ksentine, Jivkovitch, Jubé (L.), Mlles Langlois, Lacascade. — *Excusé* : M. Jalenques.

Pathologie. — *Séance du 11 Octobre.* — *Signes, diagnostic et traitement d'une hernie étranglée.* — Ont obtenu : MM. Breton (François), 13; Bouton, 9; Chauvot (Gabriel), 15; Delalande, 15; Canonne, 16; Colette, 15 1/2; Delarue, 14; Clercy, 13; Buisson, 15; Crouzat, 14 1/2; Bresson, 15 1/2; Clément, 10; Chêne, 10; Canal, 14; Cahen, 16; Darfeuille, 14; Chomereau-Lamotte, 15; Heukène, 9 1/2; Cabrol, 7; Corlay, 5. — *Absents* : MM. Chauveau (Henri), Colard (M.), Dansac (O.), Corbin (J.), Danielevici. — *Excusés* : MM. Jardin (R.), Denier (A.), Bernard (André).





NOUVELLES

Association professionnelle des médecins et chirurgiens des hôpitaux civils de France. — Samedi dernier, le bureau de « l'Association professionnelle des médecins et chirurgiens des hôpitaux civils de France », Association constituée par les membres du I[er] Congrès professionnel des médecins et chirurgiens des hôpitaux civils de France, ont rendu visite à M. le ministre de l'Assistance et de l'Hygiène publiques et lui ont fait connaitre les résultats du Congrès qui venait de se tenir ainsi que le texte des résolutions qui y furent votées.

La nouvelle Association est ouverte à tous les médecins et chirurgiens des hôpitaux français, moyennant une cotisation annuelle de 15 francs qui donnera droit à tous les adhérents à l'Association de recevoir chaque mois le journal *Les Hôpitaux de France*, journal ou seront publiés tous les actes de l'Association.

Aussi, tous les membres du corps médical hospitalier des France sont-ils invités à communiqu à M. Reynès, rédacteur en chef du journal, 9, rue Edmond-Rostand, à Marseille, tous les renseignements, documents, jugements, décisions administratives, litiges, etc., pouvant avoir quelque rapport avec les questions étudiées par l'Association professionnelle.

Les réponses aux questions litigieuses soumises par eux au bureau de l'Association seront publiées chaque mois dans la rubrique « Correspondance ».

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 18 *Octobre*. — 1[er] (N. R. et A. R.). Anatomie P. Ecole pratique. — 1[er] (N. R.). Histologie P. et O. Laboratoire d'histologie. — 2[e] (N. R.). Anatomie P. Ecole pratique. — 2[e] (N. R.). Physique. Laboratoire de physique, à 9 h. 1/2. — 2[e] (N. R.). Chimie P. Laboratoire de chimie, à 10 h. — 3[e] (N. R.). Pathologie. Faculté. — 4[e] (N. R.). Pathologie. Faculté. — 5[e]-1[re] (A. R.). Clinique obstétricale, Baudelocque. — Validation du stage dentaire. Dessin. Ecole rue Garancière, de 8 h. 1/2 à 10 h. 1/2. — 1[er] Dentistes. Dessin. Faculté. — 3[e]-1[re] Dentistes. Dessin. Hôtel-Dieu, à 9 h. 1/2. — 3[e]-1[er] Dentiste. Dessin. Lariboisière.

Mardi 19 *Octobre*. — 1[er] (N. R.). Histologie P. et O. Laboratoire d'histologie. — 1[er] (N. R.). Pathologie. Faculté. — 2[e] (N. R.) Anatomie P. Ecole pratique. — 3[e] (N. R.). Bactériologie et parasitologie P. et O. Laboratoire de bactériologie. — 4[e] (N. R.). Anatomie pathologique. P. et O. Laboratoire d'anatomie pathologique. — 5[e] (N. et R.). Médecine légale. Morgue. — 1[er] (A. et R.). Anatomie O. Faculté. — 4[e] (A. R.). Anatomie O. Faculté. — 5[e]-1[er]. (A. R.). Clinique obstétricale. Tarnier. — Validation de stage dentaire. Modelage (2 *séries*). Ecole rue Garancière et rue de La Tour d'Auvergne de 8 heures à midi. — 1[er] Dentistes. Modelage. Faculté. — 3[e]-1[er] Dentistes. Modelage. Saint-Louis, à 9 h. 1/2. — 3[e]-1[er] Dentistes Saint-Antoine, à 9 h. 1/2.

Mercredi 20 *Octobre*. — 1[er] (N. R.). Histologie P. et O. Laboratoire d'histologie. — 1[er] (N. R.). Physiologie P. et O. Laboratoire de physiologie. — 1[er] (N. R.). Pathologie. Faculté. — 2[e] (N. R.). Anatomie O. Faculté. — 3[e] (N. R.). Pathologie. Faculté. — 5[e] (N R.) Hygiène. Laboratoire d'hygiène. — 3[e]-1[re] (A. R.). Pratique. Ecole pratique. — 3[e]-2[e] (A.-R.) Pratique. Ecole pratique. — 5[e]-1[re] (A.-R.). Clinique externe. Faculté. — 5[e]-1[re] (A. R.). Clinique externe. Faculté. — 5[e] 1[er] (A.-R.). Clinique obstétricale. Baudelocque. — Validation stage dentaire. Prothèses (2 *séries*). Ecole rue Garancière et rue de la Tour-d'Auvergne, de 10 heures à 6 heures. — 1[er] Dentistes. Prothèse. Faculté.

Jeudi 21 *Octobre*. — 2[e] (N. R.). Anatomie O. Faculté. — 2[e] (N. R.). Histologie P. et O. Laboratoire d'histologie. — 2[e] (N. R.). Chimie O. Faculté. — 3[e] (N. R.). Médecine opératoire et anatomie topographique. P. et O Ecole pratique. — 4[e] (N. R.). Pharmacie et matière médicale. Laboratoire de pharmacologie. — 5[e] (N. R.). Thérapeutique. Faculté. — 3[e]-1[er] (A. R). Oral. Faculté. — 3[e]-2[e] (A. R.). Oral. Faculté. — 5[e]-2[e] (A. R.). Clinique interne. Faculté. — Validation stage dentaire. Interrogations (2 *séries*). Faculté, à 1 heure. — 2[e] Dentistes. Interrogations. Faculté. — 3[e]-2[e] Dentistes. Dentisterie opératoire. Ecole, rue Garancière, à 8 h.

Vendredi 22 *Octobre*. — 1[er] (N. R.). Anatomie orale. Faculté. — 1[er] (N. R.). Physiologie P. et O. Laboratoire de physiologie. — 1[er] (N R.). Pathologie. Faculté. — 2[e] (N. R.). Histologie P. et O. Laboratoire d'histologie. — 2[e] (N. R.). Physique O. Faculté. — 2[e] (N. R.). Chimie O. Faculté. — 3[e]-1[er] (A. R.). Oral. Faculté. — Validation stage dentaire. Interrogations (2 *séries*). Faculté, à 1 h. — 2[e] Dentistes. Interrogations. Faculté. — 3[e]-1[er] Dentistes. Interrogations. Hôtel-Dieu, à 9 h. 1/2. — 3[e]-1[er] Dentistes. Interrogations. Saint-Antoine, à 9 h. 1/2. — 3[e]-2[e] Dentistes. Prothèse. Ecole, rue Garancière, de 10 à 18 h.

Samedi 23 *Octobre*. — 1[er] (N. R.). Anatomie orale. Faculté. — 1[er] (N. R.). Pathologie. Faculté. — 2[e] (N. R.). Histologie P. et O. Laboratoire d'histologie. — 2[e] (N. R.). Physiologie P. et O. Laboratoire de physiologie. — 2[e] (N. R.). Physique O. Faculté. — 3[e] (N. R.). Obstétrique P. et O. Ecole pratique. — 3[e]-1[er] (A. R.). Oral. Faculté. — 3[e]-2[e] (A. R.). Oral. Faculté. — 5[e]-1[er] (A. R. Clinique externe. Faculté. — 5[e]-2[e] (A. R.). Clinique interne. Faculté. — Validation stage dentaire. Interrogations (2 *séries*). Faculté, à 1 h. — 2[e] Dentistes. Interrogations. Faculté.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Jeune médecin spécialiste mal. cutanées et syphil. cherche place dans mais. de santé ou clinique. Remplacerait confrère âgé ou fatigué. — *P. M.*, n° 2712.

Confrère achèterait ou s'intéresserait à spécialités pharmaceutiques à base de colloïdes, peroxydes, sérums, ferments, médecine catalytique, métallothérapique, ou électrique. — Ecrire *P. M.*, n° 2723.

A céder, Normandie, cabinet dentaire de 60.000 fr., avec immeuble. — Ecrire *P. M.*, n° 2761.

Infirmière dipl. A. P., chef dans importante usine, demande emploi le soir. Ecrire seul. *P. M.*, n° 2762.

Jeune docteur, à la veille de s'installer, cherche succession à Paris ou dans grande ville de l'Ouest. — Ecrire *P. M.*, n° 2763.

Médecin, connaissance sérieuse laboratoire, cherche situation avec fixe dans clinique ou laboratoire, France (sauf Midi) ou colonies. Ferait remplacements. — Ecrire *P. M.*, n° 2764.

Côte d'Azur. Maison de convalescence du D[r] Laure, villa Espérance, Hyères-Costebelle (Var). — Dames et enfants seulement ; pas de contagieux. Réouverture le 20 Octobre 1920.

On achèterait appareils rayons X, électrothérapeutique et radiologie, neufs ou d'occasion en bon état. — Ecrire *P. M.*, n° 2766.

(*Voir la suite, p.* **1391**.)

Docteur belge, 29 ans, cherche place dans clinique. Très au courant chirurgie, gynécologie et syphiligraphie. — Ecrire *P. M.*, n° 2767.

Dame distinguée, hab. Nice toute l'année, infirmière bénévole Croix-Rouge pend. 5 a., nombr. références méd. dem situation de secrétaire : correspondance, copie de rapports médicaux, etc., chez docteur ou dans clinique de Nice. — Ecrire *P. M.*, n° 2768.

Etud. en méd., 4e ann. A. R., libre t. les après-midi cherche pl. rétrib. d. clin. méd. ou chir. *P. M.*, 2769.

Stomatologiste dés. connaît. confrère pouv. mettre à sa disposition, 3 fois par semaine, salon et pièce spéc. pour son matériel. Etoile, Saint-Lazare, Monceau, de préférence. — Ecrire *P. M.*, n° 2770.

Jeune infirmière accepterait place garde-malade ou clinique; partirait colonies préférence Algérie. Bonne anesthésiste. — Ecrire *P. M.*, n° 2771.

Jeune docteur cherche bon poste avec fixe, maison de santé ou association organisation médicale, Paris ou banlieue. — Ecrire *P. M.*, n° 2772.

Sage-femme dipl. ex-infir. milit. conn. radiol. cherc. pl. dans clin. ou mais. santé la journ. *P. M.*, n° 2773.

Infirmière diplômée cherche place chez docteur. Ferait secrétaire; prendrait gardes. *P. M.*, n° 2774.

Citroën torpédo, 4 places, entièrement neuve, livrable de suite, à vendre. — Ecrire *P. M.*, n° 2775.

Au prix du matériel, à vendre en province un ancien cabinet dentaire faisant 55.000 par an, peu de frais. Conviendrait à docteur stomatologiste. Départ forcé. — Ecrire *P. M.*, n° 2776.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale. . . . . 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à " Presse Médicale " 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

LA CHIMIE
ET
L'EFFORT ALIMENTAIRE DE L'ALLEMAGNE
PENDANT LA GUERRE[1]

Avant la guerre, l'Allemagne tirait de l'Etranger de grandes quantités de produits nécessaires à l'alimentation de sa population, à l'entretien de son bétail et au maintien de la fertilité de son sol. C'est ainsi qu'elle importait chaque année pour environ 750 millions de francs de blé et orge et pour une égale somme de viande et matières grasses comestibles, pour 400 millions de son et tourteaux, 600.000 tonnes de nitrates du Chili et 900.000 tonnes de phosphates.

On conçoit que le blocus, en empêchant l'importation, ait provoqué dans l'économie alimentaire de l'Allemagne une crise profonde, que rendaient plus redoutable encore les entraves à la production nationale inhérentes à l'état de guerre. Disposant d'une moindre quantité globale d'aliments et privée plus ou moins complètement de certaines catégories de denrées courantes, force lui fut de manger moins et de manger autrement.

La même difficulté se présentait pour le bétail. La production du lait et de la viande ne peut être intensive sans l'emploi d'aliments concentrés, au premier rang desquels se placent les tourteaux et le son, qui étaient précisément des produits d'importation.

Quant aux engrais artificiels, dont l'Allemagne faisait un très grand usage, la situation s'aggravait du fait que les principaux engrais azotés, nitrates et sels ammoniacaux, sont des matières que la fabrication des munitions réclamait en quantités énormes.

Au triple point de vue de l'alimentation de l'homme, de celle des animaux et de la production agricole, l'Allemagne fut donc aux prises avec des difficultés considérables. Comment s'efforça-t-elle de les surmonter ? C'est ce que nous allons examiner.

A. — L'ALIMENTATION HUMAINE.

Nous retrouvons ici les deux ordres de moyens habituels : d'une part, ménager ce qui existe par

1. Cet article est extrait d'un livre qui va paraître en librairie sous le titre « LA CHIMIE ET LA GUERRE. SCIENCE ET AVENIR » et dont les grandes divisions sont les suivantes : I. *La Chimie française et les problèmes de la Guerre*; II. *La Chimie allemande et les problèmes de la Guerre*; III. *La Chimie et les leçons de la Guerre*; IV. *Eléments et conditions de la grandeur nationale* (1 vol. in-8 de 384 pages de la collection *Les leçons de la Guerre*, Masson et Cie, éditeurs, Paris).

le régime des restrictions, et, d'autre part, créer des ressources nouvelles, soit en utilisant les procédés connus, soit en en créant de nouveaux.

Le ravitaillement fut l'objet d'une réglementation minutieuse et, en fait, la production comme la répartition de la totalité du stock alimentaire fut entre les mains de l'Etat ou d'organisateurs désignés par l'Etat (Comité de guerre des céréales; Office de la viande, des légumes, des fourrages, etc.). Le rationnement fut étroit et sévère. On s'efforça de l'adoucir par un usage rationnel des aliments. De bonne heure, on se préoccupa de convaincre la population qu'il fallait manger moins ce qui plaît au goût que ce qui nourrit et tendre « vers les calories », selon le mot d'un conférencier. On familiarisa le public avec cette idée qu'on peut faire des substitutions d'aliments, et qu'en particulier la ration classique d'albuminoïdes, d'ailleurs susceptible de réduction, peut, en partie, provenir d'une autre source que la viande. Tandis que la propagande préparait les esprits à accepter des aliments nouveaux, les techniciens s'évertuaient à les trouver.

Les tentatives furent d'intérêt très inégal. Nous ne parlerons ici que des plus caractéristiques.

Aliments azotés.

I. — Le déficit de la viande résultait à la fois de la diminution des importations et de celle du cheptel. Pour les porcs, il atteignait 50 pour 100, et l'on sait que la viande de porc entre pour une grosse part dans l'alimentation de l'Allemagne, et que, d'ailleurs, c'est le porc qui lui fournit la majeure partie des graisses comestibles, catégorie d'aliments pour lesquels, comme nous le verrons plus loin, le déficit était encore plus grand.

Les restrictions nécessaires furent prescrites, et l'on consomma des aliments de remplacement (ersatz). Tous les produits riches en albuminoïdes constituèrent la base de préparations destinées à remplacer la viande; le haricot et le soja furent largement utilisés à cet effet.

II. — Un procédé dit de « levure minérale », dont le principe était connu depuis longtemps, suscita les plus grandes espérances. On cultivait dans des milieux fortement aérés et riches en hydrates de carbone, une levure sélectionnée spéciale, susceptible de produire directement des albuminoïdes en consommant des sels ammoniacaux. Les eaux résiduaires de sucrerie et de distillerie, les eaux de décantation des féculeries, les eaux de lessivage des usines de pâtes à papier, pouvaient être avantageusement utilisées. On employait, comme sels ammoniacaux, le sulfate, le phosphate et le lactate; et comme l'ammoniaque était préparée par synthèse à partir de l'azote de l'air, c'est l'azote de l'air qui, en définitive, se trouvait être le point de départ de la production de matières albuminoïdes. Pour 100 kilogr. de sucre et 37 kilogr. de sels nutritifs, on obtenait 150 kilogr. de levure pressée; la levure renfermait, à l'état sec, 50 pour 100 d'albuminoïdes, avec 3 pour 100 de matières grasses. La dose quotidienne pour l'homme paraissait être de 50 gr.

Préconisé par de hautes autorités scientifiques, vulgarisé par les revues techniques les plus variées, envisagé à la fois comme un remède à la crise alimentaire et comme un triomphe pour l'industrie allemande, ce procédé provoqua dans toute l'Allemagne un véritable enthousiasme. On installa de grandes usines, et l'on institua des écoles d'alimentation par la levure.

III. — Mentionnons, comme succédanés des œufs, des mélanges d'albumines végétales ou de caséine avec des matières grasses. On n'y trouvait pas de lécithine, et, fréquemment, l'albumine était remplacée plus ou moins complètement par des hydrates de carbone.

Aliments gras.

Si grand que fût le déficit des aliments azotés, celui des aliments gras (beurres, graisses, huiles) était encore beaucoup plus considérable. La pénurie était extrême, et elle ne s'atténuait pas avec le temps. C'est que l'Allemagne, avant la guerre, n'importait pas chaque année moins de 1.600.000 tonnes de graines oléagineuses et 150.000 tonnes de graisses comestibles. Or, sa production indigène était minime, et, d'autre part, la population porcine avait fortement diminué. Le déficit était donc énorme.

Par des mesures restrictives sévères, le Comité de Guerre des huiles et des graisses animales et végétales fit tomber la consommation industrielle de 400.000 tonnes à 40.000 tonnes. On favorisa, par des encouragements de toute nature, la culture des graines oléagineuses : œillette, colza, moutarde. Les territoires envahis (Flandre, Lithuanie, Pologne, Roumanie) furent exploités. Mais ces efforts furent très loin de combler le déficit.

Tous les procédés possibles de récupération et tous les produits susceptibles de donner des matières grasses furent préconisés : poissons et déchets de poissons, os, viandes avariées, produits d'équarrissage, cadavres d'animaux; eaux résiduaires des hôtels, hôpitaux, abattoirs, etc., jusqu'à des matières fécales, tout fut exploité. Il va de soi que ces graisses n'étaient le plus souvent utilisables que pour des usages industriels.

Les huiles végétales ne furent pas moins activement recherchées, et l'on fit des essais méthodiques d'extraction de l'huile sur un grand nombre de graines et de fruits : graines de hêtre (faînes) et de tilleul, pépins de raisin et de pommes ou poires, baies d'asperges, marrons d'Inde, noyaux de fruits, etc. Si la plupart de ces tentatives n'ont qu'un intérêt documentaire, l'extraction de l'huile de faînes, de pépins de raisin et de graines de

tilleul semble avoir donné des résultats pratiques. Mais, en fait, les huiles de lin et de colza étaient les principales huiles de consommation.

Le dégermage des céréales, qui s'effectue par une opération de meunerie, fournit aussi une certaine quantité d'huile (le germe de maïs en renferme 12 pour 100).

Par une levure sélectionnée spéciale, on produisit des matières grasses, comme on produisit des matières azotées. Mais le procédé ne sortit pas de la période de tâtonnements.

Enfin, pour utiliser dans l'alimentation humaine les acides gras qu'on obtient dans la fabrication de la glycérine, on transforma ces acides en éthers éthyliques, et l'on put, dans la proportion de 20 pour 100, substituer en mélange ces éthers aux éthers de la glycérine dans les matières grasses ordinaires.

Aliments hydrocarbonés.

L'Allemagne produisait, avant la guerre, moins de céréales et plus de pommes de terre qu'elle n'en consommait. La principale production de céréales était celle du seigle. Les importations de blé atteignaient près de la moitié de la récolte indigène. De même la production d'orge était loin de suffire aux besoins. Aussi, de bonne heure, des mesures furent-elles prises pour remédier à la crise du pain. On augmenta le taux de blutage, et à la farine de céréales, presque uniquement constituée par de la farine de seigle, on ajouta de la farine de pommes de terre; ce fut le fameux pain KK.

L'Allemagne était grosse exportatrice de sucre. Sous ce rapport, sa situation était donc privilégiée, et le sucre, dans le régime universel de restrictions où l'on vivait, formait une remarquable exception.

Les fruits, sous toutes formes (confitures, marmelades), étaient soumis à la réglementation. L'exportation en était naturellement interdite.

La pénurie de malt d'orge créa une véritable crise de la bière.

Il y eut de nombreux succédanés du café : chicorée, malt d'orge, lupin, cossettes de betteraves, etc., ainsi que du thé : feuilles de fraisier, de ronces, de cassis, de bouleau, d'orme, etc. Il va de soi que ces produits ne rappelaient que de très loin ceux qu'ils devaient remplacer.

Nous nous en tiendrons à ces brèves indications, la chimie n'ayant joué ici qu'un rôle très accessoire.

B. — Alimentation du bétail.

I. — L'énorme quantité de graines oléagineuses qu'importait l'Allemagne lui fournissait un aliment pour le bétail, très recherché : les tourteaux, et l'Allemagne importait, en outre, de grosses quantités de son. La réquisition de toutes les céréales, s'ajoutant aux effets du blocus, créa pour l'agriculture, privée ainsi de la presque totalité de ses aliments concentrés, une situation dont la gravité apparut aux yeux de tous.

Des mesures de restriction furent prises, et le commerce des fourrages fut réglementé d'abord par l'Office central des fourrages. On dessécha les pommes de terre plus ou moins altérées et on les donna aux animaux, et on fit de même des choux-navets, des déchets de cuisine, etc. L'acidification, minérale ou lactique, fut appliquée aux fourrages facilement altérables ; cossettes et feuilles de betteraves, betteraves fourragères, pommes de terre gelées, etc.

Mais le principal effort semble avoir porté sur des procédés dont les uns tendent à épargner ou à remplacer les albuminoïdes des aliments concentrés, les autres à développer l'utilisation des aliments grossiers, tels que la paille.

II. — Nous avons vu précédemment quel parti on avait tiré de la levure pour l'alimentation humaine. L'utilisation de la levure comme fourrage est incomparablement plus facile; mais si ce fourrage est à la vérité très digestible, son obtention n'est avantageuse qu'à la condition d'employer des eaux résiduaires. Il n'était d'ailleurs pas indispensable d'en passer par la levure pour réaliser une bonne utilisation de l'ammoniaque. L'organisme animal peut utiliser les sels ammoniacaux pour remplacer ou épargner une partie des albuminoïdes de la ration; et des expériences montrèrent qu'un tiers de ces albuminoïdes peut être remplacé, chez des vaches laitières, par de l'acétate d'ammoniaque, sans qu'il en résulte une diminution appréciable dans la production du lait.

Une autre catégorie de substances peuvent fournir de bons succédanés de l'albumine : ce sont celles du groupe de la gélatine, que fournissent les déchets de peaux et de cuirs et les matières grasses des os. De nombreuses expériences montrèrent que la gélatine se comporte, chez les herbivores, comme un aliment très digestible, qui peut remplacer sans inconvénient jusqu'au quart de la ration d'albuminoïdes ordinaires.

Ainsi, au moyen de levure minérale, de sels ammoniacaux et de gélatine tirée des os, de déchets de peaux et de cuirs, on put constituer des aliments susceptibles de remplacer ou tout au moins d'économiser l'albumine, et remédier ainsi à la crise des aliments concentrés que fournissait l'Etranger.

III. — Du côté des aliments grossiers : paille, bruyère, roseaux, on fit également un gros effort. Ces matières sont mal utilisées, même par les ruminants, parce que les substances nutritives qu'elles contiennent, spécialement la cellulose, y existent sous une forme qui échappe en grande partie à la digestion. Après avoir constaté que la paille moulue ne présente aucun avantage sur la paille entière, on la soumit à un traitement chimique spécial. La paille était cuite avec une lessive faible de soude caustique (2 pour 100) avec ou sans pression, et l'on termi-

nait par des injections d'air comprimé. Par suite de la formation d'acides organiques, la masse ainsi traitée possédait une réaction acide (et non alcaline). La paille, peu modifiée dans son aspect, pouvait être utilisée sans lavage préalable, et elle était bien acceptée par les animaux. Il n'y avait donc pas de pertes. Mais l'attaque était peu profonde, et la forte proportion de sels de soude présente dans le produit pouvait amener des troubles digestifs.

En augmentant la proportion de soude, on transformait la matière beaucoup plus profondément, et la masse, modifiée dans son aspect, avait une réaction fortement alcaline, qui nécessitait un lavage jusqu'à neutralité. De là, des pertes allant jusqu'à 30 pour 100; mais elles étaient compensées par une augmentation corrélative de la digestibilité, qui pour les ruminants faisait de cette cellulose un produit aussi digestible que l'amidon.

Dans le même ordre d'idées, on poursuivit des essais d'hydrolyse de la paille ou du bois par les acides. On put hydrolyser ainsi jusqu'à 50 p. 100 de matière, mais il y avait production de furfurol C^4H^3O. CHO et autres aldéhydes toxiques pour le rein, et il fallut renoncer à toute application.

On voit tous les efforts qui furent déployés en vue de conjurer la crise des fourrages. Sans doute les bases de ces procédés avaient antérieurement fait l'objet de travaux étendus, mais le parti qu'on en tira n'en fut pas moins remarquable, et l'on ne peut que louer l'esprit de méthode et de décision avec lequel on fit passer, du laboratoire de chimie ou de physiologie dans la ferme ou dans l'usine, des procédés dont l'intérêt ne paraissait d'abord que purement spéculatif.

C. — Engrais.

I. L'Agriculture allemande importait, avant la guerre, 600.000 tonnes de nitrates du Chili, soit environ 100.000 tonnes d'azote. Elle consommait, en outre, à peu près la même quantité d'azote sous forme de sulfate d'ammoniaque, produit par les cokeries et les usines à gaz. Il faut ajouter environ 20.000 tonnes d'azote sous forme de cyanamide calcique (dont les deux tiers étaient produits en Allemagne) et 5.000 tonnes d'azote provenant des nitrates de Norvège.

La production d'engrais phosphatés était de 1.800.000 tonnes de superphosphates, fabriqués pour la presque totalité avec des phosphates importés de Tunisie, d'Algérie ou de Floride, et de 2.250.000 tonnes de scories de déphosphoration.

L'Allemagne, qui avait pour ainsi dire le monopole de la potasse dans le monde, produisait, en outre, un million d'engrais potassiques.

II. — Le blocus créa une situation d'autant plus grave que les nitrates et les sels ammoniacaux étaient des matières premières indispensables à la fabrication des poudres et explosifs. On a vu, précédemment, comment l'Allemagne réagit contre ce terrible état de choses, et avec quelle énergie persévérante elle développa les procédés susceptibles de lui fournir des composés azotés. Dans la répartition des produits fabriqués, l'Agriculture passait naturellement au second plan, et elle ne disposait que de ce qui lui était consenti par les services de la Guerre. On donna surtout de l'extension à l'industrie de la cyanamide. La production de sulfate d'ammoniaque était limitée par les disponibilités d'acide sulfurique, et c'est pourquoi, sans doute, l'on vit apparaître des engrais tels que le chlorhydrate d'ammoniaque, le bicarbonate d'ammoniaque, le nitrate d'urée.

Les sources accessoires d'azote furent aussi exploitées (fumiers, purin, etc.). L'on généralisa enfin l'emploi de la chaux sous toutes ses formes et des engrais calcaires, qui favorisent la nutrification.

Le développement de la métallurgie permit à l'Allemagne de maintenir une importante production d'engrais phosphatés. On estimait, en 1917, à 75 pour 100 de celle du temps de paix la quantité de scories de déphosphoration disponibles. Par contre, la production de superphosphates ne couvrait que 10 pour 100 des besoins. L'Allemagne manquait, à la fin, de phosphates et d'acide sulfurique, et ce n'est que sur une échelle restreinte qu'elle put mettre en œuvre le procédé au bisulfate de soude, comme celui au chlorure de magnésium, qui utilise, pour solubiliser le phosphate naturel, l'acide chlorhydrique résultant de la décomposition du chlorure de magnésium par l'eau à chaud.

En résumé, la situation de l'agriculture allemande, du point de vue de l'azote, apparaissait comme tellement grave que cet élément menaçait de manquer presque complètement.

Le déficit d'engrais phosphatés était relativement faible et les ressources en potasse plus que suffisantes. Mais comme chaque catégorie d'engrais a son rôle propre à jouer et que la potasse, par exemple, n'est pas susceptible de remplacer l'azote ou l'acide phosphorique, une telle situation aurait pu avoir sur la production agricole les plus sérieuses répercussions. C'est en développant énormément l'industrie de l'azote de l'air que l'Allemagne put, à la fois, suffire aux exigences militaires et fournir à l'agriculture une partie notable des engrais dont elle avait besoin.

Ch. Moureu,
Membre de l'Académie des Sciences
et de l'Académie de Médecine,
Professeur au Collège de France.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*

IVE CONFÉRENCE INTERALLIÉE
POUR
L'ASSISTANCE AUX INVALIDES DE GUERRE

(Bruxelles, 19-24 Septembre 1920)

Après Londres, Paris et Rome, Bruxelles vient d'être le siège de la Conférence interalliée annuelle pour l'étude des questions intéressant les Invalides de la Guerre.

Malgré la diversité des lieux de réunion de ces assemblées, les modifications d'atmosphère et les changements de proportion des représentants nationaux, c'est bien, dans le même esprit, toujours le même programme qui se développe avec continuité. La Conférence de Paris, qui, pourtant, se déroula au sein de l'agitation fiévreuse de la guerre, avait en effet posé déjà, avec clairvoyance, quelques-uns des gros problèmes que la constitution, au sein de la Société, d'un groupe considérable de main-d'œuvre mutilée allait, immanquablement, faire surgir. Rome, dans un temps troublé encore par la brusquerie de la victoire et l'imprécision des conditions économiques nouvelles, n'avait pu qu'en poursuivre l'étude, sans oser concevoir toujours des solutions de détail réalisables.

La Conférence de Bruxelles, au contraire, tout en confirmant les notions acquises, ne craignit pas d'aborder résolument certaines questions hier à peine indiquées et qui, demain, seront au nombre des préoccupations graves pour les Associations d'invalides et les Gouvernements alliés : la protection internationale des mutilés, entre autres.

Pour ardents que furent les débats sur des points souvent épineux, ils furent favorablement influencés par cet esprit de méthode, de pondération et de sens pratique qui constituent les caractéristiques intellectuelles de nos amis belges.

Cette réunion, fut, à proprement parler, un conseil de famille.

Deux faits essentiels contribuèrent, peut-être, à cette impression : *le nombre beaucoup plus réduit des congressistes*, limités aux véritables travailleurs et *la participation plus intime des mutilés* aux travaux de ce parlement en miniature. Ces mutilés, certains timorés en craignaient, jadis, les résolutions hardies et ils furent, parfois, considérés un peu à la façon d'un groupe d'opposition. Comme si, en définitive, ils n'étaient pas les seuls intéressés et si leur opinion ne devait pas prévaloir sur les aperçus les plus généreux de ceux qui s'obstinaient à parler en leur nom !

Une autre impression synthétique est à signaler. L'ère médico-chirurgicale est close. Ce sont désormais des problèmes sociaux qui se posent et dans une ampleur inattendue, offrant des données plus complexes et un aspect plus ardu qu'on ne pouvait le prévoir. Aussi bien, pour les résoudre, ne suffit-il plus de quelques spécialistes ; sans cesse de nouvelles compétences sont demandées en consultation ; il faut l'appui constant des législateurs et la diplomatie même doit intervenir. Nous allons montrer comment.

Cependant, les premières questions envisagées, que nous allons d'abord passer en revue, s'écartaient peu des contingences familières au corps médical.

Les invalides tuberculeux. — Une des discussions les plus émouvantes se rapporte au fléau de la tuberculose, dont les dernières statistiques (pour la France, M. Deville-Chabrol) montrent le développement inouï des ravages. En Italie, le chiffre des réformés pour tuberculose, qui en 1914 atteignait le chiffre de 1.224, monte à 40.000 à la fin de 1919, et 29 pour 100 des prisonniers furent reconnus tuberculeux.

Le décret français du 17 Octobre 1919 soulignait « que les conditions de l'indemnisation actuelle des militaires ou anciens militaires pensionnés pour tuberculose, ne répondaient pas d'une manière suffisante, aux nécessités impérieuses du traitement rationnel de cette grave maladie ».

Sans doute, comme le montre un remarquable travail de MM. Ispehl et Van Beneden, d'amples mesures furent prises dans les différents pays pour ceux qu'on a si justement appelés les « parents pauvres de la gloire », mais ceux-ci n'ont pas encore obtenu l'assistance médicale et sociale à laquelle ils ont droit.

Les vœux discutés s'inspirèrent de ce motif. Ils développèrent, en somme, le rapport de M. Vallon qui, lui-même, s'étayait du remarquable rapport de MM. Sergent et Guilhaud à la Commission permanente de préservation contre la tuberculose, lequel représente la charte de la lutte contre cette terrible maladie.

A la demande du sénateur italien Foa, la Commission de la tuberculose, à l'unanimité, signala tout particulièrement la nécessité de connaître au plus tôt le nombre de tuberculeux pensionnés, aux maladies contractées ou aggravées par le fait de la guerre ou du service et d'utiliser les organes existants déjà dans chaque pays, pour faire un dénombrement des tuberculeux déjà réformés et dépister les tuberculeux parmi les anciens mobilisés de la guerre.

Ce premier point acquis, il restera ensuite, comme le développa M. Garnaud qui profita de la circonstance pour rendre un vibrant hommage à la Science française et faire applaudir les noms de MM. Rist, Letulle et Renon, à *s'appuyer sur un diagnostic précis*, à *soulager par un traitement efficace*, à *indemniser par une pension équitable*.

Il est nécessaire que le diagnostic de la tuberculose soit confié à des *phtisiothérapeutes de carrière*, dont la spécialisation doit être favorisée par les divers Gouvernements. Ces techniciens

devront faire particulièrement état de la recherche du bacille de Koch par l'homogénéisation, recherches qui ne doivent pas être laissées au hasard de la journée, mais être pratiquées particulièrement dans les expectorations du matin et fréquemment renouvelées.

Tout médecin, fait ressortir M. Garnaud, ne peut être apte à se prononcer sur la grave question du diagnostic de la tuberculose qui va amener de si profondes modifications dans l'existence du malade et occasionner de si redoutables charges pour l'Etat. Aussi, est-il souhaitable, que les *laboratoires* déjà existants *soient largement pourvus d'une instrumentation suffisante* et que les centres d'expertises possèdent des chefs de laboratoire de carrière et non d'occasion.

Selon notre conception française que fait valoir M. de Quidt, inspecteur général au ministère de l'Hygiène, la base de l'assistance médicale doit être le *dispensaire*. Le nombre de ceux-ci doit être suffisamment augmenté et leur outillage assez perfectionné pour assurer la répartition générale de centres d'examen facilement accessibles aux malades.

Il sera ensuite absolument nécessaire d'encourager l'invalide réformé pour tuberculose à se faire affilier à un dispensaire.

Au dispensaire, chaque invalide possédera un *dossier médical* qui ne pourra lui être confié directement, mais devra, néanmoins, le suivre dans ses déplacements.

Le complément du dispensaire est représenté par des *sanatoria* et des services hospitaliers, spécialement appropriés aux besoins des tuberculeux, de telle façon que, dans ces établissements disposant de salles spéciales mises à la disposition des seuls militaires, les invalides puissent être envoyés chaque fois que le médecin du dispensaire le jugera utile. La Commission émet le vœu que ces fondations soient prévues en nombre suffisant.

Mais, puisqu'il est universellement reconnu que les éléments essentiels du traitement de la tuberculose, particulièrement de la tuberculose pulmonaire, résident dans la suralimentation et le repos complet, *un tuberculeux avéré doit être considéré comme présentant, au moins de façon temporaire, une invalidité totale*, faute de quoi on lui enlève la possibilité de réaliser ce repos et on lui ravit l'espoir de la guérison.

Le taux de la pension, comme le remarque M. Reisdorff, secrétaire général de l'Œuvre nationale des Invalides de guerre belges, ne peut donc dépendre de l'état plus ou moins précaire de la santé du malade, à l'heure où il se présente à la visite médicale et il doit être déterminé avec grand soin par les mêmes médecins spécialistes en tuberculose appelés à se prononcer sur le diagnostic. Ceux-ci, quand ils se trouvent en présence d'un tuberculeux avéré et quelle que soit la localisation de l'infection, doivent porter le pourcentage d'invalidité au maximum. Pour plus de précision, l'abbé Defraisse (Union Nationale France, Périgueux) propose que, *même réduit aux signes cliniques et radiologiques*, le diagnostic certain de la tuberculose entraîne toujours cette allocation de 100 pour 100.

Mais la médiocrité actuelle et fatale des pensions est telle que cette indemnité même ne saurait suffire à écarter du tuberculeux tout souci matériel. *Elle doit être complétée*, en cas de nécessité, *par des allocations de natures diverses, attribuées à l'invalide et à sa famille.*

Sous cet aspect d'un instrument indispensable de guérison, *la pension* n'a pas de raison pour être maintenue à son taux élevé pendant la vie entière du sujet, mais pourtant elle *doit être prolongée*, même après la période des soins, *pendant un temps indéterminé correspondant à celui de la réadaptation à la vie de travail.*

S'il y a lieu de mettre tout en œuvre pour obtenir la guérison des tuberculeux, il ne faut rien négliger pour *éviter la propagation* du fléau. Aussi, la Commission insiste-t-elle pour que l'invalide tuberculeux soit mis à même de se rendre compte qu'à certaines périodes de sa maladie et dans certaines conditions défectueuses de son milieu, il devient dangereux pour sa famille et la société. En échange des indemnisations qui lui sont octroyées, *on doit lui faire accepter l'isolement des siens. Les Belges, même, ne reculent pas devant l'idée de l'obligation* auquel ils donnent, comme sanction, une diminution de pension. Mais, à notre avis personnel, cette limitation de l'assistance n'irait-elle pas à l'encontre du but initial poursuivi, qui est, avant tout, de sauver l'homme lui-même ?

Une telle solution, qui heurte si violemment nos goûts de liberté, serait, d'ailleurs, impossible à imposer en France, comme le montre M. Grésillon (Nantes). Aussi, peut-on concevoir seulement que *cet isolement donnera droit à une compensation* et comportera, par exemple, une assistance supplémentaire aux familles des malades hospitalisés.

Si l'on veut mettre le tuberculeux à même de se faire ultérieurement une existence, *une éducation professionnelle* du malade, complètement guéri, est à prévoir. La Conférence souhaite qu'elle soit dirigée par des commissions médico-professionnelles et qu'elle comporte les modalités nécessitées par la nature de la maladie : apprentissage de métiers salubres, organisation de colonies agricoles, de villages-colonies, de coopératives. Les anciens militaires tuberculeux doivent, en outre, bénéficier dans le plus bref délai des lois leur permettant de s'établir à la campagne. Enfin, parmi les emplois réservés aux invalides, certains doivent être, spécialement, accordés aux anciens soldats tuberculeux guéris et non contagieux.

Telles sont les principales suggestions auxquelles s'arrêtèrent les congressistes, au cours

des débats présidés par le professeur Galeazzi et la marquise de Noailles. Elles tracent les lignes générales d'un programme qui ne peut s'effectuer sans un effort financier considérable et qui demande à être étayé par de nombreuses mesures législatives.

C'est dire combien la solution peut en paraître distante. Aussi, en considération de ces difficultés, la Commission crut-elle bon, par un vœu spécial, de demander aux Gouvernements de prendre en considération l'urgence des mesures préconisées.

LES PENSIONS. — Des propositions non moins nouvelles, certes, mais qui eussent été considérées comme bien révolutionnaires, il y a encore peu de mois, furent l'objet des débats de la deuxième section, consacrée à l'étude des questions relatives aux pensions militaires pour invalidité.

Après avoir examiné les conditions d'attribution des pensions, dans les différents pays où le problème des invalides a suscité des initiatives importantes, examen qui fut facilité par un excellent rapport de M. Lissonde, la Commission entendit des observations fort intéressantes de MM. Cassin, Le Clercq, etc., représentant les invalides français et belges. Ceux-ci firent ressortir — et c'est en cela que réside la nouveauté — *la nécessité de ne plus baser uniquement la pension d'invalidité sur la diminution physiologique, mais de faire aussi entrer en ligne de compte la diminution professionnelle ou plutôt l'incapacité de gain.*

Il est clair, comme M. Jean Camus le signalait déjà en 1918, que les mutilés « ont subi le plus souvent *un double préjudice* dont les éléments sont distincts, *l'un du fait de leur incapacité fonctionnelle, l'autre du fait de leur incapacité professionnelle* ». Or, l'appréciation du préjudice physique est une question d'espèce variable avec les individus, très dificile à réaliser, tandis que la détermination du préjudice économique a des bases plus certaines, puisqu'elle repose simplement sur la comparaison entre le gain avant la mutilation et le gain actuel, et s'appelle, somme toute, *le manque à gagner*.

Les Alliés ont, en général, adopté un système de compensation fondé sur le préjudice fonctionnel. L'Allemagne et l'Autriche, au contraire, ont adopté le second système qui fait état du préjudice économique.

En Autriche, le « dédommagement », terme employé par la loi d'Avril 1919, tient compte de la situation sociale de l'intéressé et la fixation du taux entraîne à considérer, en premier lieu, l'évaluation de l'invalidité et ensuite la fixation de la catégorie sociale où faire entrer l'invalide.

Le système anglais, qui prend pour base normale le préjudice fonctionnel, prévoit à côté une autre nature de compensation, qui est relative au préjudice économique. C'est « l'alternative pension » du Royal Warrant de 1917, système que peut choisir le mutilé, basé sur les gains actuels comparés à ceux de la moyenne hebdomadaire des douze mois qui ont précédé la guerre.

La Conférence sembla soucieuse d'entrer dans cette voie, et, corroborant les conclusions de M. Lissonde, rédigea un vœu qui mérite d'être connu dans son entier :

« Elle prie les Nations représentées à Bruxelles de vouloir bien veiller d'urgence à ce que les hommes atteints d'une invalidité absolue ou d'une incapacité de gain totale ou quasi totale soient assimilés au point de vue de l'indemnisation de leurs infirmités. Elle insiste pour que *le minimum de pension* attribué à ces hommes *corresponde au coût moyen de la vie* et propose aussi de créer une *superpension* au profit de certains mutilés qui, *en raison de l'importance ou de la forme de leur invalidité*, ne peuvent trouver un travail rémunérateur (grands invalides implaçables); de *ceux dont l'appareillage est difficile à faire* et qui souffrent de leur défectuosité, de *ceux qui ont besoin d'un confort matériel ou moral particulier*, alimentation, logement, etc.

Les législations alliés doivent remédier, dans les pays où cela n'a pas été fait, *à l'insuffisance de la pension attribuée aux grands invalides ayant besoin d'un concours permanent d'une seconde personne*, la pension qu'ils touchent ne permettant pas la vie à deux.

La section demande en outre que le mode de calcul, actuellement admis pour l'évaluation de la pension de l'invalide atteint d'infirmités multiples, soit modifié de façon à faire cesser les anomalies et les défauts des législations actuelles qui souvent ne tiennent pas compte de toutes les conséquences physiologiques ou sociales d'infirmités surajoutées. Enfin, le vœu est émis que la loi du cumul, actuellement existante (notamment en France et en Belgique), au bénéfice des fonctionnaires de l'Etat qui peuvent toucher à la fois leur traitement de fonctionnaire et leur pension d'invalidité, soit étendu à tous les pays alliés. Ceci est du reste conforme à la conception de l'indépendance absolue de la pension d'infirmité et des gains réalisés par le pensionné.

Carle ROEDERER.

GÉOGRAPHIE MÉDICALE

PIEDRA

Le terme expressif de piedra, qui veut dire pierre en espagnol, a été donné en 1876 par Osario de Bogota à une affection nodulaire des cheveux, sur lesquels sont échelonnés de petits corps durs. L'origine parasitaire de la maladie a été démontrée ultérieurement, et Vuillemin de Nancy a donné le nom de trichosporum aux

champignons parasites qui déterminent la piedra et une affection européenne analogue, que l'on désigne parfois improprement sous le nom de piedra nostras et qui est cliniquement bien distincte de la piedra sud-américaine. Le terme de trichospories est celui qui convient le mieux à l'ensemble de ces affections.

La piedra est assez répandue en Colombie[1], surtout dans la région de Canco et à Medellin, chef-lieu de la province d'Antioquia; dans cette contrée elle envahit presque exclusivement les cheveux des femmes, beaucoup plus rarement les cheveux des hommes. Les cheveux malades sont parsemés de petites nodosités claires, irrégulières, de consistance variable, qui, à l'œil nu, ressemblent un peu à des lentes. En étirant un cheveu entre les doigts, on sent nettement les nodules et, quand la femme se coiffe, elle a l'impression que les dents du peigne heurtent une série de corpuscules durs; le choc des nodules les uns contre les autres produit un bruit particulier, lorsqu'ils n'apparaissent qu'à 1 cm. environ de l'orifice folliculaire et se succèdent irrégulièrement et en nombre variable jusqu'à l'extrémité du cheveu. Souvent, chez les individus peu soigneux de leur personne, les cheveux atteints deviennent frisés et laineux; les cheveux s'entremêlent et s'enchevêtrent de façon à former en s'agglutinant ce que l'on appelle une plique, qualifiée de plique colombienne.

Le champignon qui produit la piedra de Colombie est le *Trichosporum giganteum*; il se présente dans les nodosités sous l'aspect de petites cellules polyédriques, qui enveloppent le cheveu sans l'altérer; l'épidermicule seul est parfois soulevé en écailles.

Cette affection originale a aussi été signalée en 1901, par de Magalhaes, au Brésil et elle a été observée depuis, par Gonçalo Moniz et Prado Villadares, à Bahia et par E. Rabello, puis par Horta, à Rio-de-Janeiro. Mais contrairement à ce qui se passe en Colombie, c'est surtout sur les cheveux des hommes que la piedra se rencontre au Brésil et elle est exceptionnelle dans la chevelure des femmes. Le parasite brésilien diffère d'ailleurs assez de celui de Colombie pour qu'on l'ait considéré comme une espèce particulière à laquelle E. Brumpt a donné le nom de Trichosporum Hortai.

L'étiologie de la piedra est encore inconnue. En Colombie on l'attribue à l'usage que font les femmes de lotions mucilagineuses, à base de graine de lin, après avoir trempé leur chevelure dans de l'eau de rivière. Nous ne savons pas non plus si cette trichosporie est contagieuse, bien que cela soit vraisemblable. En tous cas, la piedra est une maladie fort bénigne et l'on parvient à s'en débarrasser au moyen de lotions savonneuses et antiseptiques.

(Neveu-Lemaire, *La Géographie*, 1920, Juillet-Août.)

1. Voir figure de l'article Caratès et Pinta. *La Presse Médicale*, n° 75.

LES

LOIS FISCALES ET LA NATALITÉ

AVANTAGES A SIGNALER AUX CHEFS DE FAMILLE

L'opinion publique est volontiers sceptique sur la réalité des avantages que les lois, et plus spécialement les lois fiscales, réservent aux contribuables. A-t-elle tort? Il se peut que l'esprit et la lettre des textes législatifs apportent en apparence de bonnes promesses; mais a-t-on pu constater bien souvent que l'application ne se traduisait pas, au total, par un simulacre d'avantages, un souffle, un rien... ?

Jusqu'à ces derniers temps, les familles nombreuses ont été, en particulier, assez largement ignorées ou assez lourdement accablées par notre législation pour que toute loi nouvelle, qui prétend à leur réserver des avantages, provoque seulement le sourire sceptique du contribuable désillusionné : « Des avantages! Entendu. Nous connaissons cela! » Et pourtant, si nous parcourons la loi de finances du 25 Juin 1920, après avoir pris courageusement connaissance des petites et grandes majorations d'impôts, nous découvrons au chapitre du nouveau régime successoral des dispositions à retenir. Le législateur aurait-il, enfin, *fait quelque chose* pour la famille française? ou plutôt l'aurait-il *quelque peu épargnée*?

Calculons, d'après cette loi. Prenons pour exemple une succession dont l'actif global net est de 150.000 fr., ce qui représente une petite aisance, et d'autre part une fortune de 1.500.000 francs. Pour la succession de 150 000 francs, l'héritier est un enfant unique; il paiera 15.000 francs de droits. Mais s'il y a 3 enfants, ceux-ci ne paieront que 9.375 francs : et s'ils sont 4, 7.500 francs seulement, soit la moitié des droits que paiera l'enfant unique. Autre avantage à signaler : les héritiers directs sont au nombre de 4 et sont eux-mêmes pères de 4 enfants; dans ce cas, les droits d'une succession, à l'actif global de 150.000 francs, descendront à 4.500 francs, c'est-à-dire à près du 1/4 en moins des droits payés par le fils unique sans enfant, qui s'élèvent, comme nous l'avons vu, à 15.000 francs.

Pour une succession dont l'actif global net est de 1.500.000 francs, l'héritier enfant unique paiera des droits s'élevant à 315.000 francs; ceux-ci s'abaisseront à 135.000 pour 4 héritiers directs, à 127.000 s'ils ont eux-mêmes 4 enfants, et à 111.000, soit au tiers, s'ils en ont 6.

Mais voici une comparaison plus sensible encore. Le régime successoral de 1920 a marqué une différence très nette entre les successions en ligne collatérale et en ligne directe. Pour reprendre notre exemple de la succession de 150.000 francs, supposons que le défunt ne laisse pas d'enfant, mais un neveu. Ce neveu paiera 58.500 francs de droits. Or, nous avons vu que l'enfant du défunt ne payait, pour la même succession, que 15.000 francs, soit une différence de 43.500 francs à l'avantage de l'enfant.

Avec quelques heureuses modifications au Code civil, avec quelques bonnes lois de compensations,

aidant équitablement les chefs de famille dans leurs charges de la vie courante, et complétant ces dispositions successorales, le meilleur calcul ne sera plus d'avoir peu d'enfants, mais d'en avoir beaucoup. Voilà justement ce que réclament non seulement la prospérité mais la vie même de la France. Il reste à nos législateurs à parachever ce qu'ils ont commencé, selon les vœux motivés que vient de formuler le Congrès de la Natalité de Rouen.

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

ITALIE

Le 26e Congrès de la Société italienne de Chirurgie se tiendra à Rome les 6, 7 et 8 Novembre prochain.

Pour tous renseignements, s'adresser à la *R. Instituto de la Clinica Chirurgica*, Policlinico Umberto, 1, Rome.

Le 26e Congrès italien de Médecine interne se tiendra à la Clinique médicale de Rome du 3 au 6 Novembre prochain.

Les demandes de renseignements sont reçues à la *R. Instituto de la Clinica Medica,* Policlinico Umberto, 1, Rome.

Le 11e Congrès de la Société italienne d'Orthopédie se tiendra à Rome le 5 Novembre prochain.

Toute demande de renseignements est reçue au Secrétariat de la Société. Clinique orthopédique de la Policlinique Umberto, 1, Rome.

Le 2e Congrès international de pathologie comparée se tiendra en Avril 1921 à Rome. Il a été constitué un Comité d'organisation sous la présidence du professeur Perroncito.

Les adhésions au Congrès devront être adressées au Secrétaire général du Comité, M. le professeur Mario Levi della Vida, Institut d'Hygiène, 58, via Palermo, Rome.

HAITI

M. Lescouflair, professeur à l'Ecole de Médecine de Port-au-Prince, trace dans *Haïti médical* les desiderata de la Faculté de Médecine de Haïti, surtout en ce qui concerne les laboratoires dont la pénurie est extrême.

SUISSE

Le directeur général et le directeur de l'Office médical de la *Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge* annoncent la nomination, en date du 16 Juillet 1920 de M. Alfred de Peyer, comme chef adjoint des services de tuberculose de la Ligue.

M. de Peyer est gradué de l'Université de Genève. De 1904 à 1919, il s'est occupé activement de la lutte antituberculeuse à Leysin. Il est actuellement médecin et membre du Comité du Dispensaire antituberculeux à Genève.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Radiation des cadres.

D. — *Quelles sont les formalités à remplir pour un médecin de complément, engagé pour la durée de la guerre, pour obtenir une réforme qui s'impose?*

R. — Ne vous sentant plus apte à faire campagne, il faut adresser une demande au directeur du Service de Santé militaire de votre région, pour être convoqué devant une commission spéciale de réforme, qui vous fera visiter et contre-visiter par des médecins militaires.

Ces derniers établiront des certificats de visite et de contre-visite, qui concluront à la réforme ou à la mise en non-activité pour infirmités temporaires, s'ils jugent que les lésions présentées sont incurables ou curables.

Les dossiers ainsi établis et complétés par les soins du sous-intendant militaire sont transmis au ministre de la Guerre, qui statue après en avoir pris connaissance.

Enfin, si votre état paraît avoir été aggravé par les fatigues du service militaire, vous serez convoqué par le médecin chef du C. S. R., qui vous fera examiner par des médecins experts et vous fera allouer une pension proportionnelle à votre incapacité de travail.

***

Réforme avec pension. Utilisation a la mobilisation.

D. — *Atteint de perte du pouce droit avec conservation du métacarpien, suite de blessure de guerre, j'ai été réformé définitivement, avec une pension de 60 pour 100, conformément à la loi. Mais si une nouvelle guerre éclatait, serais-je rappelé, quoique réformé, ou devrais-je offrir mes services à une des Sociétés de secours aux blessés de guerre?*

R. — Dans l'état actuel des textes en vigueur, la réforme vous a fait rayer des cadres et vous pouvez offrir vos services à une Société de secours aux blessés de guerre.

Mais, le 26 Mai 1920, devant la Société médico-légale de France, le médecin principal Chavigny, professeur de la Faculté de médecine de Strasbourg, a soutenu cette opinion que *les conseils de revision et de réforme devaient préparer une mobilisation bien comprise, non pas en rejetant d'une façon définitive tous les demi-bons, mais en les affectant, à la mobilisation, aux multiples fonctions de l'armée moderne.*

Aux heures rouges, l'impôt du sang s'impose à tous les citoyens valides, suivant leur force, leur compétence, leur profession. Derrière l'armée qui se bat, fourmille une armée de manutentionnaires, qui font arriver aux combattants les vivres, les boissons, les munitions et tous les objets nécessaires à une armée en campagne. Là, tous les demi-bons trouvent facilement un emploi auquel Chavigny demande qu'ils soient désignés

dès le temps de paix, pour diminuer le nombre abusif de ces jeunes embusqués, qui se sont cramponnés désespérément à leurs postes du début.

La guerre nous a appris l'importance d'une sélection bien faite et nous a prouvé qu'une quantité de réformés d'avant-guerre étaient aptes à faire campagne; quelques-uns même furent excellents dans les emplois spéciaux.

A ce propos, le professeur Chavigny fait remarquer qu'un *obèse* fait un piètre soldat et peut être un excellent employé de bureau ou un parfait conducteur d'automobile. (L'officier du train des équipages de ma division d'infanterie avait un secrétaire de 24 ans qui pesait 108 kilogr., se plaignait d'essoufflement et d'intertrigo chronique, mais qui était un secrétaire-modèle, que j'enviais).

Un comptable, *atteint d'insuffisance aortique bien compensée*, sera très utilement employé dans un bureau.

Un typographe, atteint de *perte totale de l'index gauche avec raideur articulaire du médius*, trouvera sa place dans un Q. G. d'armée.

Un officier de l'active, *atteint de paralysie radiale complète*, peut être réformé avec pension, mais devrait être proposé pour un état-major, à la mobilisation.

Aussi Chavigny demande que toute décision de réforme réponde à ces trois questions :

a) Le sujet est-il encore apte au service du temps de paix?

b) A-t-il droit à une indemnité pour diminution de sa capacité de travail ?

c) *Quelle pourra être son utilisation en temps de guerre?*

A l'issue de cette communication très documentée, la Société de médecine légale a émis le vœu : *que les conseils de revision et de réforme ne se bornent pas à éliminer les inaptes du temps de paix, mais qu'ils soient chargés de prévoir l'utilisation, en cas de mobilisation, de tous les sujets qui, diminués au point de vue physique ou mental, restent cependant utilisables, ainsi que cela a été constaté pendant les hostilités.*

N'est-ce pas le moment de mettre à profit les enseignements de la Grande Guerre?

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

Diagnostic précoce de la tuberculose débutante, par Guillermo A. Bosco, 1 volume de 350 pages, Buenos Aires, 1920. (*A. Prudant et Cie* éditeur.) — Prix : 6 francs.

Ce volume est le premier d'une série d'ouvrages consacrés à la lutte antituberculeuse. C'est non seulement un traité complet et simple, mais un travail original et documenté, œuvre d'un clinicien averti, qui sait analyser chacun des symptômes, puis les grouper en faisceau, de façon à établir un diagnostic et un pronostic aussi précis que possible.

Nous signalerons, parmi les chapitres les plus originaux, les troubles cardio-vasculaires et les arythmies des tuberculeux, tous symptômes étudiés avec toutes les ressources de la technique actuelle : la radiographie et la radioscopie.

Plusieurs chapitres sont également consacrés aux méthodes de laboratoire.

Cet ouvrage, bien présenté au public, comporte une iconographie riche et soignée, avec radiographies, photographies, planches histologiques et bactériologiques en couleurs.

M. Nathan.

LIVRES REÇUS

2372. **L'hygiène du corps**, par le Dr Paul Fumouze, de la Faculté de Médecine de Paris. 1 vol. de 36 pages. — Prix : 4 fr. 50 net.

SOMMAIRES DES REVUES

GYNÉCOLOGIE ET OBSTÉTRIQUE

JOURNAL D'UROLOGIE

LES INDEMNITÉS
POUR EXPERTISE EN MATIÈRE JUDICIAIRE

Un décret portant règlement d'administration publique sur les frais de justice en matière criminelle, de police correctionnelle et de simple police règle comme suit les honoraires et indemnités pour les expertises en matière de médecine légale, de toxicologie, de biologie, de radiographie ou d'identité judiciaire :

Médecine légale. — Art. 26. — Chaque médecin régulièrement requis ou commis reçoit à titre d'honoraires ;

1° Pour une visite judiciaire :

A Paris . . . . 25 fr.
Dans les villes où siège un tribunal de 1re cl. 20 »
Dans les autres localités . . . . 15 »

2° Pour autopsie avant inhumation :

A Paris . . . . 80 »
Dans les villes où siège un tribunal de 1re cl. 70 »
Dans les autres localités . . . . 60 »

3° Pour autopsie après exhumation ou autopsie de cadavre en état de décomposition avancée :

A Paris . . . . 130 fr.
Dans les villes où siège un tribunal de 1re cl. 110 »
Dans les autres localités . . . . 90 »

4° Pour autopsie de cadavre de nouveau-né avant inhumation :

A Paris . . . . 45 fr.
Dans les villes où siège un tribunal de 1re cl. 40 »
Dans les autres localités . . . . 35 »

5° Pour autopsie de cadavre de nouveau-né après exhumation ou autopsie de cadavre de nouveau-né en état de décomposition avancée :

A Paris . . . . 60 fr.
Dans les villes où siège un tribunal de 1re cl. 55 »
Dans les autres localités . . . . 50 »

6° Pour examen au point de vue mental dans les cas simples :

A Paris . . . . 60 fr.
Dans les villes où siège un tribunal de 1re cl. 50 »
Dans les autres localités . . . . 40 »

Au cas d'expertise présentant des difficultés particulières le magistrat commettant fixe, d'après les circonstances, la taxe qui doit être allouée.

Toxicologie. — Art 27. — Il est alloué à chaque expert requis ou commis ainsi qu'il est dit ci-dessus :

1° Pour recherche et dosage d'oxyde de carbone dans l'air ou dans le sang :

A Paris . . . . 50 fr.
Dans les villes où siège un tribunal de 1re cl. 45 »
Dans les autres localités . . . . 40 »

2° Pour détermination du coefficient d'intoxication oxycarbonique :

A Paris . . . . 100 fr.
Dans les villes où siège un tribunal de 1re cl. 90 »
Dans les autres localités . . . . 80 »

3° Pour analyse des gaz contenus dans le sang :

A Paris . . . . 100 fr.
Dans les villes où siège un tribunal de 1re cl. 90 »
Dans les autres localités . . . . 80 »

4° Pour recherche et dosage d'un élément toxique minéral ou de l'acide cyanhydrique dans une substance ou dans un organe autre que les viscères :

A Paris . . . . 50 fr.
Dans les villes où siège un tribunal de 1re cl. 45 »
Dans les autres localités . . . . 40 »

5° Pour recherche et dosage d'un élément toxique minéral ou de l'acide cyanhydrique dans les viscères :

A Paris . . . . 100 fr.
Dans les villes où siège un tribunal de 1re cl. 90 »
Dans les autres localités . . . . 80 »

6° Pour recherche avec essais physiologiques, dans une substance ou dans un organe autre que les visères d'un des alcaloïdes courants :

A Paris . . . . 50 fr.
Dans les villes où siège un tribunal de 1re cl. 45 »
Dans les autres localités . . . . 50 »

7° Pour recherche dans les viscères avec essais physiologiques d'un des alcaloïdes courants :

A Paris . . . . 100 fr.
Dans les villes où siège un tribunal de 1re cl. 90 »
Dans les autres localités . . . . 80 »

Biologie. — Art. 28. — Il est alloué à chaque expert régulièrement requis ou commis pour la caractérisation de produits biologiques, dans les cas simples :

A Paris . . . . 50 fr.
Dans les villes où siège un tribunal de 1re cl. 45 »
Dans les autres localités . . . . 40 »

Au cas de recherches plus complètes ou plus délicates telles que la détermination de l'origine de ces produits, le magistrat commettant fixe, d'après les circonstances, la taxe qui doit être allouée :

Radiographie. — Art. 29. — Il est alloué à chaque expert régulièrement requis ou commis pour radiographie :

Du pied ou du poignet . . . . 40 fr.
D'un segment du membre . . . . 60 »
D'un membre entier . . . . 90 »
Du tronc ou du bassin . . . . 100 »

Ce tarif est uniforme quelle que soit la résidence de l'expert ou de l'opérateur.

Identité judiciaire. — Art. 30. — Il est alloué à chaque expert régulièrement requis ou commis :

1° Pour examen d'empreintes, sans comparaison avec des empreintes autres que celles de la victime :

A Paris . . . . 40 fr.
Dans les villes où siège un tribunal de 1re cl. 35 »
Dans les autres localités . . . . 30 »

2° Pour examen d'empreintes avec comparaison avec des traces recueillies ou avec des empreintes autres que celles de la victime :

A Paris . . . . 120 fr.
Dans les villes où siège un tribunal de 1re cl. 110 »
Dans les autres localités . . . . 100 »

3° Pour photographie métrique et relevé topographique des lieux du crime :

A Paris . . . . 120 fr.
Dans les villes où siège un tribunal de 1re cl. 110 »
Dans les autres localités. . . . . 100 »

(*Journ. off.*, 7 Octobre 1920.)

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement chaque samedi la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* M. VITOUX, *à* **La Presse Médicale**, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai**, *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* **La Presse Médicale** *publié le* **samedi suivant**.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

25 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à l'Ecole supérieure de Pharmacie, du concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle et pour l'emploi de suppléant de la chaire de chimie (P. C. N.) à l'Ecole de Médecine et Pharmacie de Nantes.

— *Lyon* : Ouverture, devant la Faculté de Médecine, d'un concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Dijon.

— *Lille* : Ouverture, à la Faculté de Médecine, de concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie et pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie d'Amiens.

— *Paris* : ouverture du concours pour quatre places d'interne en médecine et en chirurgie à la Maison départementale de Nanterre et pour des places éventuelles d'interne provisoire.

— Ouverture, aux sièges des Facultés de Médecine et des Facultés de Pharmacie, des concours pour l'obtention des bourses de doctorat et des bourses de pharmacie.

— *Nantes* : Ouverture, à l'Ecole de Médecine, d'un concours pour une place de préparateur d'hygiène et de médecine légale, et d'un concours pour une place de préparateur de physique.

27 Octobre. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription au concours pour la désignation de deux internes en médecine du dispensaire de salubrité de la Préfecture de police.

29 Octobre. — *Nantes* : Ouverture, à l'Ecole de Médecine, d'un concours pour une place de préparateur de pharmacie et chimie analytique.

2 Novembre. — *Paris* : Ouverture, à l'Institut Pasteur, de la VIIe Réunion sanitaire provinciale.

4 Novembre. — *Nantes* : Ouverture, à l'Ecole de Médecine, d'un concours pour une place de préparateur de matière médicale.

8 Novembre. — *Paris* : Ouverture, devant l'Ecole supérieure de Pharmacie, d'un concours pour l'emploi de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie d'Angers.

12 Novembre. — *Paris* : Reprise, à la clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu, des leçons cliniques du professeur DE LAPERSONNE.

15 Novembre. — *Paris* : Ouverture du concours pour huit emplois d'internes titulaires et de huit internes provisoires de la maison d'arrêt et de correction de Saint-Lazare.

22 Novembre. — *Paris* : Ouverture, à l'hôpital Saint-Louis, sous la direction de M. le professeur JEANSELME, d'un cours complet et pratique de vénéréologie.

25 Novembre. — *Rouen* : Ouverture, à l'hospice général, du concours pour la nomination d'un pharmacien des hôpitaux.

— *Paris* : Dernier délai pour le dépôt, à l'administration centrale de l'Assistance publique (service du personnel), des mémoires présentés pour le prix Civiale.

29 Novembre. — *Paris* : Ouverture, à la Faculté de Pharmacie, des concours pour l'emploi de suppléant de la chaire de physique et de celle de pharmacie et de matière médicale à l'Ecole de plein exercice de Médecine et de Pharmacie de Rennes.

— *Paris* : Ouverture du concours pour la nomination de deux internes en médecine du dispensaire de salubrité de la Préfecture de police.

9 Décembre. — *Rouen* : Ouverture du concours pour la nomination à quatre places d'interne en pharmacie des hôpitaux de Rouen.

UNIVERSITÉ DE PARIS

Congé de la Toussaint. — CONSIGNATION. — En raison du Congé de la Toussaint, les étudiants qui se proposaient de consigner les lundis 1er et 2e Novembre sont informés que le registre d'inscription aux examens sera ouvert les vendredi 29 et samedi 30 Octobre.

Ecole du Val-de-Grâce. — Les chaires suivantes viennent d'être créées à l'Ecole d'application du Service de Santé militaire du Val-de-Grâce :

Chaire d'expertises médicales attribuée à M. le médecin principal Rieux.

Chaire d'expertises chirurgicales et appareillage, attribuée à M. le médecin principal Duguet.

Chaire de radiologie, électrologie, physiothérapie et radiumthérapie, attribuée à M. le médecin principal Hirtz.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Ecole de médecine de Caen. — Sont délégués dans les fonctions de chargé de cours pour l'année 1920-21 : MM. Mercier (histoire naturelle); Chrétien (chimie); Danjou (pharmacologie et matière médicale).

Sont délégués dans les fonctions de suppléant pour la même période : MM. J. James (pathologie externe et clinique chirurgicale et obstétricale); Chauvenet (chimie).

Maternité de Laon. — La maternité de Laon est autorisé à donner aux élèves sages-femmes l'enseignement des deux années d'études prescrites par l'article 1er du décret du 9 Janvier 1917 et dont le programme a été fixé par un arrêté du 11 du même mois.

Faculté de pharmacie de Nancy. — M. Hollande, professeur d'histoire naturelle à la Faculté de pharmacie de l'Université de Nancy, est nommé, sur sa demande et à dater du 1er Novembre 1920, professeur de bactériologie à ladite Faculté (chaire nouvelle).

Ecole de médecine de Reims. — Le registre d'inscription pour le certificat d'études physiques, chimiques et naturelles, la médecine, la pharmacie, les sages-femmes sera ouvert le mercredi 3 Novembre.

Avantages offerts aux étudiants des divers ordres d'enseignement P. C. N. Médecine. Pharmacie.

Les étudiants à l'Ecole de Reims trouvent à l'Administration des hospices, moyennant une rétribution de 200 francs par mois, pension et chambre.

L'Ecole décernera en fin d'année pour plus de 1.000 fr. de prix de fondation.

Des places d'externes en médecine sont mises au concours chaque année. Les externes reçoivent, en échange des services qu'ils rendent, la pension complète. S'ils renoncent à cet avantage il leur est alloué une indemnité annuelle de 500 francs. Un concours pour huit places auquel peuvent prendre part les étudiants ou étudiantes françaises ayant au moins une inscription en médecine et portant sur un programme élémentaire d'anatomie, pathologie, petite chirurgie, s'ouvrira fin Novembre 1920.

(Demander le programme à l'administration des Hospices, place Museux, 1.)

Il y a aussi des places d'internes en médecine et en pharmacie.

Les internes reçoivent la pension complète et touchent, en outre, en première année, une somme de 2.500 francs, en deuxième de 3.000 francs ; à ces sommes s'ajoute une indemnité de vie chère de deux francs par jour.

Faculté de médecine de Strasbourg. — Thèses de doctorat (régime allemand) soutenues devant la Faculté de Médecine pendant l'année scolaire 1919-1920.

M. Ortscheit : Un cas de pasteurellose chez l'homme. — M. Welter : Contribution à l'étude des adéno-carcinomes des fosses nasales. — M. Stourm : L'organisation de la prophylaxie antivénérienne. — M. Oster : La valeur diagnostique du vaccin gonococcique. — M. Yochum : Contribution à l'étude de la pigmentaire au cours de l'ictère hémolytique congénital. — M. Mené : Du traitement de l'épididymite blennorragique par la diathermie. — M. Abelé : Syphilis de la vessie. — M. Fels : De l'intervention chirurgicale dans la dilatation idiopathique de l'œsophage. — M. Oberling : Métaplases et cancers hétéromorphes. — M. Reiss : Un cas d'hypersplénomégalie aleucémique à évolution rapide. — M. Kœssler : Les psychonévroses de guerre ont-elles atteint l'intégrité du système nerveux et dans quelles conditions ? — M. Guille : Diagnostic rétrospectif de la syphilis acquise et héréditaire. — M. Reiser : La suture des plaies, accidents du travail. — M. Pflieger : Les adénomes de la glande surrénale. — M. Jacobs : Contribution à l'étude clinique et pathogénique des tumeurs bénignes du vagin. — M. Médernach : Contribution à l'étude des incisions pratiquées dans les opérations des voies biliaires. — M. Barthélemy : Du traitement du tétanos par des injections de sérum sous-arachnoïdiennes lombaires et endocraniennes. — M. Haffer : Les relations entre l'albuminurie pendant la grossesse et les soi-disant infarctus placentaires. — M. Heitz : Examen histologique des centres nerveux dans 9 cas d'encéphalite léthargique. — M. Heckel : Contribution à l'étude du myosarcome primitif de l'estomac. — M. Jost : Etude d'anatomie comparée sur les surfaces articulaires du genou. — M. Lix : Deux cas de diabète acromégalique. — M. Kaltenbach : Etude d'un cas d'anémie aiguë avec des ulcérations de l'intestin. — M. Bastian : Contribution à l'étude de la paralysie puerpérale traumatique. — M. Grunewald : Un cas de fragmentation spontanée d'un calcul rénal. — M. Zehnter : Perforations gangreneuses de l'utérus par suite de manœuvres avortives. — M. Vellinger : Traitement de certains ulcères de l'estomac par la jéjunostomie. — M. Nosal : un cas de cylindrome de l'orbite. — M. Lazare : l'influence de la grippe sur la sphère génitale de la femme. — M. Scheffer : Le *cutis verticis gyrata*, une altération de la peau d'ordre mécanique. — M. Grandidier : Contributions à l'étude de l'ulcus rodens cornea.

— Thèses de doctorat (régime français), soutenues pendant l'année scolaire 1919-1920.

M. Adam (Raymond) : Contribution à l'étude des kystes gazeux de l'abdomen. — M. Pelbois (Edmond) : Etude sur la loi d'action de l'amylase sur l'amidon au début de la réaction. — M. Vintemberger (Charles) : Etude d'un ectopage humain suivi de considération sur les monomphalien.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital des Enfants-Malades. — Il sera fait en Novembre et en Décembre deux cours spéciaux de médecine scolaire :

1° Préparation à l'inspection médicale des écoles : Sous la direction de MM. Broca et Méry, 15 leçons, avec démonstrations pratiques, présentation de radiographies et de malades (attitudes vicieuses ; déviation de l'enfance et de l'adolescence ; examen anthropométrique ; gymnastique orthopédique ; examen de la vision et de l'audition ; tuberculose et syphilis médicales et chirurgicales ; troubles nerveux mentaux et moteurs ; fièvres éruptives).

Ce cours aura lieu les mardis et vendredis, à 17 h. 30, à partir du mardi 9 Novembre. Droit d'inscription : 80 francs.

2° Préparation aux fonctions d'infirmière scolaire : Sous la direction de M. Broca, 20 leçons sur l'anatomie et la physiologie de l'enfance dans ses rapports avec la culture physique (droit d'inscription : 25 francs) ; avec travaux pratiques de gymnastique et de massage (droit d'inscription : 75 francs).

Ce cours aura lieu les mercredis et samedis, à 17 h. 30, à partir du mercredi 3 Novembre.

Les cours auront lieu à la salle de cours du Service des chroniques. S'inscrire au pavillon Lannelongue.

Hôpital Saint-Joseph. — Sous la direction de M. Georges Laurens, chef du Service oto-rhino-laryngologique et avec le concours de ses assistants, MM. Hubert et Girard, le fonctionnement du service est organisé de la façon suivante, à partir du 1er Octobre 1920 : consultations, mardi, jeudi, samedi, à 10 heures ; opérations, vendredi, à 10 heures ; petites interventions, lundi, mercredi, à 10 heures ; pansements, tous les matins à 9 h. 1/2 ; enseignement, deux cours cliniques seront faits à partir du 1er Novembre : 1° un cours élémentaire en 9 leçons. L'usage des médecins et étudiants désirant acquérir les notions indispensables en oto-rhino-laryngologie, 2° un cours de technique en 26 leçons pour les médecins désirant se spécialiser.

Le cours élémentaire commencera le mardi 2 Novembre, le matin à 8 h. 3/4. Ce cours, ou plutôt ces causeries porteront sur les notions indispensables au médecin, sur ce qu'il peut, doit et éviter de faire. Le but sera essentiellement pratique et aura surtout en vue le diagnostic et le traitement. Il comprendra : 1° les méthodes d'examen et la technique de l'éclairage de l'oreille, du nez et du larynx ; 2° des démonstrations cliniques sur les cas les plus fréquents dans la pratique quotidienne ; 3° des notions de thérapeutique spéciale.

Chaque séance consistera en une courte leçon théorique avec schéma, dessins, présentation de pièces osseuses et sera suivie d'exercices d'examen sur des appareils fantômes et de l'assistance à la consultation.

Le cours de technique en 26 leçons commencera le lundi 15 Novembre à 8 h. 3/4, le matin. Le programme des leçons est affiché dans le service. Le nombre des places à chacun de ces cours est limité. Le faire inscrire, le matin, auprès des assistants du service.

Hôpital Saint-Louis (annexe Grancher, 14, rue Grange-aux-Belles). — A partir du samedi 20 Novembre 1920, conférences de médecine infantile par M. Jules Renaut. Tous les samedis à 10 h. 1/2.

A partir du mardi 23 Novembre 1920, conférences de chirurgie infantile par M. Albert Mouchet. Tous les mardis à 10 h. 1/2.

CONCOURS

Externat. — Anatomie. — *Séance du 13 Octobre.* — *Le muscle diaphragme et ses orifices (sans les rapports et la physiologie).* — Ont obtenu : MM. Nailley, 15 ; Lortsch, 13 ; Mackiewiez, 13 1/2 ; Macon, 17 ; Lefèvre (André), 9 ; Leviez, 17 ; Lefèvre (Henri), 10 ; Lecœur (Pierre), 18 ; Levesco, 10 ; Loussot, 10 ; Lecœur (Marcel), 12 ; Laroche, 14 ; Levy-Neurmand, 18 ; Lelong, 17 ; Mlles Lamy, 13 ; Maas, 16 ; Le Grand, 17 1/2 ; Levin, 19 ; Lévy, 15 1/2. — M. Jeanne a filé. — *Absents* : MM. Maleviche, Jouannot, Jeannin. — *Excusés* : M. François.

Séance du 14 Octobre. — *Artères de la main.* — Ont obtenu : MM. Magnieu, 9 ; Le Coule du Floris, 18 ; Magnan, 10 ; Lefrançois, 4 ; Jalenque, 8 ; Leclainche, 14 ; Marie, 3

(*Voir la suite, p.* **1411.**)

Markovitch, 7; Ronieux, 11; Lefèvre (Pierre-Marie), 15; Guenza, 9; Ombrédanne, 8; Lichtwitz, 13; Guercilhac, 16; Minet, 8; Martin (Robert), 16; Ravier, 17; M[lles] Lequin, 10; Lerboure, 13; Jovanovitch, 5. — *Absents* : MM. Ledante, Tancelin. — *Excusés* : MM. Mondet, Jardin, M[lle] Perrain.

PATHOLOGIE. — *Séance du 4 Octobre. — Signes et diagnostic de la cirrhose de Laennec.* — Ont obtenu : MM. Bucquet, 13; Bufflier, 14; David (Eugène), 14 1/2; Daussy, 7 1/2; Davoisneau, 8; Cauchy, 16 1/2; Breton (Pierre), 15 1/2; Chevallier (Jean), 8; Colin (André), 18 1/2; Charpentier, 14 1/2; Decourt, 7 1/2; Bouvet, 14 1/2; Darré, 16; Chatagnon, 16; Chaperon, 16; Camail, 14; Célestin, 13; Coutant, 14; Bouvier, 8. — M. Hallot, a filé. — *Absents* : MM. Chevalier (Amédée), Davioud, Chabrol.

Séance du 14 Octobre. — Signes, diagnostic et traitement des hémoptysies. — Ont obtenu : MM. Couturat, 17; Contal, 7; Chiffre, 14; Coudray, 13 1/2; Carteaud, 14; Dauphin, 14; Chassaignaux, 15; Courtois, 13; Enudde, 12; Cailleux, 10; Dimitracoff, 16; Devois, 13; Fournié, 9; Denier, 9; Chapuis (Jean), 8; Bernard (André), 11 1/2; Escande, 17; Beau, 16. — MM. Boivin, Candeli, M[lle] Boyer, ont filé. — *Absents* : MM. Carrette, Darine, Coquerelle, Fauvel, David (Marcel), Delteil, Boissel, Fontaine (Pierre), M[lles] Bertazzis, Corbillon.

Séance du 16 Octobre. — La veine jugulaire interne. — Ont obtenu : MM. Michaud, 13 1/2; Tournier, 13; Paillard, 7; Rabinovitch, 3; Hiély, 17; Gricouroff, 16; Grenda, 14; Guérin (Alfred), 13; Harburger, 14; Guérin (Paul), 15 1/2; Guillot, 13 1/2; Hellmann, 3; Hazemann, 11; Guédé, 8; Guichard, 7; M[lles] Henry (Léa), 11; Hébert, 16; Hendlé, 16. — M. Vié, M[lle] Guéry, ont filé. — *Absent* : M. Gupron. — *Excusés* : MM. Jardin, Tenkème.

Ecole de médecine de Caen. — Un concours pour la place de chef de clinique chirurgicale sera ouvert à l'Ecole de médecine de Caen, le 15 Novembre 1920. Le registre d'inscription sera clos le 15 Octobre.

Ecole de médecine de Dijon. — Un concours s'ouvrira, le 4 Juillet 1921, devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Dijon.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant la date d'ouverture dudit concours.

Faculté de médecine de Lyon. — Un concours s'ouvrira, le 4 Avril 1921, devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon pour l'emploi de suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Grenoble.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Hôpitaux de Nantes. — Un concours s'est ouvert le 11 Octobre pour la nomination de vingt externes des hôpitaux.

Un autre concours s'est ouvert le 18 Octobre pour la désignation de huit internes titulaires et de quatre internes provisoires.

Hôpitaux civils de Reims. — Un concours pour huit places d'externes des Hôpitaux s'ouvrira à l'hôpital civil de Reims le 29 Novembre, à 9 heures du matin.

Les externes nommés pour deux ans sont nourris, logés, blanchis ou, s'ils renoncent à ces avantages, reçoivent une indemnité annuelle de 500 francs.

Ce concours est ouvert à tous les étudiants et étudiantes français pourvus d'au moins une inscription de médecine.

Les candidats s'engagent à se conformer à tous règlements établis ou à établir par l'Administration des hospices. Ils devront fournir les pièces suivantes : certificat d'inscription, certificat de vaccination récente.

Les inscriptions sont reçues jusqu'au 10 Novembre inclus au secrétariat des hospices, 1, place Museux à Reims.

Inspecteur départemental d'Hygiène. — Un concours sur titres pour l'emploi d'inspecteur départemental des services d'hygiène des Ardennes aura lieu à Paris.

Les candidats devront être Français, âgés de trente ans au moins, de quarante-cinq ans au plus au 31 Décembre 1920 et pourvus du diplôme de docteur en médecine.

Les demandes tendant à prendre part à ce concours, établies sur papier timbré, devront être adressées à M. le préfet des Ardennes et accompagnées :

1° De l'acte de naissance du candidat;

2° D'un certificat médical d'aptitude physique;

3° D'une copie certifiée conforme de son diplôme de docteur en médecine;

4° D'un exposé des titres du candidat comprenant ses états de services et le résumé de ses travaux;

5° D'un exemplaire de chacune de ses principales publications;

6° De l'engagement, pour le cas où il serait nommé, de renoncer à faire de la clientèle, de se consacrer exclusivement à ses fonctions, de ne prétendre en conséquence à aucune autre fonction ou mandat public.

Le registre portant inscription des candidatures sera clos le 1[er] Novembre 1920.

Le traitement annuel attaché à cette fonction est fixé à 15.000 fr., auxquels s'ajouteront des frais de déplacement (le crédit est prévu au budget départemental pour une somme de 6.000 fr.) et diverses indemnités.

NOUVELLES

PARIS ET DÉPARTEMENTS.

Distinctions honorifiques. — LÉGION D'HONNEUR. — *Commandeur.* — M. Verdier, médecin principal de 1[re] cl. territorial. (*Journ. off.*, 7 Octobre 1920.)

— MM. Provendier, Gruson, médecins principaux de 1[re] classe; Dupard, médecin inspecteur du cadre de réserve. (*Journ. off.*, 15 Octobre 1920.)

Officier. — MM. Devaux, médecin principal de 1[re] cl.; Vigier, Braquehaye, Carnot, médecins principaux de 2[e] cl.; Blondel, Cathelin, Courtois, médecins-majors de 1[re] classe; Landowski, Chatin, médecins-majors de 2[e] classe. (*Journ. off.*, 7 Octobre 1920.)

— M. Infroit, à Paris. (*Journ. off.*, 10 Octobre 1920.)

— MM. Letonturier, médecin principal de 2[e] classe; Bernard, Heckenroth, médecins-majors de 1[re] classe. (*Journ. off.*, 15 Octobre 1920.)

Chevalier. — MM. Frenkel, médecin principal de 2[e] cl.; Debrigode, Boulanger, Brullard, Grisel, Guffner, Contal, Mari, Juge, Bufnoir, Robin, Cestan, Michel, Seigneurin, Robard, Léard, Bonnamour, Riche, Babonneix, médecins-majors de 1[re] classe; Leray, Michaud, Deschaseaux, Sarazin, Fischer, Meynet, Lefere, Terrade, Vergely, Helle, Goudard, Gayme, Keim, Marcille, Iribarne, Cazal, Peyrot, Pellegrin, Delor, Curner, Gremer de Cardenal, Malsang, Denoges, Laurens, Rosenthal, Jaubert, médecins-majors de 2[e] classe; Augros, Castan, Ungauer, Meyer, Rieder, Massier, Gimbert et Belloir, médecins aides-majors de 1[re] et 2[e] classe. (*Journ. off.*, 7 Octobre 1920.)

— MM. Caron, à Dieppe; Chambrin, membre de la Commission d'hygiène des Côtes-du-Nord; Colin, médecin en chef des asiles de la Seine; Coulon; de la Croix, à Lisieux; Dotezac, Giry, Montagnon, à Saint-Etienne; Myey, directeur de l'hôpital Saint-Louis; M[me] Grimpet, à Lille. (*Journ. off.*, 10 Octobre 1920.)

— MM. Maitre, médecin-major de 1[re] classe, Benichou, Le Lorier, Lescuyer, Liégard, Merle, Pasquereau, médecins-majors de 2[e] classe; Courtot, Fliche, Pillot, Nefanini, Schocesboe, Trouverez, médecins aides-majors de 1[re] classe; Combalat, Christofle, Ehringer, Hude, médecins aides-majors de 2[e] classe. (*Journ. off.*, 15 Oct. 1920.

(*Voir la suite, p.* **1413**.)

Société centrale de médecine vétérinaire. — La séance solennelle de la Société centrale de médecine vétérinaire aura lieu le jeudi 21 Octobre 1920, à 3 h., au siège de la Société, 12, rue de Seine.

Ordre du jour : Allocution de M. le professeur G. Petit, président ; Le cheval d'armes et de guerre dans la Grèce antique, par M.-L. Moulé ; Compte rendu général du Concours, par M. Henry, secrétaire annuel.

Institut de puériculture de la Maternité. — Les cours théoriques reprendront le samedi 23 Octobre, à 16 heures, à l'amphithéâtre de la Maternité et continueront les samedis suivants à la même heure. Ils seront complétés par un enseignement clinique avec stages d'application et par un enseignement pratique.

Pour avoir le programme détaillé des cours, s'adresser à la Maternité, 119, boulevard de Port-Royal, 14e.

Le recensement de la population. — Au dernier Conseil des ministres, M. Steeg, ministre de l'Intérieur, a soumis à la signature du président de la République un décret prescrivant qu'il sera procédé, le 6 Mars 1921, au recensement de la population.

Création d'une équipe mobile des épidémies. — Le décret suivant vient de paraître au *Journal officiel* :

Art. 1er. — Il est créé, à titre provisoire à Paris, au ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales (direction de l'Assistance et de l'Hygiène publiques), une équipe mobile des épidémies.

Art. 2. — Cette équipe est chargée d'apporter, sur les divers points du territoire où la santé publique serait menacée par une maladie transmissible, le secours de sa technicité et de son matériel sanitaire. En ces occasions, elle vient renforcer les organisations sanitaires locales reconnues insuffisantes pour faire face aux circonstances épidémiques exceptionnelles.

Elle s'applique, au besoin, à coordonner et à développer leurs efforts. Elle est outillée pour, en tous temps et en tous lieux, effectuer les recherches bactériologiques nécessaires et pratiquer les opérations de désinfection et de dératisation.

Art. 3. — L'équipe mobile des épidémies est placée sous l'autorité et aux ordres du directeur de l'Assistance et de l'Hygiène publiques, elle est dirigée par le conseiller instructeur technique.

Art. 4. — Ce service est contrôlé et dirigé par un délégué du ministre pris parmi les médecins fonctionnaires des services de l'hygiène.

Art. 5. — Le personnel composant l'équipe mobile des épidémies comprend :

1 conseiller instructeur technique recevant une indemnité mensuelle de	1.000 fr.
1 médecin chef de groupe	1.000
1 médecin chef de laboratoire	1.500
1 chef d'équipe sanitaire	750
1 préparateur de laboratoire	750
1 infirmière-major sanitaire	750
2 chefs de poste de désinfection	666
1 garçon de laboratoire	583
2 agents désinfecteurs	583
1 infirmière sanitaire	583
2 auxiliaires manœuvres	500

(*Journ. off.*, 8 Octobre 1920.)

— M. Raynaud (Lucien), inspecteur général des services d'hygiène et de la protection de la santé publique, chef du service sanitaire de l'Algérie, est nommé délégué du ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales pour contrôler et diriger l'équipe mobile des épidémies dans les conditions prévues aux articles 4 et 6 du décret du 5 Octobre 1920. (*Journ. off.*, 14 Octobre 1920.)

Fondation du prix Redard. — M. Redard, médecin honoraire du dispensaire Furtado-Heine, qui succombait en 1916, à Cannes, où il occupait alors les fonctions de chef de la Place, a laissé à l'Académie de médecine, qui l'a acceptée, une rente annuelle de 1.000 francs destinés à la fondation d'un prix qui devra être attribué au meilleur ouvrage sur la chirurgie orthopédique ou sur l'orthopédie.

Le prix Redard sera distribué tous les cinq ans et son montant de 5.000 francs ne pourra être divisé. Il pourra être attribué à tous les docteurs en médecine français ou étrangers, ou à un interne des hôpitaux de Paris.

En dehors de cette fondation de prix, M. Redard a encore laissé à l'hôpital des Enfants-Malades, rue de Sèvres, une importante bibliothèque orthopédique.

Service de Santé de la marine. — Sont nommés dans la réserve de l'armée de mer : au grade de médecin de 2e classe, MM. Lapouge, Leissen, médecins de 2e cl. auxiliaires.

ETRANGER.

Un médecin centenaire. — Les centenaires sont rares dans la profession médicale. Raison de plus pour signaler d'après le *Central News*, le cas vraiment peu ordinaire de M. Andrew Malcolm Morresin, de Los Angeles qui, paraît-il, vient pour la quatrième fois de convoler en justes noces.

Sa nouvelle et probablement dernière épouse a seulement 72 printemps, nous apprend notre confrère d'outre-mer.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur pour *Chevalier* :

— M. Bichaton (Emile), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital auxiliaire n° 181, de Pontoise : médecin d'une grande valeur et d'un dévouement sans borne, qui s'est fait remarquer dans tous les postes qui lui ont été confiés depuis le début de la campagne, se dépensant sans compter. A contracté au chevet des blessés une affection mortelle. (*Journ. off.*, 29 Août 1920.)

— M. Poujoula (Raymond), médecin aide-major de 1re classe (territorial) du 45e rég. d'artillerie de campagne : médecin très dévoué. A été grièvement blessé en service commandé, le 29 Septembre 1914. (*Journ. off.*, 29 Août 1920).

— M. Raymondaud (Henri), médecin aide-major de 1re classe (active) au 2e bataillon du 132e rég. d'infanterie : médecin d'un dévouement absolu. Gravement atteint en service commandé aux armées. (*Journ. off.*, 29 Août 1920.)

Médaille militaire :

— M. Laffon (Pierre), médecin de 2e classe auxiliaire : médecin d'une haute conscience professionnelle. A succombé, le 1er Novembre 1918, à une grippe maligne contractée à bord du navire-hôpital *Lafayette* en se dévouant pour ses malades. A été cité. (*Journ. off.*, 26 Août 1920.)

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT.

Jeudi 21 *Octobre*. — MM. De Lapersonne, Achard, Carnot, Couvelaire. — Alyanakian Hagop, Mikaël : Des causes déterminantes de la kératite interstitielle. — Devauchelle, André : Hypertension et hyperglycémie. — Bertin-Mourot, Pierre : Contribution à l'étude de la nature syphilitique. — Cohn, Joseph : L'angle colique gauche.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical; il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale). Les Renseignements et communiqués se paient à l'avance.

Médecin demande sténo-dactylo ou étudiant faisant fonction de secrétaire, trois après-midi par semaine. — Ecrire seulement *P. M.*, n° 2781.

On achèterait appareils rayons X, électrothérapeutique et radiologie, neufs ou d'occasion, en bon état. — Ecrire *P. M.*, n° 2766.

Docteur belge, 29 ans, cherche place dans clinique. Très au courant de chirurgie, gynécologie et syphiligraphie. — Ecrire *P. M.*, n° 2767.

Jeune docteur cherche bon poste avec fixe, maison de santé ou association organisation médicale, Paris ou banlieue. — Ecrire *P. M.*, n° 2772.

Externe des hôp. demande place dans clinique, de préférence voies urinaires. — Ecrire *P. M.*, n° 2777.

Docteur 35 ans, ancien interne hôp. Paris, désire petite situation rétribuée (clinique, dispensaire, laboratoire), ou para-médicale. Ecrire *P. M.*, n° 2778.

Infirmière diplômée, 3 ans servi hôp. milit., a suivi cours électro-radio., 5 mois de stage, demande place clinique comme infirm. ou manipulatrice-radiographe; peut s'occuper du labo-photo. *P. M.*, 2779.

Externe, 13 insc. A. R., licencié sciences, dem. place clin., anesth., gardes ou labo. Ecrire *P. M.*, n° 2780.

Demoiselle, 40 ans, diplômée I. V. F. et institutrice, demande direction dispensaire tubercul. ou surveillance sanatorium, de préférence partie administrative. Donnera toutes références demandées. — Mlle Mengin, 10, rue d'Espalungue, Pau (Basses-Pyrénées).

Médecin allié, ayant des capitaux, cherche à rentrer comme associé clinique privée. — *P. M.*, n° 2782.

Jeune docteur, Univ. Paris, ayant fait fonction ext. et int., au cour. méd. gén., syph., syst. nerv. et spécial. estomac, cherche situat. Paris (assis. clin. ou cabinet consul. seul ou avec confr.). — *P. M.*, n° 2751.

Groupe de spécialistes se charge de confectionner et de spécialiser sans frais toute formule médicale ayant fait ses preuves. — Ecrire *P. M.*, n° 2724.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Devant l'extension croissante que prennent les traitements par le radium, nous croyons être agréables à nos correspondants et lecteurs en leur donnant le moyen pratique d'avoir à leur disposition, à des conditions très avantageuses de location, la série complète des appareils permettant tous les traitements radio-actifs.

Il sera répondu par retour du courrier à toute lettre adressée aux **Laboratoires Rhemda** de la Société française d'Energie et de Radio-Chimie, 51, rue d'Alsace, à Courbevoie (Seine), département A. L.

TRADUCTIONS MÉDICALES
Français en Anglais.
TRANSLATION BUREAU, 19, rue de Penthièvre, Paris.

Mme Vivier, 17, rue de la Prévoyance, Vincennes. RECOUVREMENTS RAPIDES DE NOTES D'ACCIDENTS DU TRAVAIL. *Avances sur notes.* 8e année.

Le Gérant : O. Porée.
Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale. . . . . . 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à « Presse Médicale » 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

QUESTIONS ACTUELLES

L'ÉDUCATION DE L'ÉLITE

Former des cerveaux, tel est, au bref, le but de l'éducation, particulièrement de l'éducation de l'élite. Problème scientifique, à la fois le plus difficile et le plus important, car, à ce développement du cerveau humain, tout progrès scientifique est suspendu.

Cette éducation des cerveaux, des centres nerveux, a des bases solides : d'une part, les enseignements d'une expérience plusieurs fois millénaire, acquise et transmise par la civilisation gréco-latine; d'autre part, les données actuelles de la physiologie des centres nerveux.

Physiologie moderne et psychologie antique, en un étonnant accord, nous disent que tout raisonnement nécessite l'action de nos cellules nerveuses cérébrales travaillant sur les sensations reçues de la périphérie de notre être, par l'intermédiaire des cellules sensitives. *Nihil est in intellectu quod non fuerit prius in sensu*, est un adage à la fois moderne et antique.

***

Le corps humain est une ruche admirable où sans cesse naissent, s'agitent et meurent des milliards d'abeilles, les cellules vivantes, qui, en un accord merveilleux, travaillent sans relâche et sans trêve pour maintenir vivante cette entité : la personne humaine. Dans cette ruche, les neurones sensitifs, pourvoyeurs de notre intelligence, prennent contact avec le monde extérieur, écoutent, touchent, regardent et reviennent faire à leur Reine leur rapport de reconnaissance.

L'intelligence, immatériel travailleur, trie les sucs savoureux, les pollens parfumés que les sens ont butinés dans le champ de la Nature; elle les classe, les malaxe, en forme des idées qui serviront à l'édification des monuments de la Science et de l'Art après que, par les messages de la parole et de l'écriture, elles auront été transmises aux intelligences voisines. Une âme privée de sens est un condamné enfoui vivant dans un tombeau; une intelligence qui ne pourrait communiquer avec les âmes sœurs, qui ne pourrait traduire sa pensée à l'extérieur, se dessécherait et s'atrophierait bientôt.

Education signifie éducation des neurones sensitifs, éducation des neurones centraux, éducation des neurones moteurs. Tout programme qui ne comporte pas ces trois éléments est un programme incomplet.

Avant que de chercher à le préciser, regardons

à qui est destiné ce programme : l'enfant.

Un enfant nouveau-né, au point de vue des réflexes et au point de vue cérébral, n'est guère supérieur à un vertébré de basse classe. Son cerveau ne peut se développer qu'en fonctionnant, ses conducteurs nerveux se myélinisent et se perfectionnent en transmettant les sensations et les incitations motrices.

Sensations de la vue, de l'ouïe, de l'odorat, du toucher sont, pour le nouveau-né, la seule nourriture intellectuelle, mais nourriture indemne de toute falsification de fausses doctrines, mais nourriture suffisante pour déterminer la formation des premières idées, l'éclosion des premiers sentiments. A cette époque de la vie, en ces premières années où les membres de l'enfant doublent et triplent d'étendue, où les neurones cérébraux et médullaires poussent de tous côtés leurs dendrites et leurs prolongements protoplasmiques, l'éducation s'associera avantageusement à l'œuvre de la Nature pour assurer le développement intellectuel de l'enfant.

1re Période. EDUCATION DES SENS, LES JEUX.

La première période d'éducation va du jour de la naissance à la huitième ou neuvième année. Elle sera consacrée principalement à l'éducation sensorielle. Si nous voulons que l'enfant, plus tard, pense juste, enseignons-lui à percevoir juste : bien entendre aide puissamment à posséder un bon *entendement*.

Tous, plus ou moins, nous sommes devant la Nature comme un sourd et un aveugle devant des torrents d'harmonie, des flots de lumière ; nous avons des oreilles et nous n'entendons point, nous avons des yeux et nous ne voyons point. Nous ne tirons pas de nos sens la millième partie des renseignements qu'ils pourraient nous fournir, nous nous contentons de pauvres données incolores et floues. La plupart des enfants sont incapables d'évaluer, d'une façon un peu exacte, une distance ou un angle, incapables de discerner l'équivalence ou la dissemblance de deux nuances, incapables de distinguer des harmonies, incapables d'apprécier une différence de poids quelque peu minime, incapables d'exécuter un mouvement précis. Que la nécessité, cette grande maîtresse, ou qu'une direction intelligente impose à un homme l'éducation de ses sens et on s'émerveillera des résultats obtenus : un aveugle, au toucher, mesure les formes, les dimensions, la consistance des objets avec une précision admirable ; les sauvages perçoivent d'après un bruit la distance, la direction de la cause du bruit avec une approximation déconcertante pour nous civilisés ; certains ouvriers opticiens arrivent à apprécier, à l'œil nu, la distance entre deux surfaces avec une approximation de l'ordre du millième de millimètre. Combien d'autres exemples pourrait-on citer de l'adresse ou de l'acuité sensorielle que peut acquérir l'homme par l'attention, la patience et la volonté.

Cette éducation des sens, devant commencer le jour même de la naissance, qui la donnera sinon celle que la Providence a chargé d'édifier tout un être pensant avec un seul atome de protoplasma, de renouveler, dans son sein, en quelques mois, le miracle des milliers d'années de la Création : la mère. La mère doit nourrir l'intelligence de son enfant comme de son lait entretenir la vie du corps. C'est la mère qui, dès le jour de la naissance, en réglant le sommeil, les tétées de l'enfant, la satisfaction de ses besoins naturels, lui inculque ces premières notions d'exactitude, de règle, de discipline, sans lesquelles aucun art, aucune science, aucun progrès n'est possible. C'est la mère qui doit, en jouant, lui apprendre à goûter les saveurs, à sentir les odeurs, à distinguer les nuances des fleurs ou des rubans, à tendre son oreille à la touche des ondes aériennes pour connaître la délicatesse des sons ou la douceur des harmonies. Quand un rayon d'intelligence commencera à se glisser par la fenêtre entre-bâillée de la petite âme, la mère expliquera et l'enfant comprendra d'instinct à la tendresse du geste maternel et à la suavité du sourire, d'abord la grande loi d'amour du prochain, caractéristique et base de notre civilisation chrétienne, puis les habitudes morales de la famille, les règles de vie, les traditions des ancêtres, les notions d'honneur et de devoir que l'homme ne possède guère plus tard si, enfant, il ne les a pas puisées au foyer familial.

Le jeu, le jeu libre doit avoir large place dans la vie des petits ; il constitue pour eux un exercice intellectuel, une école d'initiative, de décision et de volonté.

Un peu plus tard, aux simples jeux succéderont des leçons un peu plus réglées. Des maîtres spéciaux compléteront cette première éducation des sens par l'enseignement des rudiments intellectuels, ils lui donneront les notions élémentaires de la musique, du dessin, de la gymnastique de précision, toutes notions si négligées dans le jeune âge, si indispensables à l'éducation des sens proprement dits et du sens musculaire, à l'éducation des réflexes moteurs.

Cet enseignement des petits doit être proportionné à leurs forces minimes, à leur brève capacité d'attention. L'onde sacrée du savoir humain ne doit pas être versée lourdement sur la petite plante humaine : un flot rejaillit du calice d'une fleur ou plutôt le brise ; les gouttes de rosée y demeurent et l'abreuvent.

Pour cette besogne de délicatesse et de tendresse, il faut encore un cœur et des mains de femme. Au sexe féminin devrait appartenir, sans conteste, l'éducation de la première enfance.

Discipliné, réglé dans ses habitudes, sachant voir, entendre, sentir, sachant mouvoir ses membres d'une façon adroite et précise, l'enfant, entre la huitième ou la dixième année, sera capable

l'aborder avec succès la période d'instruction proprement dite.

Cette instruction sera technique, professionnelle, pour les enfants doués d'instincts surtout pratiques et utilitaires, et c'est le plus grand nombre. Cette éducation sera littéraire, scientifique, philosophique, pour les enfants appelés à faire partie de l'élite, et c'est le petit nombre.

2e *Période*. LES HUMANITÉS, LA GYMNASTIQUE.

Ils sont pressés, nos petits, ou plutôt nous sommes pressés pour eux : ils ont atteint huit, neuf ou dix ans, nous voulons qu'ils commencent leurs études sérieuses.

S'agit-il, dans une période d'une dizaine d'années et de quelques heures par semaine, d'entasser dans leurs cerveaux la somme de connaissances infiniment multiples et variées, accumulées depuis des milliers d'années, dans le trésor de l'humanité par les plus grands génies? Des pédagogues l'ont cru; ils ont dit : que l'enfant emmagasine le plus de connaissances possible et des programmes encyclopédiques ont été élaborés. Passons. Nous n'en sommes plus là maintenant.

Le but de l'instruction est bien défini, il vise à enseigner aux enfants : 1° à tirer des pensées de leurs sensations, à classer ces pensées dans un ordre logique, à les comparer entre elles, à en tirer des déductions; 2° à communiquer leurs pensées aux autres hommes par l'écriture et le langage, à acquérir par conséquent la connaissance des règles de langage humain comme la teneur et l'enchaînement des pensées.

C'est là le rôle des HUMANITÉS, mot admirable qui est, à lui seul, tout un programme, c'est là le rôle de la Philosophie : faire l'éducation des neurones cérébraux, apprendre à penser et à parler en lisant, en commentant, les anciens créateurs du Verbe humain.

Heureux, trois fois heureux, les enfants de l'Occident chrétien à qui, malgré les invasions des hordes asiatiques, maintes fois renouvelées, malgré les guerres, malgré les révolutions, l'Eglise, et plus tard l'Université ont su conserver l'incomparable trésor de l'enseignement gréco-latin.

Que nos enfants ne s'illusionnent point : Si leurs pères, par leurs veilles et leur vaillance, ont réussi à garder ces richesses sans prix devant lesquelles l'or et les gemmes sont sans éclat; ils doivent à leur tour mériter ces trésors, à leur tour les conserver, à leur tour les transmettre.

Qu'est-ce que l'éducation classique ? Excellemment une nourriture, un festin de vérités que les anciens ont lentement préparé pour les générations suivantes; mais un maître ne passe pas ses connaissances à son disciple comme le laboureur verse, en un coffre, un pur froment. Il faut que le disciple peine et, bouchée par bouchée, mâche et s'assimile la nourriture intellectuelle.

L'éducation classique est le pain des meilleurs; elle exige la persévérance, la continuité de l'effort; plus que toute autre, elle est étroitement soumise à la loi d'airain du travail, plus que toute autre, elle exerce la volonté, cette faculté mère de tous les succès.

Naturellement, cette période des Humanités ne dispense pas de la continuation de la musique, du dessin, de la gymnastique précise, études qui s'allient merveilleusement à l'étude du latin et du grec. Il serait souhaitable aussi que la gymnastique se complétât par l'apprentissage d'un métier manuel, travail du fer ou du bois par exemple, école excellente d'adresse et de précision, école qui tend à ramener aux questions pratiques ces intelligences des humanistes trop enclins à s'isoler du monde extérieur.

Ainsi se développeront d'une façon harmonieuse le cerveau et les membres, les neurones centraux, les neurones sensitifs, les neurones moteurs. Ainsi l'enfant arrivera sans secousse à la période de puberté.

3e *Période* : LES MATHÉMATIQUES, LA PHILOSOPHIE, LES SPORTS.

Dans les années qui suivent, l'enfant se transforme en jeune homme, ses forces naissantes aspirent à se déployer d'une façon plus active, plus personnelle, plus agressive peut-être; c'est au point de vue physique, l'âge des sports, par lesquels le jeune homme acquiert les qualités d'endurance physique, d'audace réfléchie qui doivent caractériser l'homme fait.

A ce moment, le cerveau est à la fois assez souple et assez puissant pour aborder les études scientifiques.

Toute science consiste dans la coordination des faits, toute science s'essaie à déduire d'un petit nombre de données un grand nombre de résultats.

La Science mathématique est celle qui part des données les plus simples et qui enchaîne le plus rigoureusement l'ordre de ses pensées et de ses recherches. C'est donc par les mathématiques poussées suffisamment loin, que l'esprit humain doit commencer l'étude des Sciences. Toutes les notions de variations, d'évolution, d'interdépendance des phénomènes ne sont que des dérivés de la notion de *fonction*, notion essentiellement mathématique. Le calcul infinitésimal est le seul qui puisse donner la notion de *continuité*. On ne peut concevoir l'étude des lois de la pesanteur, des lois de l'optique, de l'électricité, de la physico-chimie, sans une forte instruction mathématique; et la physique et la chimie ne sont-elles pas l'introduction *indispensable* aux Sciences biologiques ?

La Physique ne doit-elle pas précéder égale-

ment la Métaphysique et ne serait-ce pas seulement après de fortes études mathématiques, que le jeune homme devrait entreprendre l'initiation à la Philosophie, étude qui exige la maturité de l'esprit.

Le programme de l'éducation se continuerait ainsi dans un développement logique.

Chemin faisant, l'instruction serait continuellement doublée, étayée, d'une forte éducation morale : en même temps qu'il étudiera les lois principales de l'esprit humain, les principes fondamentaux de la Science, l'élève imprimera de plus en plus profondément dans sa conscience, l'amour désintéressé de la Science et du Beau, la notion du Devoir, le culte de la Vérité intégrale, grandes lois morales sans lesquelles nul ne peut prétendre à la dignité d'homme d'élite, nul ne peut aspirer à l'auréole du savant.

Alors ce petit être humain que l'Education a pris au sortir du sein maternel, a conduit de données en données, d'exercices en exercices, à la possession d'une machine cérébrale admirablement réglée, ce petit être humain sera devenu un homme capable d'engendrer, matériellement et moralement, d'autres hommes.

Alors cet homme sera *capable d'apprendre* véritablement; il choisira de plein gré le champ de Science qu'il désire travailler. Pendant quelque temps encore, son intelligence se nourrira du pain spirituel préparé par ses devanciers.

Quand cette nourriture manquera, quand, dans son défrichement laborieux, il arrivera aux frontières de la Science choisie, alors, si cet homme est marqué au front du sceau du génie, il scrutera du regard les horizons lointains; il fouillera la brousse d'Inconnu qui, de toutes parts, l'enserre; et, quelque jour, un rayon de lumière illuminant son âme, il arrachera quelque secret nouveau à la Nature, vierge toujours rebelle aux impuissants et aux veules, mais toujours prodigue de ses trésors, à qui sait, de haute lutte, les conquérir.

P. Desfosses.

LA CONFÉRENCE INTERNATIONALE CONTRE LA TUBERCULOSE

Dimanche dernier, s'ouvrait à la Sorbonne, sous la présidence de M. Breton, ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, la Conférence internationale des délégués des Etats ayant adhéré à la Société des nations et des Etats-Unis d'Amérique, en vue de la constitution d'une Union internationale contre la tuberculose.

Cette première réunion de la Conférence, qui a siégé du 17 au 21 Octobre, a été particulièrement brillante. Elle fut ouverte par un discours de M. le professeur Léon Bernard qui s'est employé, dans son allocution, à préciser l'œuvre de première importance que l'Union internationale va devoir accomplir et à en bien montrer la très grande utilité sociale.

Aussi bien, celle-ci est aujourd'hui unanimement reconnue par tous. Et c'est justement ce qu'ont successivement affirmé, au nom des gouvernements de leurs pays respectifs, les représentants de la Belgique, du Brésil, du Chili, des Etats-Unis, de la Grande-Bretagne, du Guatemala, de l'Italie, du Japon, de la Norvège, du Paraguay, de la Hollande, de la Roumanie, de la Suède, de la Suisse, de la Tchéco-Slovaquie, etc., en venant apporter une adhésion complète à l'organisation en voie de formation.

Ces déclarations une fois faites, la parole fut donnée au professeur Sir Robert Philips, de l'Université d'Edimbourg et vice-président de la « National Association for the Prevention of Tubercolosis » qui, dans une étude particulièrement intéressante, montra ce que devait être la lutte sociale contre la tuberculose et s'attacha à en préciser l'extrême importance.

Prenant ensuite la parole, M. Breton, ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, après avoir souhaité, au nom du Gouvernement, la bienvenue aux délégués des œuvres antituberculeuses représentées à la Conférence, après avoir notamment remercié l'Institut Rockfeller de ses initiatives et de ses heureuses interventions, exprima au président du Comité national, M. Léon Bourgeois, toute sa reconnaissance pour les services considérables rendus par lui dans la lutte engagée contre la tuberculose.

Puis, rappelant en quelques phrases rapides l'ensemble des mesures prises en ces dernières années par le Parlement en vue d'enrayer le développement de la tuberculose, et rappelant aussi les concours précieux, concours moraux et financiers apportés par la grande République américaine, le ministre termina son allocution.

« L'effort réalisé par tous est considérable, mais il est cependant insuffisant.

« Il ne faut pas que les œuvres de chaque pays restent isolées. Il est nécessaire que chacun profite de l'expérience de tous, que les efforts les plus heureux des œuvres antituberculeuses de chaque nation, que les lois et règlements les plus efficaces soient propagés et appliqués dans tous les pays de la Société des Nations; il faut instituer un bureau de statistique internationale pour connaître la valeur de ces divers efforts, provoquer partout des enquêtes pour savoir l'influence des races, des conditions sociales sur l'étendue du fléau; en un mot, il faut un organe d'information qui centralise toutes les expériences et renseigne sur toutes les questions intéressant la défense

contre la tuberculose. C'est là, messieurs, le plan de votre future Union internationale. Je n'ai pas besoin de vous dire avec quelle attention le Gouvernement suivra vos travaux. En son nom, je vous souhaite la bienvenue et je vous adresse à l'avance mes remerciements les plus chaleureux pour le précieux concours que vous nous apportez. »

Succédant au ministre, M. Léon Bourgeois, président du Comité national de défense contre la tuberculose, après avoir exprimé toute sa satisfaction de voir le Gouvernement se montrer si complètement acquis à la lutte antituberculeuse, exprima aussi toute sa gratitude pour l'aide apportée par la Commission Rockefeller. Et s'adressant aux délégués américains, il ajouta, aux vifs applaudissements de toute l'assistance, à propos de leur adhésion à l'organisation en voie de formation : « C'est la Société des nations contre la maladie, et celle-là vous en faites partie tout de suite ! »

Puis, après avoir félicité sir Robert Philip d'avoir si bien précisé l'œuvre à accomplir, il termina son allocution en insistant sur la nécessité de trouver beaucoup d'argent pour pouvoir mener à bien la nouvelle œuvre de défense sociale et par suite sur l'obligation où l'on se trouve partout, pour recueillir les ressources indispensables, de faire sans compter les sacrifices nécessaires, puisque les économies réalisées en pareille matière feraient le désastre de demain et que la défense de la santé ce n'est point en somme autre chose que la défense même de la race humaine.

G. VITOUX.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*

UN COUP D'ŒIL RÉTROSPECTIF SUR LE CONGRÈS DE PHYSIOLOGIE DE PARIS

(16-20 Juillet 1920)

Dès le 14 Août, *La Presse Médicale* a rendu compte des travaux du Congrès de physiologie qui eut lieu à Paris du 16 au 20 Juillet dernier sous la présidence du professeur Charles Richet. A cet excellent rapport, dû à la plume diligente de Léon Binet, il manque pourtant quelques données intéressantes.

Le nombre des congressistes s'est élevé à 436[1], parmi lesquels plus de 60 Anglais, 19 Belges, 34 Italiens, 6 Japonais, 5 Portugais, 4 Roumains et 2 Russes. S'il n'y eut que 19 Américains, le fait tient particulièrement à la très grande difficulté de trouver, l'été dernier, des places sur les bateaux partant des Etats-Unis pour l'Europe. D'autre part, si un seul Tchèque (le professeur Marès, de Prague) et un seul Serbe ont pu venir à Paris, c'est à cause des difficultés dans lesquelles se trouvent, encore actuellement, la République tchéco-slovaque et la Yougo Slavie ; les mêmes difficultés expliquent d'ailleurs le petit nombre des Roumains présents au Congrès ; enfin, on sait les tristes raisons de la quasi-absence des Russes et par suite de quels événements militaires, dont leur pays était alors le théâtre, les 5 Polonais qui s'étaient fait inscrire au Congrès furent empêchés de s'y rendre. Toujours est-il néanmoins que, soit effectivement, soit virtuellement, se sont trouvées représentées à ce premier Congrès de physiologie organisé depuis la guerre, pour les physiologistes des pays alliés et des pays neutres, les nouvelles nations issues de la victoire du droit et de la liberté.

A côté des physiologistes des peuples alliés, ceux des pays neutres étaient venus en grand nombre ; on comptait en effet 11 Argentins, 3 Brésiliens, 4 Danois, 24 Espagnols, 1 Grec, 18 Hollandais, 2 Norvégiens, 11 Suédois, 12 Suisses ; enfin, le professeur de physiologie de l'Université de Mexico, empêché de faire le long voyage du Mexique à Paris, avait tenu à envoyer son adhésion. Et la participation de ces physiologistes aux travaux du Congrès, des Danois, des Espagnols, des Hollandais, des Suédois, des Suisses, ne le céda ni par le nombre, ni par l'intérêt des communications, à celle de leurs collègues des pays alliés.

Plus de 250 communications et démonstrations (la plupart des communications accompagnées de projections ou de présentation de graphiques, de préparations microscopiques, etc.) furent faites durant les séances qui se tinrent principalement dans le laboratoire du professeur Lapicque à la Sorbonne, mis complètement à la disposition des congressistes, et en outre dans les amphithéâtres de botanique, de chimie et de géologie de la Sorbonne.

A la séance de clôture, il fut décidé, sur la proposition du professeur Schafer, d'Edimbourg, que le prochain Congrès aurait lieu dans cette ville, dans trois ans.

E. G.

1. Pour apprécier toute l'importance de ce chiffre, il convient de se rappeler que le dernier Congrès *international* de physiologie, celui de Groningue, en 1913, qui par le nombre des adhérents comme par celui des communications, non moins que par la perfection de l'organisation, fut, de tous les Congrès de physiologie tenus jusque-là, le plus brillant, ne comprit pas plus de 440 membres.

CONGRÈS JUBILAIRE
DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE MENTALE
DE BELGIQUE

Le 25 Septembre dernier à Gand, sous les voûtes centenaires de l'Hôtel de Ville, au son argentin du carillon du beffroi, s'ouvrait le Congrès jubilaire de la Société de médecine mentale de Belgique. Pour fêter le cinquantième anniversaire de sa fondation, la Société belge avait fait appel à ses sœurs de Paris, les Sociétés médico-psychologiques, de psychiatrie, de médecine mentale, et les premières paroles du président du Congrès, le professeur D'Hollander (de Louvain), furent à l'adresse des délégués français. M. Dom, directeur général au ministère de la Justice, représentant le ministre de la Justice et le ministre des Sciences et des Arts, s'associa avec éloquence aux souhaits de bienvenue du Président, auxquels le professeur Dupré répondit en termes émus.

Après la séance du matin, consacrée à la mémoire du grand aliéniste et philanthrope gantois Guislain (1797-1860), le Pinel de la Belgique, que M. Masoin (de Dave-Namur), membre de l'Académie de médecine, évoqua de façon saisissante, nous nous trouvâmes réunis dans le cabinet du bourgmestre de Gand où, suivant la coutume flamande, un vin d'honneur nous fut offert qui permit un nouvel échange de cordialités.

La séance de l'après-midi fut remplie par l'exposé et la discussion du rapport du professeur Decroly (de Bruxelles) et de M. Vermeylen (de Gheel) sur la *Séméiologie psychologique de l'affectivité*. Après un essai de classification des « phénomènes affectifs primaires », instincts, tendances, habitudes, inclinations, les auteurs tentent de leur adapter des méthodes d'investigation, soit quantitatives, c'est-à-dire ayant pour but d'enregistrer les variations d'intensité des phénomènes physiques consécutifs à la production d'excitations psychiques déterminées (sphygmocardiographie, psychogalvanométrie, etc.), soit qualitatives comme la méthode des *exempla ficta* de Ziehen, celle des mots inducteurs de Yung. Cette investigation affective donnerait des résultats particulièrement intéressants chez l'enfant et compléterait l'investigation psychologique qui jusqu'ici était surtout somatique et intellectuelle : elle contribuerait ainsi à apporter de la lumière dans les problèmes si complexes de l'étiologie et du développement des affections mentales dont la base est si souvent affective.

Cette première journée se termina par un pèlerinage à la statue de Guislain que nous imposait le geste odieux d'un ennemi qui, pendant l'occupation, s'était emparé de l'effigie chère aux Gantois pour la couler en bronze meurtrier.

Le lendemain nous nous retrouvions à Bruxelles, à la *Maison des Médecins*, où nous attendait un programme chargé. Le matin, M. Hoven (de Lierneux) présenta son rapport sur *les psychoses post-traumatiques* dans lequel l'auteur fait un rapide exposé des séquelles d'ordre commotionnel ou émotionnel et aborde la question encore fragile de la démence traumatique et de ses diverses formes cliniques. L'après-midi fut réservée aux communications de M. Damaye qui se demande si l'*ictus des affections mentales est un phénomène urémique*?, de M. Famenne qui aurait constaté des *troubles psychiques en relation directe avec les kystes de l'ovaire*, de M. Boulenger qui expose *les avantages pratiques de la méthode des tests de Binet-Simon dans l'exploration mentale des enfants anormaux*, enfin de M. Costa (du Brésil) qui apporte quelques *considérations sur le liquide céphalo-rachidien dans les psychoses syphilitiques.*

Le soir, un dîner intime réunissait une dernière fois les congressistes qui parlèrent davantage de l'amitié franco-belge, du retour à la Belgique des cantons d'Eupen et de Malmédy, son Alsace-Lorraine, que des choses de la psychiatrie.

R. Mallet.

ESSAI DE COLONIE DE VACANCES PARISIENNES

LES FORTIFICATIONS DE PARIS STATIONS D'ÉTÉ

Un premier essai d'utilisation à l'hygiène, du terrain des fortifications vient d'être réalisé par l'Union des Femmes de France.

Le résultat en est flagrant et concluant. Souhaitons que cet essai serve de base à une organisation d'ensemble dont bénéficiera chaque arrondissement.

Un vaste terrain aéré et ensoleillé, situé au bastion 47, porte de Courcelles, une tente, des baraques servant autrefois d'entrepôt et transformées en abri, vestiaire, lavabos et cuisine ont suffi à l'installation d'une colonie de vacances.

Soixante enfants, garçonnets et fillettes de 7 à 13 ans, petits habitués du dispensaire de la Jonquière, viennent s'y ébattre et y passer une journée tout occupée d'exercices physiques, de soins ménagers et d'initiation à des principes d'hygiène et de morale.

L'organisation de l'œuvre est simple et précise.

A leur admission, les enfants sont examinés, mensurés et pesés.

Ils paient, sauf exception, une cotisation de 35 francs par mois.

Chaque matin, sauf le dimanche, qui est réservé à la famille, a lieu l'appel des enfants, rue de la

Jonquière, puis le départ, en autobus, pour la colonie.

A l'arrivée, l'enfant passe au vestiaire, s'y déshabille, et revêt un vêtement large, d'une forme pratique et décente qui laisse les jambes, le cou et les bras nus.

A 8 h. 1/2, leçons de choses;

De 9 h. 1/4 à 10 h. 1/4, séances de gymnastique, bains de soleil, école ménagère et travaux manuels, alternés pour l'un et l'autre clan des garçons et des filles.

A 11 heures, lavage des mains ; repos.

A 11 h. 1/2, déjeuner, composé d'un potage, d'un plat de viande, d'un plat de légumes, d'un dessert et de pain à discrétion.

De midi 1/2 à 2 heures, sieste d'une heure et récréation.

A 2 heures, chant et solfège d'ensemble.

A 2 h. 1/2, dictée musicale, couture pour les filles, jardinage pour les garçons.

De 3 h. 1/2 à 4 heures, gymnastique, puis goûter composé de chocolat ou d'un fruit et de pain.

A 5 heures, douches et friction.

A 6 h. 1/2, appel et retour en autobus au point de départ.

Le programme, exécuté chaque jour à la lettre sous l'intelligente direction de Mlle Roux, est rempli avec entrain et goût. Les figures classiques de gymnastique, dirigées par Mme Bagnoli, sont rendues plus attrayantes et sans cesse nouvelles par leur adaptation à des compositions réalistes ou poétiques accompagnées de chant comme « Le Rémouleur » (mouvements des jambes), « Le Tailleur », « Le Rameur » (mouvements du buste), « Les Aéroplanes » ou « La Vague » (mouvements des bras et course).

Les soins ménagers concernent tout le petit entretien de la colonie et son approvisionnement d'eau potable.

Les mesures de propreté sont acceptées et même recherchées, grâce à une saine émulation et à la simplicité des moyens employés. La douche, qui sauf cas de force majeure est obligatoire, est donnée, après le savonnage personnel de chaque enfant, dans un grand baquet à l'aide d'un broc d'eau froide, si bien que l'enfant pourra en garder la pratique chez lui. La ville fournit à cet effet tous les matins un tonneau municipal auquel on vient puiser. L'enfant éprouve un réel bien-être de l'essuyage et de la friction que pratique ensuite l'infirmière, surveillante. L'amélioration morale et physique obtenue par des moyens aussi simples est des plus intéressantes à constater.



Disciplinés par la surveillance constante et maternelle des infirmières, stimulés par leur approbation, assagis par l'exactitude et la ponctualité de leurs occupations, fortifiés par la vie au plein air, au soleil et par les exercices physiques, les enfants prennent conscience de l'ordre, de l'utilité de l'attention et de l'effort, en même temps que leurs gestes deviennent plus adroits et plus précis, et leur corps plus robuste et plus souple.

Il suffit de les voir, la peau brunie comme au retour de la mer, le geste vif et le buste cambré sur les petites jambes impatientes, la mine éveillée et attentive pour juger du bien qu'ils ont retiré de leur séjour journalier à la colonie.

Du reste, chaque fiche accuse une augmentation de poids de 1 à 1 kilogr. 1/2 et un accroissement du périmètre thoracique en proportion.

Le moral, adroitement orienté se ressent de l'équilibre physique, si bien que la direction toujours délicate de cette classe d'enfants reste relativement facile.

Il faut remercier M. Génévrier qui a eu la conception de cette œuvre, Mlle Raoul qui l'a réalisée et les femmes de cœur qui l'ont dirigée et patronnée.

La preuve est ainsi faite qu'en ménageant des espaces libres à l'entour de Paris et en les utilisant à des écoles de plein air, à des terrains de jeux, de promenades et de sport, on aidera puissamment au développement de nos petits Parisiens, à l'enrayement de la tuberculose et à l'hygiène du citadin.

L. D.

PETITE CHIRURGIE PRATIQUE

PSEUDARTHROSE DU CUBITUS

Les pseudarthroses du radius laissent d'ordinaire après elles des impotences très graves de l'avant-bras et l'intervention chirurgicale s'impose dans la plupart des cas. Par contre, il semble bien que la pseudarthrose du cubitus réclame moins souvent l'opération sanglante; cette absence de consolidation osseuse gêne beaucoup moins le fonctionnement de l'avant bras qu'on pourrait le supposer *a priori*.

Voici par exemple un blessé de guerre H. E., atteint de pseudarthrose du cubitus droit avec perte de substance osseuse consécutive à une blessure par éclat d'obus. Bien qu'il existât à la main droite des troubles de la sensibilité et de la motricité dans la sphère du nerf cubital, le blessé se servait néanmoins de son bras d'une façon normale pour tous les usages de la vie courante. Tous les mouvements du poignet et du coude étaient conservés; il n'existait pas d'atrophie musculaire marquée.

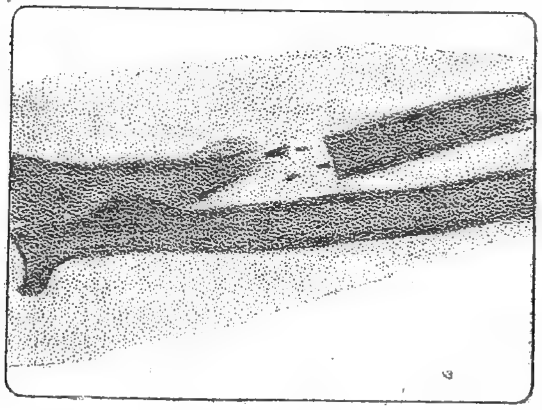


Fig. 1. — Pseudarthrose du cubitus avec perte de substance.

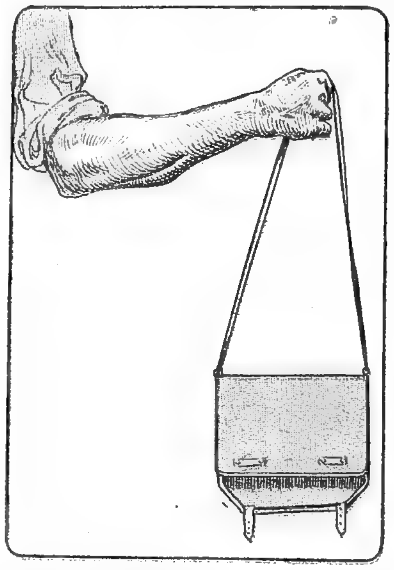


Fig. 2. — H. E..., pseudarthrose du cubitus gênant très peu le fonctionnement du bras, le blessé lève facilement des poids lourds.

P. Desfosses.

CORRESPONDANCE

A PROPOS DE *PALILLALIE* ET DE *PALINCINÉSIE*

La formation des mots français tirés du grec obéit à certaines règles qu'il est bon de se rappeler.

Le *nu* de πάλιν, σύν, etc,. Se change en *lambda* quand il est suivi d'un *lambda* ; exemple : παλιλλογία, redite, répétition, mot employé par Aristote ; on doit donc écrire *palillalie*, de πάλιν, λαλιά, et non *palilalie* ; de même *palillogie*, *syllabe*, *syllogisme*, etc.

Lorsque le *nu* est suivi d'un *kappa* ou d'un *gamma*, il se change en *gamma*, mais ce *gamma*, qui se prononce *n*, est représenté en français par *n* et le *k* devient *c* ; du mot grec συγκοπή. pour συνκοπή, vient le français *syncope* ; il faut donc écrire *palincinésie*, de πάλιν, κίνησις, et non *palicinésie* ; de même *palingénésie*, etc.

D. J, Késer (Genève).

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Passage dans le cadre actif.

D. — *J'ai reçu récemment, avec mon ordre de mobilisation, une feuille m'apprenant que les médecins de complément, dans mon cas, pouvaient faire un stage d'un an au Maroc ou au Levant.* Désirant rentrer dans l'armée, comme je compte plus de deux ans d'Orient, je pense pouvoir être dispensé de ce stage. *Ensuite, à qui faut-il m'adresser pour me faire titulariser dans l'armée? Et puis-je compter qu'on me laissera au moins mon grade de M. A. M. de 1re cl. à T.T., à titre définitif cette fois? L'avancement d'autre part ne sera-t-il pas un peu tardif pour moi, si mon ancienneté, dans ce grade, ne me compte pas du jour de ma nomination à T.T. et par suite de mon absence prolongée du service?*

R. — Cette question a été en partie traitée dans *La Presse Médicale* n° 67, du 18 Septembre 1920. Relisez cet article.

Si vous entrez dans la médecine militaire, les services accomplis vous compteront pour l'avancement, la retraite, la Légion d'honneur, etc. Soyez sans inquiétude à ce sujet.

Mais vos deux ans d'Orient, *faits pendant la*

(*Voir la suite, p.* 1429.)

guerre, ne comptent pas comme stage et ne vous dispensent nullement d'aller en faire un nouveau au Maroc ou en Syrie.

Rappelez-vous qu'on ne peut entrer dans la médecine militaire, après avoir soutenu sa thèse, que par deux portes :

1° *Celle du Val-de-Grâce* : concourir, être reçu, faire un stage de 6 mois dans cette école d'application, subir les examens de sortie et choisir sa garnison par ordre de numéro de sortie.

2° *Celle d'un stage préalable d'un ou deux ans au Maroc ou en Syrie*, et à l'issue de ce stage, faire une demande pour entrer dans le cadre actif. Cette demande, qui doit suivre la voie hiérarchique, doit être appuyée de l'avis favorable de vos chefs. Ce stage représente donc une épreuve éliminatoire : d'où la nécessité de se documenter, de se dévouer, pour s'attirer la bienveillance des chefs, qui sont bons juges en la matière.

Enfin, vous me dites que vous venez de passer votre thèse et que vous étiez médecin A. M. de 1re à T.T., grade que vous voudriez bien garder à T. D.

Or, les grades à T. T. n'existent pas en temps de paix : vous êtes en réalité médecin auxiliaire, devenu A. M. de 2e et de 1e à T. T. Aussi, tout en faisant votre demande pour faire un stage au Maroc ou en Syrie, demandez au directeur du Service de Santé de votre région de vous faire nommer médecin A. M. de 2e classe à T. D. Vous serez très promptement nommé A. M. de 1e à T. D., à cause de votre ancienneté de grade.

P. BONNETTE.
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

Ophtalmologie clinique pour les praticiens généraux, par A. MAITLAND RAMSAY (de Glasgov). Préface de sir J. MACKENZIE. (*Oxford medical publications* 1920), 500 pages, 20 planches en couleurs

Maitland Ramsay, à qui l'on doit déjà un excellent atlas des affections externes de l'œil, donne en un beau volume les notions ophtalmologiques à l'usage du praticien exerçant la médecine générale. La description des affections oculaires est complétée par des notions de sémiologie indiquant la valeur diagnostique des principaux symptômes oculaires. Le chapitre thérapeutique est particulièrement soigné. L'exposé est clair et concis ; l'illustration excellente. Cet ouvrage est à recommander.

A. CANTONNET.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* LA PRESSE MÉDICALE *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE PHILANTHROPIQUE

SOMMAIRE du n° 277.

G. Ichok. — L'assistance par le travail aux tuberculeux nécessiteux.

Renée-G. Weill. — De la technique des enquêtes d'assistance.

Revue d'assistance :

Bulletin de la Société internationale pour l'étude des questions d'assistance.

Informations.

Echos.

Chronique étrangère.

Bulletin.

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* M. VITOUX *à* La Presse Médicale, 120, *boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le samedi, dernier délai, *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* samedi suivant.

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 25 AU 30 OCTOBRE 1920

LUNDI 25 OCTOBRE

Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôtel-Dieu. — A 9 h., salle Sainte-Marie, M. DALCHÉ Gynécologie médicale.

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, M. SERGENT : « Démonstrations radiologiques sur les malades du service et sur ceux de la policlinique externe.

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. MICHON : Examen des malades.

— A 10 h. 1/2, service du professeur Carnot, M. CARNOT : Néoplasmes du duodénum, de l'intestin grêle, du cæcum et de l'appendice.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. ENRIQUEZ : Démonstrations radioscopiques.

— A 9 h. 1/2, M. ARROU : Examen des malades.

— A 10 h., M. JOSUÉ : Techniques cardio-vasculaires spéciales

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, M. CANTONNET : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., pavillon Bouilly, M. LABEY : Examen des malades et exercices pratiques de gynécologie.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. PICOT : Opérations.

— A 10 h., service de la consultation, M. TOUPET : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. HUDELO : Policlinique examen des malades et traitement.

— A 1 h. 1/2, à la consultation de la porte de l'hôpital, M. Gougerot : Présentation de malades. Diagnostics et traitements dermato- et vénéréologiques.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Examen des malades.

Hôpital Tenon. — A 10 h., Consultation de médecine, M. Camille Lian : Examen clinique des rénaux.

Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — A 11 h., M. Rist : Leçon de séméiologie.

— A 14 h., M. Rist : « Pneumothorax artificiel ».

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Variot : Visite dans les crèches et les nourriceries.

Sorbonne. — A 17 h., amphithéâtre Richelieu, M. Laignel-Lavastine : Epilepsie et anxiété.

Hôpital Saint-Michel (33, rue Olivier-de-Serres). — A 14 h. 1/2, M. Victor-Pauchet : Leçon sur le méga-côlon.

MARDI 26 OCTOBRE

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, salle Sainte-Monique, MM. Caussade et Leven : Deux cas de linite plastique.

Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. Sergent : Exercices de médecine pratique et causeries cliniques au lit des malades.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, pavillon Bouilly, M. Labey : Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, service du professeur Carnot, M. Harvier : Néoplasme du foie et des voies biliaires.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Visite et clinique au lit des malades.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. Coyon : Cours de séméiologie.

— A 9 h. 1/2, M. Bensaude : Examens rectoscopiques et œsophagoscopiques.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Hudelo : Policlinique, examen des malades et traitement.

— A 9 h. 1/2, service d'oto-laryngologie, M. Lemaitre : Présentation clinique des malades de la consultation.

Hôpital Tenon. — A 9 h., M. Ribierre : Consultation pour les maladies du cœur et des vaisseaux.

Hôpital Laënnec. — A 9 h., M. Laignel-Lavastine : Consultation neuro-psychiatrique.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Opérations.

Hôpital Necker et hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. Poulard : Examen des malades.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., à l'amphithéâtre de la clinique médicale, M. Marfan : Consultation de nourrissons.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., à la maternité, MM. Rudaux et Le Lorier : Leçon de pratique obstétricale.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. Lesné : Conférence de clinique infantile.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 1/2, M. Roubinovitch : Présentation clinique de neuro-psychiatrie infantile et juvénile.

MERCREDI 27 OCTOBRE

Hôtel-Dieu. — A 9 h., salle Sainte-Marie, M. Dalché : Consultation externe pour les malades de gynécologie.

— A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. Merklen : Types cliniques de l'ictère à marche aiguë.

Hôpital Beaujon. — A 9 h., M. Souligoux : Leçon et exercices au lit des malades.

— A 9 h. 1/2, M. Michon : Opérations.

— A 10 h. 1/2, service du professeur Carnot, M. Carnot : Néoplasmes du pancréas. Les ictères néoplasiques.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. Enriquez : Démonstrations radioscopiques.

— A 10 h., M. Josué : Conférence clinique.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Opérations.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, salle Aran, M. Lenoir : Examen des malades de la consultation pour les maladies du tube digestif et de la nutrition; discussion du diagnostic et du traitement.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Hudelo : Policlinique; examen des malades et traitement.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., pavillon Bouilly, M. Labey : Examen des malades et exercices pratiques de gynécologie.

— A 10 h. 1/2, M. Queyrat : Conférence sur les maladies vénériennes et les maladies de la peau.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Examen des malades.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. Poulard : Opérations.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2, à la consultation externe, M. Souques : Présentation de malades avec discussion du diagnostic et du traitement.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hospice de Bicêtre (sanatorium Georges-Clemenceau). — M. Lortat-Jacob : Traitement des dermatoses, et en particulier du lupus, par la cryothérapie.

Clinique orthopédique du Dr Calot (69, quai d'Orsay). — A 9 h. 1/2, M. Calot : « Traitement nouveau de la luxation de la hanche, de la scoliose et autres affections orthopédiques et traitement des tuberculoses chirurgicales », avec présentation de malades.

JEUDI 28 OCTOBRE

Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. Michon : Examen des malades.

— A 10 h. 1/2, service du professeur Carnot, M. Lardennois : Néoplasmes des côlons. Clinique et thérapeutique.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo : M. Picot : Visite et clinique au lit des malades.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. Sergent : Exercices de médecine pratique et causeries cliniques au lit du malade.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, pavillon Bouilly, M. Labey : Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Tenon. — A 10 h. 1/2, M. C. Lian : Examen radioscopique des cardiaques.

Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — A 11 h., M. Rist : Leçon clinique.

Hôpital de la Pitié. — De 9 h. à midi, M. Arrou : Opérations.

Hôpital Necker. — A 9 h. M. Robineau : Opérations.

— A 10 h. 1/2, M. G. Brouardel : Conférence sur les maladies des reins et les accidents du travail.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. Poulard : Examen des malades.

Hôpital Boucicaut. — A 11 h., à la Maternité : Consultation des nourrissons.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. Lesné : Consultation des nourrissons.

— A 9 h. 1/2, M. Hallopeau : Chirurgie osseuse et ostéosynthèse.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h. 1/2, service d'oto-laryngologie, M. Lemaitre : Opérations.

VENDREDI 29 OCTOBRE

Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. Leven : Consultation des maladies de l'estomac.

Hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, service du professeur Carnot, M. Friedel : Néoplasmes du rectum. Démonstrations rectoscopiques.

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, M. Sergent : Démonstrations radiologiques sur les malades du service et sur ceux de la policlinique externe.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Opérations.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. Enriquez : Démonstrations radioscopiques.

— A 9 h. 1/2, M. Arrou : Examen des malades.

— A 10 h., M. Josué : Consultation spéciale sur les maladies du cœur et des vaisseaux.

Hôpital Cochin. — A 9 h., M. Cantonnet : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., pavillon Bouilly, M. Labey : Examen des malades et exercices pratiques de gynécologie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. Bensaude : Présentation de malades et discussion sur le diagnostic et le traitement.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Hudelo : Policlinique, examen des malades et traitement.

Hôpital Tenon. — A 10 h., à la consultation de médecine, M. Lian : Examen clinique des cardiaques.

Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — A 10 h. 1/2, M. Rist : Leçon clinique.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Examen des malades.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. POULARD : Opérations.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. MARFAN : Examen des malades de la consultation.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. VARIOT : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Hérold. — A 10 h., M. BARBIER : Leçon sur la pathologie du nourrisson.

Hospice de Bicêtre (sanatorium Georges-Clemenceau). — A 10 h., M. LORTAT-JACOB : Examen clinique des malades.

SAMEDI 30 OCTOBRE

Hôtel-Dieu. — A 9 h., salle Sainte-Marie, M. DALCHÉ : Visite et examen des nouvelles malades de gynécologie.

Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. SERGENT : Consultation médicale pour les malades atteints d'affections des voies respiratoires.

Hôpital Beaujon. — A 9 h., M. SOULIGOUX : Leçon et exercices au lit des malades.

— A 9 h., M. MICHON : Opérations.

— A 10 h. 1/2, service du professeur Carnot, M. ROUX-BERGER : Thérapeutique chirurgicale des néoplasmes du rectum.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. PICOT : Visite et clinique au lit des malades.

— A 10 h., service de la consultation, M. TOUPET : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Tenon. — A 10 h., à la consultation de médecine, M. LIAN : Examen graphique des cardiaques.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. A. COYON : Cours de séméiologie.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. HUDELO : Policlinique, examen des malades et traitement.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, pavillon Bouilly, M. LABEY : Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. CANTONNET : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. ROBINEAU : Opérations.

Hôpital Necker et hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. POULARD : Examen des malades.

Hopital Boucicaut. — A 10 h., à la maternité, MM. RUDAUX et LE LORIER : Leçon de pratique obstétricale.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. VARIOT : Visite dans les crèches et les nourriceries.

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 10 h., M. COUÉ : Conférence sur l'auto-suggestion.

UNIVERSITÉ DE PARIS

Pathologie expérimentale et comparée. — M. le professeur Roger commencera son cours le samedi 13 Novembre 1920, à 17 heures (petit amphithéâtre de la Faculté), et le continuera les jeudis et samedis suivants, à la même heure.

M. Garnier, agrégé, commencera une conférence complémentaire le mardi 16 Novembre 1920, à 17 heures (petit amphithéâtre), et la continuera les mardis suivants, à la même heure.

Objet du cours : programme de l'examen de 3e année. — Des démonstrations pratiques, obligatoires pour les étudiants de 3e année, seront faites tous les mercredis, à 14 heures, au grand amphithéâtre de l'Ecole pratique. La première démonstration aura lieu le 17 Novembre.

Clinique chirurgicale infantile. (Hôpital des Enfants-Malades, 149, rue de Sèvres). — Enseignement magistral : M. le professeur Broca fera examiner les malades à la consultation les mardis, jeudis, samedis, à 10 heures.

Le vendredi, à 9 h. 1/2, consultation sur les tuberculoses osseuses, et leçon avec projections radiographiques.

Les leçons magistrales, avec l'assistance de M. Ombrédanne, agrégé, ont lieu le vendredi (M. Broca) et le lundi (M. Ombrédanne), à 10 h. 1/2.

Il sera fait en Juillet un cours de pathologie chirurgicale infantile en 20 leçons (droit d'inscription, 150 fr.).

Enseignement complémentaire : M. Mauclaire, agrégé, fera le premier et le troisième jeudi de chaque mois à 10 heures, à l'hôpital de la Pitié une leçon clinique sur l'orthopédie chez l'adulte.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Ecole de médecine de Marseille. — Les examens de médecine auront lieu à l'Ecole de médecine et de pharmacie aux dates suivantes :

Lundi 25 Octobre, à 8 heures, 1er examen (A. R.) au Pharo ; à 9 h. 1/2, 1re de 3e (A. R.) au Pharo.

Mardi 26 Octobre, à 8 heures, 2e examen (A. R.) au Pharo ; à 14 heures, 2e partie du 3e (A. R.) au Pharo.

Mercredi 27 Octobre, à 8 heures, stage dentaire, au Pharo ; à 8 h. 1/2, 1er doctorat (N. R.) au Pharo ; à 15 h., 2e examen (N. R.) au Pharo.

Vendredi 29 Octobre, à 8 heures, sages-femmes, à la Conception ; à 10 h. 1/2, épreuve et obstétrique du 3e (N. R.) à la Conception ; à 15 heures 3e (N. R.) (suite) au Pharo.

CONCOURS

Prix Filloux. — Le Jury du concours pour le prix Filloux est composé de MM. Lemaitre, Hautant, Le Mée, Rist, Lequeu.

Internat. — Le Jury est réparti de la façon suivante : *Anatomie* : MM. Pierre Duval, Bensaude, Lardennois, Lemierre, Le Lorier.

Les séances ont lieu les lundis à 15 h. 1/2 ; mardis, jeudis à 20 h. 1/2 ; vendredis à 9 heures, à l'hôpital Beaujon.

Pathologie : MM. Œttinger, Ribadeau-Dumas, Renaud, Moure, Grégoire.

Les séances ont lieu les lundis à 17 heures ; mercredis à 17 h. 1/2 ; jeudis et vendredis à 20 h. 1/2, à l'Hôtel-Dieu.

COMPOSITION ÉCRITE. — *Séance du 10 Octobre.* — *Anatomie.* — Examen macroscopique des voies biliaires accessoires (vésicule biliaire et canal cystique).

Pathologie. — Symptômes et diagnostic de l'occlusion intestinale aiguë.

LECTURE DES COPIES. — *Anatomie.* — *Séance du 19 Octobre.* — Ont obtenu : MM. Thomas, 8 ; Baranger (Jacques), 9 ; Gueulette, 9 ; Chavany, 11 ; Chereau, 7 ; Foucault, 12 ; Engelhard, 4 ; Bayle, 12 ; Bazers, 13 ; Turpin, 10. — *Absents* : MM. Corby, Poulin.

PATHOLOGIE. — *Séance du 20 Octobre.* — Ont obtenu : MM. Mouton, 11 ; Weil (René), 11 ; Seillé, 10 ; Teurnier, 8 ; Ameline, 10 ; Lautmann, 11 ; Charpin, 7 ; Chevallier (Henri), 12. — *Absents* : MM. Bascourret, Fortier. — *Excusé* : M. Duchon.

Externat. — ANATOMIE. — *Séance du 19 Octobre.* — *Configuration et rapports de la vessie chez l'homme.* — Ont obtenu : MM. Grenierboley, 14 ; Guérin (Henri), 12 ; Henne, 12 ; Gretty, 8 ; Garrigoux, 18 ; Garaud, 9 ; Gaches, 14 1/2 ; Deslandres, 9 ; Fulconis, 8 ; Desgrez, 11 ; Girard (Lionel), 18 ; Girard (Henri), 8 ; Dessus, 15 ; Drouineau, 11 ; Durand (Marcel), 12 ; Drouart, 7 ; Mlles Gravier, 14 ; Henry (Gabrielle), 17 ; Deschamps, 18. — *Absent* : M. Hennion. — *Excusés* : MM. Gillet, Géant.

PATHOLOGIE. — *Séance du 18 Octobre.* — *Signes, évolution et traitement de la tumeur blanche du genou.* — Ont obtenu : MM. Weber, 13 ; Vieulard, 19 ; Worms, 12 ; Widlocher, 16 ; Vilenski (André), 16 ; Vernholes, 13 ; Wolff (André), 14 ; Violet, 14 ; Widiez, 13 1/2 ; Vincent du Laurier, 15 ; Vernier (Pierre), 12 ; Zuber 14 1/2 ; Mlles Wachi, 15 ; Vogt, 16. — MM. Verny, Vilenski (Raymond), Vieillard-Baron, Wolfsohn, ont filé. — *Absents* : M. Vezin, Mlles Yovanovitch. — *Excusé* : M. Michaud (Paul).

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — MÉDAILLE D'HONNEUR DES ÉPIDÉMIES. — *Médaille d'argent.* — MM. Therianos, Papatheodorou, Cantas, médecins-majors de 1re classe de

(*Voir la suite, p.* **1433**.)



TRICALCINE
RÉCALCIFICATION
PARIS

l'armée hellénique; Moschovilla, Gregoratos, Franceschachès, Lappos. Margelès, médecins-majors de 2e classe de l'armée hellénique; Tsounoucas, médecin principal de 2e classe de l'armée hellénique; Valtis, Kyriozides, médecins aides-majors de 1re classe de l'armée hellénique. (*Journ. off.*, 19 Octobre 1920.)

Union internationale contre la tuberculose. — D'après les statuts qui ont été élaborés par les délégués des différents États (Société des Nations et Etats-Unis d'Amérique) ayant adhéré au programme de la Conférence internationale contre la tuberculose, l'Union internationale constituée par cette conférence a pour objet : 1° d'établir un lien fédératif entre les œuvres et institutions nationales de lutte contre ce fléau dans les divers pays du monde civilisé et de coordonner les efforts des œuvres et associations antituberculeuses des diverses nations ; 2° d'étudier la législation comparée des lois et règlements relatifs à la tuberculose et à tous les problèmes d'hygiène sociale qui s'y rattachent; 3° d'instituer un bureau de statistique internationale; 4° de provoquer des enquêtes sur l'extension et la propagation de la tuberculose suivant les peuples et les races; 5° de recueillir et faire connaître aux organisations nationales adhérentes des renseignements sur toutes les questions concernant la défense sociale contre la tuberculose.

Le siège de cette Union a été fixé à Genève. Ses membres se réuniront une fois chaque année dans l'une des capitales des pays qui la constituent. Elle se composera de membres conseillers désignés par les organisations nationales antituberculeuses des Etats, de membres titulaires élus par le conseil de direction de l'Union sur la présentation des organisations nationales ou des gouvernements adhérents et de membres d'honneur élus par l'assemblée générale sur la proposition du Conseil de direction.

Service de Santé de la marine. — Les étudiants en médecine dont les noms suivent sont nommés, à la suite du concours de 1920, élèves du Service de Santé de la marine.

Etudiant à seize inscriptions, nouveau régime. — M. Avérous.

Etudiants à douze inscriptions, ancien régime. — MM. Keraudren, Calbairac, Guillerm, Rouquet, Charrier, Jabin-Dudognon, Durand, Basset, Boisnière, Lapierre, Duga, Laffite, Souplet, Favot.

Etudiants à huit inscriptions. — MM. Gueutier, Martial, Ragiot, Buffet, David, Marchat, Gallet, Michelot, Appert, Briand, Coiffé, Querangal des Essarts, Fargès, Lhoste, Chaput, Rosenstiel, Darmailhacq, Fourneyron, Ott, Dumas, Godal, Laney, Vaucel, Dabbadie, Galland, Buisson, Querrioux, Roche, Lefort.

Etudiants à quatre inscriptions, ancien régime. — MM. Guillaume, Barbin, Hasle, Degoul, Trezeguet, Condé, Cudenet, Vinzent, Ramond, Joucla, Goinet, Bercot, Deney, Lambert, Mollandin de Boissy, Delprat, Perricaud, Gilbert.

Etudiants à quatre inscriptions, nouveau régime. — MM. Huard, Montagne, Quere, Pirot, Le Goff, Thelemaque, Leroy, Denecheau, Malval, Marneffe, Farinaud, Flatres, Delom, Lesconnec, Barrat, Queinnec, Coleno, Fabre, Tivollier, Pons, Garlier, Sanner, Laurent, Picot, Roumat, Gay, Kervella, Chambon, Guy, Belgy, Negrie, Guilliny, Muraine, Sanson, Broband, Larrazet, Legeay, Hérivaux, Husson, Baron, Dupas, Mazurier, Montestruc, Bousselet, Delage, Varneau, Touchais, Laurent, Basile, Cairol, de Palmas, Robert, Duffaut, Bourret, de Nas de Toubris, Belle, Meusnier, Przyiemski, Alain, Germain.

Ces élèves devront être rendus à Bordeaux le lundi 25 Octobre 1920 et se présenter au médecin général de 1re classe, directeur de l'Ecole (cours de la Marne), à 8 heures.

Réunion sanitaire provinciale. — La 7e Réunion sanitaire provinciale aura lieu dans le grand amphithéâtre de l'Institut Pasteur les 2, 3, 4 et 5 Novembre 1920, sous la présidence d'honneur de M. L. Breton, ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales.

Pour les étudiants. — Le bureau des renseignements scientifique de l'Université de Paris (Fondation de la Ville de Paris) à la Sorbonne, rue des Ecoles, Paris-Ve, centralise les adresses de chambres meublées et de pensions de famille pour les étudiants et étudiantes français et étrangers.

Vu la rentrée prochaine des Facultés, on est prié d'envoyer d'urgence à ce bureau l'adresse des chambres et pensions actuellement disponibles avec l'indication exacte des prix et du genre de pensionnaires désirés.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 25 *Octobre.* — 2e Examen. Epreuve pratique. Médecine opératoire. Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve pratique. Médecine opératoire. Ecole pratique. — 5e (Première partie). Obstétrique. Baudelocque. — 3e 2e Dentistes. Dentisterie opératoire. Ecole, rue Garancière, à 8 heures.

Mardi 26 *Octobre.* — 2e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté — 4e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 3e 2e Dentistes. Prothèse. Ecole, rue Garancière, de 10 à 18 h. — Examen récapitulatif. Clinique interne. Faculté.

Mercredi 27 *Octobre.* — 4e (Première partie). Chirurgie. Faculté. — 5e (Première partie). Chirurgie. Faculté. — 3e 2e Dentistes. Dentisterie opératoire. Ecole rue de La Tour-d'Auvergne, à 8 heures.

Jeudi 28 *Octobre.* — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 1er Examen de sages-femmes. Epreuve orale. Faculté, à 1 h. 1/2. — 3e 2e Dentistes. Prothèse. Ecole, rue de La Tour-d'Auvergne, de 10 à 18 heures.

Vendredi 29 *Octobre.* — 5e (Première partie). Chirurgie. Faculté. — 5e 1re Obstétrique. Baudelocque.

Samedi 30 *Octobre.* — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Faculté. — 2e Examen de sages-femmes. Clinique interne. Maternité de la Pitié, à 9 heures.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 27 *Octobre.* — MM. Sebileau, Couvelaire, Le Lorier, Okinczyc. — Bruneau (Paul) : L'anesthésie générale continue à distance par les voies respiratoires. — Guillemet (Paul) : Passage de la graisse à travers le placenta.

Jeudi 28 *Octobre.* — De Lapersonne, Hutinel, Marfan, Carnot. — Cuvillier (Emile) : De la mesure de la déviation dans le strabisme. — Auchier (Gaston) : Contribution à l'étude du traitement de la coqueluche. — Evenou (Pierre) : Etudes des cholestéatomes oculaires. — Tassigny (Jean) : Traitement abortif de l'amygdalite phlegmoneuse pour les injections intraveineuses. — Mlle Burgard (Marie): Rapports des pleurésies purulentes.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

LA PRESSE MÉDICALE rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les

(*Voir la suite, p.* **1435**.)

postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical; il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale).

Jeune doct., Univ. Paris, ayant fait fonction ext. en int., au cour. méd. gén., syph., syst. nerv. et spécial. estomac, cherche situat. Paris (assis. clin. ou cabinet consul. seul ou avec confr.). *P. M.*, n° 2751.

Jeune docteur à la veille de s'instal., cherche succession, Paris ou gr. ville de l'Ouest. *P. M.*, n° 2763.

Côte d'Azur. Maison de convalescence du Dr Laure, villa Espérance, Hyères-Costebelle (Var). — Dames et enfants seulement; pas de contagieux. Réouverture le 20 Octobre 1920.

On achèterait appareils rayons X, électrothérapeutique et radiologie, neufs ou d'occasion en bon état. — Ecrire *P. M.*, n° 2766.

Citroën torpédo, 4 places, entièrement neuve, livrable de suite, à vendre. — Ecrire *P. M.*, n° 2775.

Matériel électro-radiol. complet à céder; urgence, cause départ. Téléph. p. rendez-vous : Passy 48-29.

On demande cabinet consultations, libre 2 fois par semaine, pour recevoir clientèle yeux. *P. M.*, 2784.

A céder, cause maladie, laboratoire de radiograp., Paris. Droit au bail, matériel, clientèle. *P. M.*, 2785.

A vendre : microscope Koristka neuf, 3 oculaires, 3 objectifs dont 1 immer. — Ecrire *P. M.*, n° 2786.

A vendre : contact tournant neuf et installation radiologique complète. — Ecrire *P. M.*, n° 2787.

Ingénieur cherche collab. médecin sérieux, affaire appareils de radiographie. — Ecrire *P. M.*, n° 2788.

A céder : bonne clientèle, chef lieu de canton, Centre. — Ecrire *P. M.*, n° 2789.

Doct. disp. de matériel radiol. particip. à clin. sér. ou mais. sant. p. chir. gén. et chir. d'acc. *P. M.*, 2790.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

PROPHYLAXIE DES MALADIES TRANSMISSIBLES
Par le Pr BERTIN-SANS et le Dr M.-F. CARRIEU
1 vol. de 254 pages. . . . . 10 fr.
MASSON et Cie, Éditeurs.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale. . . 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

A PROPOS D'UNE CIRCULAIRE RECENTE

SUR L'INITIATIVE PRIVÉE

M. le ministre de l'Instruction publique vient d'adresser à tous les présidents des Chambres de notaires de France une circulaire qui mérite de fixer l'attention de nos lecteurs.

Beaucoup de personnes, désireuses de contribuer aux progrès de la science ou de perpétuer par une fondation durable le souvenir d'un parent ou d'un ami, donnent ou lèguent une certaine somme pour la création d'un prix.

Certes, le geste est beau et la reconnaissance de tous est acquise à ceux qui s'efforcent ainsi d'encourager ou de récompenser les travailleurs. Mais, il faut le reconnaître, le résultat ne répond pas toujours au but poursuivi. Les Universités, les Facultés, les Académies disposent de prix nombreux et sont souvent fort embarrassées pour les distribuer utilement. Un prix a un double but : provoquer des recherches sur un sujet donné et consacrer la valeur d'une publication. Bien rarement, l'espoir éventuel d'un prix a fait entreprendre un travail et souvent la récompense est donnée à un homme qui jouit d'une situation suffisante pour n'avoir besoin de consécration ou de subside; d'autres fois, les travaux présentés ont peu de valeur et le prix est décerné à un mémoire médiocre.

Si l'on veut qu'une fondation soit utile, il ne faut pas essayer de récompenser une œuvre, il faut faciliter le moyen de l'accomplir. Suivant l'importance de la somme, on peut fonder une bourse de travail ou créer un centre de recherches.

La bourse de travail sera destinée à faciliter et à permettre les recherches originales. Une Commission examinera le plan proposé et, si elle le trouve rationnel et bien établi, accordera la subvention; au bout de 6 mois, le bénéficiaire devra exposer à la Commission les expériences qu'il aura faites et les résultats qu'il aura obtenus; on pourra ainsi savoir si l'effort accompli mérite le maintien de la subvention.

La recherche scientifique n'est guère rémunératrice; loin de rapporter, elle coûte. Ce qui conduit à cette constatation, un peu attristante, que plus on travaille, plus on dépense. Voilà pourquoi il est bon de fonder des bourses dont une partie couvrira les dépenses nécessitées par le travail, dont l'autre partie assurera la vie matérielle du travailleur.

Les subventions que l'Etat accorde aux laboratoires, au moins dans les Facultés de Médecine, sont absolument insuffisantes. Elles ne dépas-

saient pas 6.000 francs dans les services les mieux dotés en 1913; depuis cette époque, elles n'ont pas augmenté, mais comme les frais ont quintuplé, comme le prix des animaux, de leur nourriture, des appareils, des produits chimiques est cinq, six, dix fois plus élevé qu'avant la guerre, la recherche scientifique devient impossible. On nous dit que les finances de l'Etat sont trop obérées pour qu'on puisse songer à relever les crédits. Ce serait, cette fois-ci, la véritable faillite de la science. Voilà pourquoi on ne saurait trop approuver la circulaire ministérielle qui signale le danger et fait appel à l'initiative privée.

Ceux qui voudront contribuer plus largement au développement ou à la reprise du mouvement scientifique pourront subventionner certains services de clinique ou certains laboratoires. Qu'on n'aille pas créer une chaire nouvelle; le nombre des chaires magistrales est amplement suffisant. Ce qu'il faut, c'est améliorer les enseignements existants; c'est donner des subsides aux laboratoires ou bien fonder des Instituts rattachés à une ou plusieurs chaires, c'est-à-dire placés sous la direction et le contrôle des professeurs compétents de la Faculté. L'*Ecole de puériculture*, fondée par un don de la Croix-Rouge américaine et par une souscription française, doit être citée comme le modèle du genre : elle possède une certaine autonomie, mais elle est considérée comme une filiale de la Faculté de Médecine. On n'a pas commis l'erreur de nommer des professeurs nouveaux; on a fait appel à des professeurs de la Faculté, on leur a adjoint des agrégés, des médecins des hôpitaux et diverses autres personnalités scientifiques et on a constitué ainsi un corps professoral dont l'enseignement est remarquable et ne coûte presque rien. Les revenus dont dispose l'Ecole passent au fonctionnement de ses divers services.

A l'étranger, les fondations, dues à la générosité de l'initiative privée, sont fort nombreuses. Il suffit de citer, en Amérique, l'Institut Rockefeller, en Belgique, l'Institut Solvay.

La France possède plusieurs enseignements subventionnés par des legs et des dons. Mais il est rare que la Faculté de Médecine profite des libéralités particulières. Les autres établissements d'enseignement supérieur sont, sous ce rapport, plus favorisés. Peut-être suppose-t-on que la Faculté de Médecine est fort riche, alors qu'en réalité, c'est l'établissement qui a le plus grand besoin de subsides, celui dont les installations laissent le plus à désirer, dont les outillages sont les plus imparfaits. C'est celui, cependant, dont l'enseignement répond le plus immédiatement aux besoins de l'humanité et dont les recherches comportent le plus grand nombre d'applications utiles.

Il existe à la Faculté de Paris quelques fondations qui rendent les plus grands services.

Trois chaires magistrales sont dues à des initiatives privées : la chaire d'anatomie pathologique, fondée par Dupuytren en 1834; la chaire d'histoire de la médecine pour laquelle Salmon de Champotran laissa, en 1869, un capital de 150.000 fr. ; la chaire de clinique thérapeutique, que nous devons à la générosité du duc de Loubat.

Parmi les donations faites à la Faculté de Médecine, il en est quelques-unes qui répondent plus ou moins au désir si bien exprimé par le ministre. Ce sont : la fondation Bauchet, 3.000 fr. de rente pour doter une clinique chirurgicale ou créer des bourses de voyage; — la fondation de l'Anonyme, 3.000 fr. de rente pour aider les recherches d'étudiants sans fortune et méritants; — la fondation Henri Vivier, pour contribuer au développement scientifique des cliniques médicales ou créer des bourses de voyage; — la fondation Déroulède, pour aider les recherches sur le cancer.

La Faculté bénéficie de deux fondations qui donnent pleine satisfaction aux tendances actuelles : ce sont la fondation Paul Lemonnier et la fondation J. Dejerine.

Mme Lemonnier a donné à la Faculté en 1906 une rente de 6.000 fr. « pour faciliter les recherches portant sur la bactériologie, l'anatomie pathologique, la pathologie expérimentale ou la physiologie ». La moitié de la somme doit servir à l'entretien et au fonctionnement du laboratoire; l'autre moitié doit être attribuée à un agrégé chargé de poursuivre ou de diriger les travaux.

La fondation Dejerine est conçue dans le même esprit. Pour perpétuer la mémoire de l'illustre neurologiste, Mme et Mlle Dejerine ont donné à la Faculté un titre de rente de 10.000 francs. Un laboratoire, complété par un musée, a été installé; il a été annexé au laboratoire d'anatomie pathologique et placé sous le contrôle d'une Commission compétente. La rente annuelle sert à donner des appointements au directeur du laboratoire, qui est en même temps le conservateur du musée, et à fournir des subventions aux chercheurs qui veulent poursuivre des études sur le système nerveux.

Il était bon, au moment où le ministre lance un appel à l'initiative privée, d'exposer la situation de la Faculté de Paris, et de montrer ce qui a été fait et ce qui pourrait être fait à l'avenir.

Le ministre s'adresse aux notaires qui sont souvent consultés, mais les médecins peuvent beaucoup. Leur influence dans les familles leur permet de servir la cause de la médecine française. Certes, quand ils étaient étudiants, ils disaient un peu de mal de la Faculté et, devenus docteurs, ils ne lui épargnent pas les critiques. Mais, tout en proclamant ses défauts, la plupart lui gardent un certain attachement. C'est la maison où l'on a longtemps vécu, où l'on a travaillé, où l'on a noué avec des condisciples et même avec des maîtres des relations cordiales. C'est au sentiment de solidarité qui doit unir tous les médecins

qu'il faut faire appel aujourd'hui. Une réorganisation de la médecine s'impose. Une évolution se poursuit qui exige des installations nouvelles et entraîne de lourdes charges. Depuis quelques années, la Faculté fait un effort considérable. Il faut qu'on lui vienne en aide, qu'on contribue à accroître son influence, qu'on travaille à étendre sa renommée. Le prestige de la Faculté de Paris rejaillira sur tout le corps médical français.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE DE LA TUBERCULOSE

SOMMAIRE du n° 4.

Mémoires originaux :

Albert Robin et Mathieu-Pierre Weil. — Les tuberculeux pulmonaires à la mer.

L. Laederich et Charles Richet fils. — L'érythème noueux bacillo-tuberculeux.

Section d'études scientifiques de l'œuvre de la tuberculose.

Séance du 12 Juin 1920.

Séance du 10 Juillet 1920.

Analyses et index bibliographique.

UNIVERSITÉ DE PARIS

Clinique gynécologique. — M. J.-L. Faure, professeur, commencera son enseignement clinique le mardi 16 Novembre 1920, à 10 heures du matin, et le continuera les vendredis et mardis suivants, à la même heure.

Les séances opératoires auront lieu les mardis et samedis, à 10 heures.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Ecoles annexes de médecine navale. — Sont nommés, après concours, et pour une période de 5 ans à compter du 1er Novembre 1920, à l'emploi de professeur dans les écoles annexes de médecine navale : *Professeur de séméiologie et de petite chirurgie*, à l'école annexe de Toulon, M. le médecin de 1re classe Fournier (Louis).

Professeur d'anatomie. — A l'école annexe de Rochefort, M. le médecin de 1re classe Baril. A l'école annexe de Brest, M. le médecin de 1re classe Le Jeune.

Professeur de physiologie-biologie. — A l'école annexe de Rochefort, M. le pharmacien chimiste de 1re classe Bouffard.

CONCOURS

Internat. — ANATOMIE. — LECTURE DES COPIES. — *Séance du* 21 *Octobre.* — — Ont obtenu : MM. Blum, 9 ; Dessoubry, 8 ; Ravina, 7 ; Chabanier, 12 ; Descharmes, 6 ; Tassin, 11 ; Cuvigny, 12 ; Alary, 7 ; Machavoine, 8 ; Ducrochet, 7. — *Absents* : MM. Lindegger, Von der Horst.

Séance du 22 *Octobre.* — Ont obtenu : MM. Casteran, 11 ; Oberthier, 6 ; Duhail, 9 ; Lelong, 14 ; Richon, 11 ; Maguillat, 8 ; Rachet, 8 ; Ricard (Raoul), 6 ; Allaire, 8 ; Mme Brian-Garfield, 10 — *Absents* : MM. Olivier (Henri); Menuau.

PATHOLOGIE. — *Séance du* 22 *Octobre.* — Ont obtenu : MM. Chauveau, 9 ; Isch-Wall, 13 ; Lange, 8 ; Séguy, 6 ; Vigneron, 11 ; Jacquemaire, 8 ; Laquière, 6 ; Cahen, 8 ; Panis, 6 ; Mlle Levy (Gabrielle), 12.

Externat. — ANATOMIE. — *Séance du* 13 *Octobre.* — *Omoplates.* — Ont obtenu : MM. Gorostidi, 13 ; Dubar, 9 ; Gomet, 12 ; Emerit, 15 1/2 ; Diriart, 13 ; Dimitracoff, 16 ; Genieys, 18 ; Goguel, 12 ; Duruy, 14 1/2 ; Gauch, 7 ; Dubois, 10 ; Godard, 9 ; Ducroquet, 14 1/2 ; Derbroshire, 13 ; Glover, 13 ; Digeon, 5 ; Mlles Desbrousses, 15 ; Gaumont, 10 ; Dokevitch, 11. — M. Escoffier, a filé. — *Absent* : M. Edmond. — *Excusés* : MM. Escande, Queuza, Bonnemaison.

Séance du 21 *Octobre.* — *Os maxillaire inférieur.* — Ont obtenu : MM. Grandperrin, 18 1/2 ; Derveque, 17 1/2 ; Devois, 15 ; Faure, 19 1/2 ; Favrand, 10 ; Fribourg, 13 ; Frémiot, 13 ; Ferciot, 18 ; Fesquet, 9 ; Foulon, 18 ; Gasser, 8 ; Georges, 14 ; Dercheu, 14 ; Derome, 6 ; Fourniat, 10 ; Frantz, 16 ; Frossard, 11 ; Mlles Gauthier-Willars, 6 ; Geté de Francony, 8. — M. Fuchs, a filé. — *Absents* : MM. Graine, Differdange, Dupoux. — *Excusé* : M. Besançon.

Séance du 22 *Octobre.* — *Appareil ligamenteux du genou.* — Ont obtenu : MM. Dulac, 12 ; Dufour, 16 ; Bernard, (René), 16 ; Froument, 10 ; Elier, 14 1/2 ; Duminil, 13 ; Gerson, 19 ; Dupont, 10 ; Ferrière, 17 ; Foyatier, 16 1/2 ; Durand, 12 ; Duprez, 14 ; Foubert, 15 ; Boulland, 7 ; Bernard (Jean), 8 ; Auvynet, 12 ; Benoist (Fernard), 12 ; Mlle Eliche, 8 ; — MM. Eurin, Bernard (Etienne), ont filé. — *Absents* : MM. Bernard (André), Fournié, François. — *Excusés* : MM. Beaux, Baron.

Séance du 24 *Octobre.* — *Les deux muscles longs fléchisseurs communs (superficiel et profond) des doigts et leurs lombricaux.* — Ont obtenu : MM. Beau (Henri), 8 ; Antonini, 16 1/2 ; Abd-el-Nour, 14 : Asselin de Williencourt ; 12 ; Bidoire, 14 ; Artigues, 5 ; Barbel, 16 ; Beaujard, 11 ; Bas ; Aragou, 13 ; Andrieu, 7 ; Bachelin, 16 1/2 ; Berson, 12 ; Bernhein (Robert), 17 1/2. Mlles Astaix, 6 ; Besson, 10 ; Bouisson, 8 1/2, — MM. Beaudet, Beaudrillard Berthod, ont filé. — *Absents* : MM. Attal, Andrillard, Arion, Bourdel, Bouquet. — *Excusé* : M. Bourdin (Emile).

Prochaine séance, vendredi 29 Octobre, à 16 h. 1/2.

PATHOLOGIE. — *Séance du* 20 *Octobre.* — *Signes, diagnostic et traitement du chancre syphilitique.* — Ont obtenu : MM. Vincent, 14 1/2 ; Bonnemaison, 11 ; Guenza, 9 ; Gueinnec (Bernard), 16 ; Maximin (René), 12 ; Piton, 13 ; Martin (René), 18 1/2 ; Ogliastri, 16 : Martin (Robert), 16 ; Petrignani, 18 1/2 ; Poulet, 14 ; Mazot, 15 1/2 ; Mauvoisin, 15 1/2 ; Marot, 13 ; Mathias, 14 ; Mary, 12 ; Pépin-Lehelleur, 11 ; Paumelle, 11 ; Piedallu, 11 ; Menguy, 12 ; Mlle Parmentier, 15 1/2. — *Absent* : M. Peytavin. *Excusés* : Boissel, David (Marcel), Bernard (Georges), Guercilhac, Mlle Bertuzzi.

Séance du 21 *Octobre.* — *Erysipèle de la face.* — Ont obtenu : MM. Noguères, 15 ; Petit (Pierre), 13 ; Mégret, 16, Mounier, 17 1/2 ; Poulain, 13 ; Pasquet, 14 1/2 ; Mevel, 16 ; Mery, 17 ; Pellerin, 15 ; Picard, 14 ; Maziol, 19 ; Mitzberg, 9 : Merle d'Aubigné, 17 ; Petit (Marcel). 15 ; Mercier, 14 ; Marx, 15 ; Mlles Meurs, 17 ; Oumansky, 17 ; Merlhès, 15 ; Morin, 16 ; Masse, 8 ; Pithon, 14. — *Absents* : MM. Petithory, Markovitch.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques :

MÉDAILLE D'HONNEUR DES ÉPIDÉMIES. — *Médaille d'argent.* — MM. Laquière (Jules), médecin auxiliaire ; Laquière (Marcel), médecin sous-aide-major ; Rochu, Turcan, médecins-majors de 2e classe. (*Journ. off.*, 24 Octobre 1920.)

Médaille de bronze. — MM. Daraban, étudiant roumain ; Friedmann, médecin dermatologiste et radiologiste, à Bucarest ; Hoff, médecin auxiliaire. (*Journ. off.*, 21 Octobre 1920.)

Hygiène sociale et éducation prophylactique. — Les cours d'hygiène sociale, organisés par le Comité de propagande d'hygiène sociale et d'éducation prophylactique que préside M. le professeur Pinard, auront lieu au Musée pédagogique, 41, rue Gay-Lussac, à partir du jeudi 18 Novembre : à 14 h. 30, *les grands problèmes d'hygiène sociale, la tuberculose* par M. Sicard de Plauzoles ; à 15 h. 45, *hygiène scolaire*, par MM. Méry, Géné-

(*Voir la suite, p.* **1443**.)

vrier et Heuyer; à 17 heures, *les maladies vénériennes* (avec projections) par M. Gougerot.

Les cours se continueront les jeudis suivants aux mêmes heures.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

On achèterait appareils rayons X, électrothérapeutique et radiologie, neufs ou d'occasion, en bon état. — Ecrire seulement *P. M.*, n° 2766.

Médecin allié, ayant des capitaux, cherche à rentrer comme associé clinique privée. — *P. M.*, n° 2782.

Achèterais maison de santé ou laboratoire d'analyses, Paris ou banlieue. — Ecrire *P. M.*, n° 2791.

Infirmière instruite cherche place secrétaire docteur ou dans laboratoire. — Ecrire *P. M.*, n° 2792.

Ext. hôp. Paris de 3e année, libre tous les apr.-midi et quelques matin , cherche place rétrib. clin. chirurg. ou oto-rhino-laryng. — Ecrire *P. M.*, n° 2793.

Achète microtome Minot, plaque chauf. Radais, étuve paraffine au gaz. — Ecrire *P. M.*, n° 2794.

Doctoresse cherche place médicale ou para-médicale — Ecrire *P. M.*, n° 2795.

Docteur, ancien interne, ferait remplacements à Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 2796.

Docteur radiologiste, possédant installation grande puissance, cherche situation. — Ecrire *P. M.*, n° 2797.

A céder : bonne installation radio c. c , avec droit au bail, 3 ans, appartement bourgeois près gare Est. Pour renseign., écr. : Imprim., 333, r. de Belleville.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. PORÉE.



Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE
Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale...... 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à " Presse Médicale " 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

POUR LA PRODUCTION SCIENTIFIQUE

Un certain étonnement, je dirai même certaines critiques, se sont manifestées au sujet d'une partie du personnel de la Faculté de Médecine de Strasbourg; je veux parler des techniciens, microtomistes et laborantines. Quel luxe! Quelle dépense inutile! Ne pourrait-on supprimer ce personnel dont on ne trouve l'analogue dans aucune autre Faculté de l'intérieur ?

Ce personnel, j'ai fait tous mes efforts pour le développer; j'ai tenu que, dans la mesure de leurs besoins et de nos crédits, tous nos services en fussent pourvus, et je crois nécessaire d'en dire la raison. Peut-être, à la réflexion, et après, examen, au lieu de demander la suppression de ces postes à Strasbourg, se décidera-t-on à les créer dans nos autres établissements d'enseignement supérieur.

Lorsqu'en 1915, je me trouvai à l'Atelier de construction de l'artillerie de Puteaux, en dehors d'autres difficultés qui se rencontraient dans la fabrication intensive du matériel de guerre, le manque de main-d'œuvre dans les usines paraissait une des plus difficiles à surmonter. A ce moment, je sollicitai vivement divers industriels et je fis avec mon ancien élève, le Dr Chassaing, alors député du Puy-de-Dôme, des démarches pressantes auprès du ministère pour que l'emploi des femmes dans les travaux de série fût systématiquement organisé; je précisai les conditions de cette organisation pour qu'elle pût être rapidement suivie d'effet. Il n'y a pas lieu de revenir sur les objections auxquelles je me heurtai et sur les difficultés que je rencontrai; on sait ce qui en advint dans la suite, lorsque la nécessité fit force de loi. Durant les dernières années de la guerre, j'acquis la conviction que la femme est incomparablement supérieure à l'homme pour les travaux de série. Ce qui se passe à la Faculté de Médecine de Strasbourg me confirme dans cette manière de voir et je considère qu'il y a lieu d'étendre notre organisation aux laboratoires de recherche où nombre d'opérations se présentent dans les mêmes conditions que celles des ateliers de l'industrie.

Pour me faire bien comprendre et montrer l'intérêt de la méthode que je prône, je vais prendre quelques exemples tirés de la Faculté de Médecine de Strasbourg.

L'Institut d'hygiène et de bactériologie a, dans ses attributions, l'examen de produits pathologiques qui lui sont remis par les médecins des divers services de l'hôpital ou envoyés par les médecins de la ville et même de toute l'Alsace.

Quand un praticien veut éclairer un diagnostic douteux, il fait une prise de sang, recueille des crachats opère un raclage de la gorge du patient ou pratique tout autre mode de prélèvement indiqué suivant le cas; chaque pharmacien d'Alsace est à même de lui fournir le matériel nécessaire pour cela. Le produit est envoyé d'urgence par la poste à l'Institut d'hygiène de Strasbourg où il est immédiatement examiné; aussitôt connu, le résultat de cet examen est transmis par téléphone au médecin intéressé. Qui fait ces nombreux examens? Le directeur? Un chargé de cours? Quelque chef de travaux? Point. Ces examens sont pratiqués sous la surveillance et le contrôle du personnel précité, par des *laborantines* spécialisées. Les résultats en sont excellents, car les méthodes de technique étant, dans chaque cas, bien réglées, il suffit de les appliquer consciencieusement. Il est avéré que la femme, pourvu qu'elle en comprenne l'utilité, ne se lasse pas d'une besogne dont la monotonie fatigue l'homme, d'autant plus rapidement qu'il est d'ordre scientifique plus élevé et plus apte à la recherche personnelle. Je n'hésite pas à dire qu'en règle, dans ces conditions, l'homme tend à devenir négligent, tandis que la femme se perfectionne de plus en plus. Quand il m'arrive de passer dans certains services de la Faculté, je constate que des laborantines depuis longtemps très spécialisées font leur travail avec autant d'application, et, semble-t-il, d'intérêt, que si elles se livraient à une recherche originale; et c'est un mérite dont il faut les louer.

Il y a une autre considération à ne pas perdre de vue. Dans nombre de services que j'ai vus à l'intérieur, le travail des laborantines de Strasbourg incombe à des chefs de laboratoires ou à des préparateurs. Comment! voilà des jeunes gens au début de leur carrière, qui devraient consacrer tous leurs efforts, tout leur temps, à leur formation scientifique, aux études bibliographiques, à l'acquisition de méthodes de technique nouvelles, à la recherche originale, et, à la meilleure période de leur vie, vous allez leur faire perdre un temps irréparable à pratiquer, pendant des jours et des jours, des réactions de Wassermann ou des recherches de bacilles dans les crachats! Autant prendre les élèves de l'Ecole Polytechnique ou de l'Ecole Normale pour faire les additions de la Cour des comptes! Et encore, ils les feraient peut-être de travers : ce n'est pas leur rôle. Dans l'industrie privée, pour cela comme pour bien d'autres choses, on ne commet pas de pareilles fautes; chacun est utilisé au mieux, suivant ses capacités, de façon à tirer le meilleur rendement de l'ensemble du personnel, sinon la maison périclite.

Au laboratoire d'embryologie, pour constituer les collections nécessaires à l'enseignement et aux recherches, il faut débiter en coupes un nombre considérable d'embryons; allons-nous stériliser le professeur ou ses collaborateurs à cette occupation! Un technicien spécial, dont c'est la profession, la fonction, qui est aussi chargé de la confection des modèles en cire et le fait admirablement, est là pour cela. Il me souvient d'un de mes collègues de Paris, que je ne puis me figurer autrement qu'attelé, c'est le mot, à un microtome à paraffine et débitant des embryons; voilà la détestable besogne à laquelle un agrégé a été obligé de consacrer les 9/10[e] au moins de son temps.

Le professeur d'histologie de Strasbourg a principalement orienté ses recherches du côté de la biologie expérimentale, Toute expérience, dans son laboratoire, entraîne la confection de nombreuses préparations; parmi ses expériences, il en est beaucoup de nulles. Que l'on juge la situation dans laquelle il se trouverait s'il lui fallait passer son temps à fixer, couper, coller, colorer et monter lui-même ses préparations; mais il a son technicien qui se charge de tout cela, et, grâce à l'habitude et à la spécialisation, le fait, sans vouloir contrister mon collègue, avec une perfection telle que le chef de service, occupé par ses recherches et son enseignement, n'y atteindrait que difficilement. Une expérience étant faite, le professeur prélève les pièces qui l'intéressent et les place dans le fixateur approprié. Le rôle du technicien commence; le lendemain, le surlendemain ou quelques jours plus tard, suivant le cas, il apporte au professeur les préparations terminées, classées, étiquetées, et celui-ci n'a plus qu'à les étudier. Ce que je viens de dire se répète pour la majeure partie des autres services; à l'Institut d'anatomie pathologique, à la clinique neurologique, les laborantines sont chargées de la confection des préparations sur les pièces qui leur sont remises. Ah! que j'ai vu jadis de jeunes internes, voire des chefs de clinique, passer des journées précieuses à débiter des moelles ou des bulbes; que de temps perdu par des élèves d'élite!

Je pourrais multiplier ces exemples, les étendre à la chimie où parfois une recherche exige de nombreux dosages d'une même substance, *à tous les laboratoires enfin où se font des travaux en série.*

Ne gaspillons pas nos forces, nous n'en avons pas trop; assez de bocaux rincés par nos meilleurs élèves! De même qu'il ne faut pas dilapider nos finances en dépenses absurdes, de même il ne faut pas dilapider le temps de ceux qui ont le goût et les aptitudes de l'enseignement de la recherche, de l'étude scientifique sous toutes ses formes et qui consentent encore à s'y consacrer. La préparation de l'enseignement et la recherche scientifique entraînent de nos jours un travail matériel considérable auquel il ne faut pas astreindre, sous peine de les stériliser, les maîtres ou ceux qui peuvent le devenir. Ce travail matériel doit être réservé à un personnel spécial représenté à Strasbourg par des techniciens, microtomistes ou laborantines; on en tire les plus

heureux résultats quand il est bien dressé et qu'on a su lui faire comprendre l'utilité de son rôle; en matière de recherche scientifique, toute fonction peut avoir son importance.

En terminant, je dirai, sans exagérer, que pour la bonne production scientifique, mieux vaut un professeur secondé par un bon technicien que deux professeurs dont le meilleur temps est absorbé par une besogne qui n'est, en somme, pas de leur ressort. C'est pourquoi j'attire l'attention de la Commission de l'enseignement de la Chambre, préoccupée de donner à nos laboratoires une activité plus grande et les moyens de travail qui leur manquent, sur l'utilité qu'il y aurait de créer un corps de laborantines analogue à celui de Strasbourg.

Georges Weiss,
Doyen de la Faculté de Médecine de Strasbourg.

GÉOGRAPHIE MÉDICALE

LA TRYPANOSOMIASE SUR L'OUBANGUI [1]

L'apparition de la trypanosomiase dans les villages riverains de l'Oubangui, de Ouadda au confluent de la Lobaye remonterait, d'après M. Lebœuf, à 1906-1907, et en fin de 1911, M. Heckenroth annonçait 19 pour 100 de malades entre Ouadda et Bangui et 33 pour 100 de Bimbo à Bokassi.

Dans son rapport de 1914, M. Poux indique une grosse poussée épidémique en 1912 et depuis, une régression très nette surtout au voisinage de Bangui.

De Février à Mai 1917, M. Bent estime que la moitié de la population est infectée. Les constatations de M. Clapier font penser que c'est inexact et que la trypanosomiase a continué à régresser lentement au cours de ces dernières années.

Des nombreux examens qu'il a effectués, il résulte que, de Ouadda à la Lobaye, sur la rive droite de l'Oubangui, il existe un minimum de 8,7 pour 100 de trypanosomés. En pays M'Baka, à l'intérieur, ce chiffre tombe à 3 pour 100.

Mais ces chiffres sont un minimum inférieur de beaucoup, peut-être, à la réalité.

La trypanosomiase, malgré tout, est en voie de régression, mais cependant la population, déjà en décroissance en 1911, a diminué depuis de plus de 50 pour 100 et les enfants sont aussi peu nombreux qu'en 1911. Si bien que le taux actuel de la trypanosomiase est suffisant pour assurer l'extinction rapide et définitive des tribus riveraines de l'Oubangui et de la race M'Baka.

D'où la nécessité d'appliquer rigoureusement les mesures prophylactiques et jusqu'ici l'action médicale, du moins par ses résultats, se réduit à bien peu de chose. Les atoxylisations pratiquées ont certainement eu un effet immédiat, en ce sens qu'elles ont brusquement diminué le nombre des sujets contagieux, mais seule la recherche méthodique et fréquente des cas nouveaux et leur mise en traitement immédiat et périodique peut permettre l'espoir d'obtenir des résultats.

Les moyens de contrôle et de reconnaissance doivent être multipliés et exagérés; les fiches, les médailles, les registres doivent être employés concurremment, les listes de recensement doivent être établies et il doit exister une liaison constante entre le service médical et les services administratifs. Sans cette liaison, en effet, une grande partie de la population peut échapper au médecin, et sans elle la réalisation des mesures de prophylaxie générale: débroussements, entretien des villages, etc., ne sera jamais qu'un mythe.

1. Clapier. — « La trypanosomiase sur l'Oubangui ». *Ann. de méd. et de pharm. coloniales*, 1920 (numéro exceptionnel).

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*

PRATIQUE DE LABORATOIRE

PRÉLÈVEMENT DU SANG EN VUE DE LA RÉACTION DE BORDET-WASSERMANN

A propos de l'article paru dans *La Presse Médicale* du 25 Septembre 1920: « Comment faut-il effectuer le prélèvement du sang nécessaire à la recherche de la réaction de Bordet-Wassermann », M. Parvu attire l'attention sur ce fait que le sang, obtenu par la ventouse ou la piqûre au doigt, est très pauvre en substances nécessaires à la réaction de fixation, et souvent impropre à cette réaction, tant par les impuretés dues à la manipulation que par le mélange avec le liquide d'œdème interstitiel.

Si bien qu'il peut se faire que, selon le mode de prélèvement, le sens du résultat soit complètement modifié: une réaction partiellement positive dans le sang de la veine se transforme en négative dans celui de la ventouse ou de la piqûre du doigt. L'erreur possible atteint jusqu'à 40 pour 100 des cas.

Le meilleur procédé de prélèvement du sang est la ponction veineuse, d'autant plus que les substances qui engendrent la fixation du complément dans la syphilis ne sont pas de vrais anticorps, mais des lipoïdes qui ne traversent pas les membranes (sacs en collodion, méninges, placenta, etc.).

Il est aussi à remarquer qu'il est absolument indispensable de laisser la coagulation du sang se faire parfaitement, si l'on veut obtenir un sérum se présentant dans les meilleures conditions pour donner un séro-diagnostic exact.

MÉDECINE PRATIQUE

LES LAITS FERMENTÉS
DANS LA
THÉRAPEUTIQUE DE LA PREMIÈRE ENFANCE

Dans maintes circonstances, les nourrissons, surtout quand ils sont soumis à l'allaitement artificiel, ne tolèrent pas le lait. On doit le supprimer. Mais la suppression ne peut être que momentanée. Tôt ou tard, il est nécessaire de le donner de nouveau. Souvent, il est alors indispensable d'avoir recours à des *aliments de transition*, qui présentent quelques-uns des avantages du lait sans en avoir les inconvénients et qui sont doués en outre de certaines qualités thérapeutiques.

Les *laits fermentés* rentrent dans cette catégorie.

Ce sont soit des laits complets, soit des laits privés d'une partie de leurs éléments constitutifs, soumis à l'action de *bactéries* ou de *levures*. Ils contiennent, en proportions variables, de l'*acide lactique*, formé aux dépens du lactose, et d'autres produits qui diffèrent suivant les ferments utilisés. L'acide lactique agit comme antiseptique intestinal, active les ferments digestifs, facilite l'absorption par la muqueuse et favorise la nutrition.

On peut utiliser le *babeurre*, le *lait caillé*, le *kéfir*, le *koumis*[1].

a) Babeurre ou lait de beurre. — Le babeurre est le liquide blanchâtre de saveur acide, qui reste après la fabrication du beurre.

Préconisé par Ballot (1865), il n'est guère entré dans la pratique qu'après les publications de de Jager (1895), Hourving (1900), Teixera de Mattos (1900), etc. Je l'emploie couramment depuis près de vingt ans.

Le babeurre des beurreries, obtenu et conservé sans précautions, est impropre à l'alimentation des nourrissons. Pour celle-ci, il faut prescrire du babeurre préparé spécialement. On peut le préparer à domicile on utiliser des produits commerciaux[2].

On distingue le *babeurre de crème*, obtenu par barattage de la crème dans la fabrication du beurre, et le *babeurre de lait*. C'est ce dernier qu'on utilise habituellement ; on peut le préparer suivant deux méthodes.

Dans la première méthode, on centrifuge ou on baratte du lait pasteurisé ou stérilisé par surchauffage pour séparer la crème. Le liquide qui reste après écrémage est versé dans un pot de grès, ensemencé soit avec du babeurre de la veille, soit avec une culture pure de bacilles lactiques. On le place dans un endroit frais, à température aussi constante que possible. Les bacilles lactiques pullulent et transforment une partie du lactose en acide lactique.

On arrête la fermentation au bout d'un temps variable, suivant la température, généralement après vingt ou vingt-quatre heures si la température est de 15 à 20°.

Le produit doit être conservé au frais et consommé dans les vingt-quatre heures.

La méthode que je viens de décrire est celle que j'utilise dans mon service de la Maternité. Pour réduire au minimum la main-d'œuvre, j'ai fait établir, avec M. Schreiber, une baratte mue par un petit moteur électrique.

Dans la seconde méthode, on verse le lait dans un vase de grès, on l'ensemence et on le laisse aigrir à une température convenable. Après vingt-quatre heures environ, on enlève la crème qui surnage et on baratte le lait maigre qui reste. On peut donner le liquide ainsi obtenu ou le passer au tamis et le cuire à feu doux jusqu'aux premiers bouillons, en fouettant sans interruption pour éviter la formation de grumeaux. C'est cette dernière méthode qu'utilise Marfan[3].

D'après Jacobson[4], un bon babeurre doit avoir une acidité correspondant à 6 gr. d'acide lactique par litre. On fait le dosage suivant la méthode habituelle : en ajoutant 7 cmc de babeurre à 100 cmc de solution normale de soude, additionnée de quelques gouttes de phénolphtaléine, on obtient une coloration rosée. Mais une telle acidité n'est pas nécessaire.

Le babeurre préparé dans mon service de la Maternité a une acidité de 5 gr. 25 par litre, évaluée en acide lactique (H. Bonnet).

Le dosage quotidien de l'acidité n'est pas indispensable quand on se sert des mêmes ferments lactiques et d'un local à température constante. Les produits sont alors sensiblement les mêmes, au bout d'un temps donné.

Le babeurre contient toute la caséine et tous les sels du lait, une petite quantité de graisse, variable d'ailleurs suivant le barattage ou la centrifugation, le lactose qui n'a pas été détruit par la fermentation lactique.

(1) Nobécourt. — *Les infections digestives des nourrissons*, 1904. — *Conférences pratiques sur l'alimentation des nourrissons*, 2e éd., 1914. — Hutinel et Nobécourt. « Affections gastro-intestinales des nourrissons » *in* Hutinel. *Les maladies des enfants*, III, 1909 et *Traité de thérapeutique pratique* d'Albert Robin, II, 1913, p. 305.

2. « Depuis la guerre, à Paris, on a de grandes difficultés pour se procurer du babeurre. Il n'existe, à ma connaissance, qu'une seule maison qui en prépare.

3. Marfan. — « Le babeurre et le lait écrémé. Leur emploi dans le traitement des affections des voies digestives de la première enfance ». *Le Nourrisson*, t. VII, n° 6, Novembre 1919, p. 321.

4. Jacobson. — « De l'alimentation des nourrissons sains et dyspeptiques avec le babeurre ». *Arch. de médecine des enfants*, t. VI, p. 63, 1903.

Sa *composition chimique* moyenne dépend en partie de celle du lait. Voici quelques analyses[1] :

Par litre	Péhu	François	Dorloncourt
	gr.	gr.	gr.
Extrait sec	»	91	84
Matières albuminoïdes	32,40	41	37
Graisse	6,60	6,05	5,20
Lactose	32	37,90	35
Acide lactique	4,54	5,12	5,94

La valeur énergétique, qui dépend de sa composition, est d'environ 350 calories par litre (Marfan).

Le babeurre s'emploie pur ou additionné de farine.

Le *babeurre pur* ne doit pas être cuit, à moins de prendre les précautions indiquées plus haut pour éviter la coagulation de la caséine; en le chauffant, d'ailleurs, on détruit les bacilles lactiques auxquels il doit une partie de son action thérapeutique. On l'additionne de sucre pour masquer sa saveur aigre et augmenter sa valeur alimentaire. Depuis longtemps, je l'additionne de sucre de canne dans la proportion de 10 et même 15 pour 100; ce *babeurre hypersucré* est très bien toléré et donne d'excellents résultats[2].

Les *bouillies de babeurre* se trouvent dans le commerce en bouteilles et stérilisées à 120°. Il est facile de les préparer. On utilise deux formules; la seconde est la meilleure quand la bouillie est destinée à de tout jeunes bébés.

1re *formule* :	Farine de riz	25 grammes.
	Sucre	30 —
	Babeurre	1 litre.
2e *formule* :	Farine de riz	10 ou 15 grammes.
	Sucre	90 ou 70 —
	Babeurre	1 litre.

On délaye à froid la farine dans le babeurre; on fait cuire lentement à petit feu en remuant pour éviter les grumeaux; on arrive à l'ébullition au bout de vingt-cinq minutes; on laisse monter trois fois; on ajoute le sucre et on répartit dans les biberons.

Le babeurre est, en somme, du *lait écrémé acide* et une *culture pure de bacilles lactiques*; mais ceux-ci sont détruits quand on donne la bouillie. Pauvre en graisse, il convient dans les cas où celle-ci est mal tolérée; riche en acide lactique, il possède les propriétés thérapeutiques de ce dernier; grâce aux bacilles lactiques, il a une action antiputride. D'autre part, la caséine réduite en particules très fines par le barattage est plus facile à digérer.

Les *selles* de l'enfant alimenté avec du babeurre prennent rapidement les caractères des selles des bébés allaités au sein. Le *Bacillus bifidus* ne tarde pas à y devenir prédominant (Guillemot et Mlle Szczawinska, Nobécourt et Rivet[3], Giliberti et Centola).

Le babeurre pur est indiqué quand le lait est mal digéré. Il sert, dans les affections gastro-intestinales aiguës diarrhéiques, pour commencer la réalimentation après la diète hydrique; il donne d'excellents résultats dans certaines toxidermites (Lesné). Quand on prolonge l'usage de cet aliment, il faut avoir recours aux bouillies.

Dans les premiers jours de l'alimentation au babeurre, après des troubles digestifs aigus, il se produit souvent une élévation thermique, qui varie de quelques dixièmes de degré à 39° ou 40°. Cette *fièvre de babeurre* est attribuée par Tugendreich à une intoxication par l'albumine hétérogène, par Schaps au sucre (fièvre de sucre); par Rivet à une reprise de l'infection intestinale. Si la température reste modérée et si les selles restent bonnes, il n'est pas nécessaire d'interrompre; sinon, on revient passagèrement à la diète hydrique.

Dans le but de diminuer l'acidité du babeurre, Marfan le neutralise partiellement par addition d'*eau de chaux officinale*, qui détermine la formation de lactate de chaux. Pour des doses de babeurre inférieures à 30 gr., il en ajoute partie égale; pour les doses supérieures, il ajoute seulement le tiers ou le quart. Cette préparation lui a paru donner de meilleurs résultats que le babeurre pur.

b) Lait caillé. — Le lait caillé n'est utilisable que par les enfants âgés de plus de 6 mois. Il est le résultat de la coagulation du lait complet par les ferments lactiques. C'est un produit acide qui diffère du babeurre par sa teneur en graisse.

Le *caillé ordinaire* ne doit être employé que s'il est préparé avec les précautions voulues pour éviter les souillures microbiennes.

Une bonne préparation est le *lait caillé bulgare* ou *yoghourt*, obtenu par un ferment complexe, la *maya bulgare*. Il constitue une masse molle, comparable à du fromage blanc, dont 1.000 gr. contiennent (Péhu) :

Graisse	40 grammes.
Caséine insoluble	22,5 —
— soluble	12,5 —
Lactose	36 —
Acide lactique	14 —

Donné frais et bien sucré, il est pris volontiers par les bébés déjà grands, malgré sa grande acidité.

Le yoghourt est surtout employé pendant et

1. Péhu. — « Du babeurre dans les états pathologiques de la première enfance ». *Lyon médical*, 17 et 24 Novembre 1907. — François, Dorlencourt, cités par Marfan (*Loc. cit.*, p. 328).

2. Nobécourt et Nadal. — « Résultats de l'alimentation sucrée des nourrissons malades ». (Saccharose à 10 pour 100.) *Bull. de la Soc. de pédiatrie de Paris*, Juin 1914. — Monveroux. « L'alimentation sucrée dans quelques troubles de la digestion et de la nutrition chez le nourrisson ». *Thèse de Paris*, 1919.

3. Nobécourt et Rivet. — « Les états bactériens des fèces des nourrisons à l'état normal et dans les affections gastro-intestinales. Leurs variations suivant les régimes ». *La Semaine Médicale*, 30 Octobre 1907.

après la période du sevrage. Il permet de donner des rations suffisantes de graisse et d'albumine; l'acidité favorise la digestion et l'absorption de ces substances. Il est utile notamment dans les affections gastro-intestinales subaiguës de types divers ou dans la convalescence des formes aiguës; c'est un bon aliment reconstituant pour certains débilités et cachectiques.

c) Képhir. — Le *kéfir* est du lait qui a subi l'action du *ferment kéfirique*. C'est une boisson acidulée, gazeuse, légèrement alcoolique. Il contient, par litre, 6 à 8 gr. d'acide lactique, 7 gr. d'alcool, de l'acide carbonique. Le lactose est transformé partie en acide lactique, partie en alcool et acide carbonique. La caséine est précipitée en grumeaux très fins; une partie est solubilisée et transformée en peptone ou protéose.

On prépare du kéfir *gras*, avec le lait complet, du kéfir *maigre*, avec le lait écrémé. Suivant le nombre de jours de fermentation, on distingue des *kéfirs nos 1, 2 et 3* qui seraient respectivement constipant, indifférent ou laxatif. On prescrit généralement le kéfir n° 2.

Employé couramment, à la suite d'Hutinel et de Thiercelin, pour l'alimentation des enfants atteints d'affections gastro-intestinales, le kéfir a été délaissé depuis que l'usage du babeurre s'est répandu. Comme ce dernier, c'est un aliment acide et une culture de bacilles lactiques; mais il contient en outre d'autres substances et sa caséine est modifiée; d'autre part, le kéfir gras a une valeur alimentaire plus grande.

On prescrit le kéfir maigre ou gras dans les affections digestives, soit à la période de réalimentation, soit dans les formes prolongées. Il permet souvent d'arrêter des diarrhées rebelles. Il a de bons effets chez les petits cachectiques.

Le kéfir a encore une action anti-émétique manifeste (Péhu).

Dans certains cas d'intolérance marquée pour le lait, Hutinel conseille le kéfir de lait d'ânesse plus léger et plus digestible.

d) Koumys. — Du kéfir on peut rapprocher le koumys. Celui-ci, préparé en principe avec du lait de jument, l'est en pratique, sauf dans certains pays, avec du lait de vache complet ou écrémé.

P. Nobécourt,
Professeur agrégé à la Faculté de Médecine,
Médecin de la Maternité.

CORRESPONDANCE

La rédaction trop laconique de notre note sur « La dextrocardie par lésion pleuro-pulmonaire chez l'enfant » — précision qui avait été omise dans le titre (*La Presse Médicale* n° 73) — nous a valu un certain nombre de réclamations très légitimes. Ces quelques lignes sont destinées à leur donner satisfaction.

C'est en pensant à la seule clinique infantile que nous avons signalé l'absence d'observation sur cette lésion. Les traités classiques de maladie des enfants n'en font pas mention et la revue très complète de M. Lucien Girard (*Gaz. des hôp.*, 7 Février 1914), qui réunit les 42 cas alors connus, n'en signale qu'un seul chez un enfant de 17 mois. Ce travail contient d'ailleurs toute la bibliographie de la question.

Nous n'avons pas l'intention ni la prétention de décrire une lésion nouvelle, nous avons simplement voulu montrer la fréquence relative chez l'enfant — fréquence non encore indiquée, pensions-nous — de ce que M. Galliard a appelé la *dextrocardie par attraction* (Congrès de Février 1908).

Papillon et Flipo.

VARIÉTÉS

La population française en 1919.

Le *Journal officiel* vient de publier les renseignements recueillis par le ministère du Travail sur le mouvement de la population en France pendant l'année 1919. Les 77 départements qui n'ont pas subi l'invasion, ainsi que ceux des Ardennes, de la Meuse et des Vosges, ont fourni au complet les bulletins d'état civil. Les départements suivants : Aisne, Marne Meurthe-et-Moselle, Nord, Oise, Pas-de-Calais et Somme ne figurent pas au compte rendu.

Les 80 départements recensés donnent :

	1918	1919	Variation pour 100
Mariages. . .	177.822	458.363	+ 157
Divorces . . .	8.121	11.933	+ 47
Naissances . .	399.041	413.379	+ 3
Décès	788.616	635.694	— 19

A ces chiffres, il faut ajouter ceux fournis par l'Alsace et la Lorraine : mariages 23.977 ; naissances 28.192 ; décès 25.556.

L'année 1919 est donc caractérisée par une très forte augmentation du nombre des mariages, une faible augmentation des naissances, une diminution marquée des décès. L'équilibre n'est pas atteint entre les naissances et les décès.

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

ANGLETERRE

La ville de Liverpool vient d'inviter l'« Association nationale pour la prévention de la tuberculose », qui a son siège à Londres, à tenir sa 8e session annuelle à Liverpool, les 7, 8 et 9 Octobre 1920. Le président du Comité de cette Association est l'Hon. Sir Arthur Stanley, membre du Conseil des Gouverneurs de la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge.

Parmi les questions inscrites à l'ordre du jour figurent l'examen des différentes méthodes de prévention et de traitement et leurs résultats; les difficultés pratiques que rencontre l'application des mesures antituberculeuses, et les meilleurs moyens de les surmonter; le lait considéré comme agent d'infection, et les méthodes préventives à employer. Les spécialistes et les autorites les plus compétentes

de Grande-Bretagne, des Etats-Unis et de l'Europe assisteront à cette session. (*Bulletin de la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge.*)

L'EXPÉDITION BRITANNIQUE DE JOHN L. COPE DANS LES RÉGIONS ANTARCTIQUES

Une expédition britannique va prendre la route du pôle Sud sous le commandement de M. John L. Cope, qui avait jadis, comme chirurgien et biologiste, accompagné Shackleton dans son expédition de 1907-1909 et fait partie du groupe qui explora la mer de Ross. Cette nouvelle entreprise n'aura pas seulement pour but d'atteindre le pôle, mais en même temps d'étudier toutes les régions antarctiques tant au point de vue scientifique qu'au point de vue géographique.

Le navire qui porte l'expédition est la *Terra Nova*, l'un de ceux qui aidèrent à ramener le capitaine Scott et ses compagnons en 1904, et qui ensuite, avec ce célèbre explorateur anglais, accomplit toute la traversée qui devait le conduire aux abords du pôle Sud qu'il atteignit, après Amundsen, le 17 Janvier 1912. Aucun autre voyageur n'a revu ce point depuis cette date, et c'est le même navire qui amènera sur la route du pôle Sud celui qui espère l'atteindre à son tour John L. Cope est muni aussi d'un autre engin de locomotion, d'un aéroplane, et, s'il le dirige au but, ce sera une brillante innovation, bien remarquable s'il survole toute cette zone montagneuse antarctique où il est des cimes dépassant 4.000 mètres.

CALCUTA

L'*Indian Medical Record* offre un prix pour le meilleur article sur la « Tuberculose, son étiologie, sa prophylaxie et son traitement ».

Cette question doit être spécialement envisagée au point de vue de la médecine tropicale.

Les manuscrits doivent être adressés à M. A.-C. Bisharad, directeur-éditeur, *Indian Medical Record* à Calcutta.

Ce concours est ouvert entre tous les médecins.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

La médecine au Canada.

D. — *Un de mes arrière-grands-parents est resté au Canada, après la prise de cette colonie française par les Anglais. La famille s'est développée, mais nous nous sommes complètement perdus de vue. Croyez-vous qu'il serait avantageux pour un Français d'aller s'installer au Canada? N'y faut-il pas un diplôme anglais? Quelles sont les principales ressources du Canada?*

Si je vais au Canada, je n'ai point l'intention d'aller m'installer dans une des grandes villes, telles que Québec, Montréal ou Winnipeg, mais dans un groupement de cultivateurs français, où je m'établirai et comme colon et comme médecin.

R. — Au Canada, les Ecoles de médecine sont des institutions privées, elles ne donnent pas de diplôme d'Etat. Certaines écoles sont approuvées et leur diplôme est inscrit de suite par les conseils médicaux des provinces. On doit seulement payer les droits d'Etat. Chaque province, Québec, Ontario, Manitoba, Alberta, etc., a son conseil médical.

Arrivant de France, comme professeur à la Faculté de médecine de Montréal, notre distingué confrère, le professeur Loir, crut bon, vis-à-vis des élèves, d'obtenir la licence de pratiquer.

Voici ce qu'il nous écrit à ce sujet : « Je me suis donc présenté devant la commission d'examen croyant qu'il s'agissait d'une simple formalité. En réalité, il y avait douze juges : j'ai passé dix minutes devant chacun. Après deux heures d'examen sur toutes les parties de la médecine, on m'a donné 100 pour 100 et on m'a reçu. »

Le Président du Jury est venu ensuite me prendre le bras et en se promenant avec moi m'a dit : « Nous vous remercions d'avoir passé cet examen. *Maintenant nous pourrons le faire subir à tous les médecins arrivant avec un diplôme européen.* Jamais ils ne seront plus qualifiés que vous, qui venez ici pour occuper une chaire créée pour vous. »

Et Loir d'ajouter : « *Vous pouvez donc dire à notre jeune confrère qu'il aura à passer un examen, avant de pouvoir pratiquer au Canada.* »

Exercice de la médecine au Canada. — La loi du 7 Mai 1919 (loi médicale de Québec) détermine les conditions à remplir pour l'exercice de la médecine. Aux termes de cette loi, nul ne peut être admis à l'étude de la médecine, de la chirurgie et de l'obstétrique, avant d'avoir obtenu un certificat de compétence du bureau provincial de médecine.

Pour exercer la médecine dans une province, il faut obtenir une licence du bureau provincial de médecine. *Les examens ont lieu en langue française dans les Universités Laval de Québec et de Montréal, en anglais à l'Université Mac Gill.*

Les médecins sont tenus de se faire inscrire dans la province où ils exercent; ceux qui négligent de le faire sont passibles de toutes les pénalités prévues par la loi du 7 Mai 1909. Ils sont autorisés à tenir les médicaments, les produits pharmaceutiques et les appareils de physique, de chimie ou de mécanique, dont ils peuvent avoir besoin et à en faire usage pour l'exercice de leur profession.

Les certificats qu'ils délivrent ne sont valables que si leur nom est inscrit dans le *registre médical de Québec.*

L'Université Laval, fondée en 1852, est appelée Laval en l'honneur du premier évêque de Québec, M. de Montmorency-Laval (Desfosses, voir *La Presse Médicale* n° 27, 13 Mai 1918).

La fondation des deux Ecoles de médecine de Québec et de Montréal est due au clergé catholique canadien français, qui, depuis l'abandon de cette colonie par la France, en 1763,

avait pris la direction politique et éducatrice de tous nos nationaux restés au Canada. Elles sont les rivales de l'Université anglaise Mac Gill.

⁂

« Le Canada, écrit G. Hanotaux, *est la plus puissante des colonies de sang français*. Dans le Nouveau-Monde, c'est là que prospère une souche florissante de notre race. »

En 1763, ils étaient 60 000, actuellement ils sont 3 millions. Les Canadiens français sont fiers de leur origine et en 1870-1871, comme en 1914-1918, ils nous ont montré leur fidèle attachement.

A l'occasion du Congrès du *parler français* tenu à Québec, en 1911, ils ont montré combien ils étaient attachés à la langue de leurs ancêtres. Etienne Lamy, qui représentait l'Académie française à ce Congrès, disait d'eux : « *Ils sont fiers, jaloux de leur autonomie, ils sont pleins d'une vigueur de volonté et d'espérance que nous avons perdues.* »

Ces arrière-petits-fils sont bien dignes de ces paysans catholiques de Normandie, de Picardie, de l'Anjou et d'autres provinces, qui n'eurent de cesse avant d'avoir obtenu deux choses essentielles : *l'égalité de leur langue en face de la langue anglaise et la liberté religieuse* (Loir).

« L'émigrant français, ajoute Hanotaux, trouvera là-bas des populations qui parlent sa langue et des énergies sœurs de la sienne. Il trouvera des institutions, des mœurs, des coutumes, qui lui rappelleront sans cesse la mère patrie. »

Le Canada est aussi vaste que l'Europe. Le climat *est rude mais sain*.

Son sol est très productif en céréales : après la Russie et la France, le Canada est un des principaux greniers de blé.

Avant la guerre, 100.000 émigrants se répandaient tous les ans, dans l'Ouest Canadien, dans les immenses plaines du Manitoba, d'Alberta, du Saskatchenan, où ils obtenaient d'importantes concessions. Aussi quoi d'étonnant si le Canadien Pacifique, le Grand Tronc, le Canadian Northern, malgré l'achat de 8.000 wagons de marchandises, étaient insuffisants pour écouler les céréales d'exportation, avant la guerre.

C'est également un pays admirable pour l'élevage du bétail qui constitue, avec l'Australie, une des plus précieuses ressources pour le marché de Liverpool.

Le bois, la pâte à papier abondent : le Canada fait une concurrence sérieuse aux Etats Scandinaves, où foisonnent les sapins, les peupliers et les trembles.

Ce pays est enfin le paradis des chasseurs.

⁂

Dans son livre remarquable « *Les richesses du Canada* », M. Buron écrit : « Quiconque a vu et habité, pendant quelque temps, ce pays aux larges champs et aux horizons lointains, a appris à l'aimer, à se dévouer pour lui, *et à t availler à son émancipation définitive. C'est un pays fait pour être libre et autonome.* Il se formera là une république dont l'élément dominant, idéaliste et civilisateur, sera inévitablement le Français. »

Et Loir ajoute : « Il faut que s'établissent entre médecins français et médecins canadiens français de solides liens d'amitié. Nos éditeurs, nos professeurs, nos instrumentistes, nos idées scientifiques y gagneront. » Souvenons-nous des Français d'outre-mer ! Souvenons-nous de la Nouvelle France !

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

La syphilis héréditaire tardive, par M. R. Castex. Un volume in-4° de 700 pages (*Librairie « Las Ciencias »*, éditeur, Buenos Aires.

Les travaux du professeur Castex sur la syphilis héréditaire sont déjà partiellement connus des lecteurs de *La Presse Médicale*. Nous avons eu l'occasion de présenter ici quelques-uns des chapitres de l'ouvrage et de montrer ainsi le nombre de cas de bronchites, de pleurésies chroniques, d'ulcérations ou de scléroses gastriques et intestinales imputables à la syphilis héréditaire tardive.

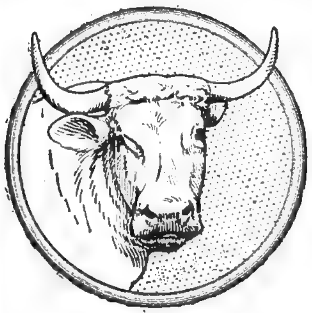
En effet, M. R. Castex insiste sur ce terme d'hérédo-syphilis tardive : « l'hérédo-syphilis tardive existe réellement et n'est pas, comme certains l'ont dit, une syphilis dont les phases initiales ont passé inaperçues. » Assurément ces dernières existent, mais à côté d'elles il y a place, dit l'auteur, pour la syphilis héréditaire tardive vraie. Voici la liste des affections dans lesquelles l'auteur a pu dépister le rôle de l'hérédo-syphilis, par les stigmates, par la concomitance d'autres accidents spécifiques et, par surcroît, par l'efficacité du traitement mercuriel ou arsenical :

Manifestations cutanées ; ostéo-arthrites ; adénopathies ; splénopathies ; anémies ; lymphadénies ; bronchopathies ; pneumo et pleuropathies, médiastinites chroniques ; ulcères gastriques et duodénaux ; gastro-entéropathies osseuses ; péricolites et péri-entérites adhésives ; péritonite chronique ; cellulite pelvienne.

Chacun de ces chapitres est illustré d'observations démonstratives avec photographies et radiographies. Leur nomenclature seule montre la contribution énorme du professeur Castex et de ses élèves. Chacune de ces études mériterait une analyse détaillée qui dépasserait les limites de notre exposé. En négligeant les chapitres déjà analysés, rappelons, à propos des arthrites, la fréquence des arthrites et, en particulier, des spondylites, dans l'hérédo-syphilis et le rôle probable de cette infection dans la genèse des rhumatismes déformants. Castex rattache à cette

(*Voir la suite, p.* **1457**.)


Argan – Au diable leurs clystères, Coquine !.. je ne puis aller !...
Toinette – Eh! pour "aller„ Monsieur, prenez de la THAOLAXINE !.
Nouvelle Edition DURET & RABY. Marly le Roi . S&O.
MOLIERE . le Malade Imaginaire "



même étiologie bien des ictères splénomégaliques, des maladies de Banti, des anémies à type pernicieux.

L'auteur rend justice à chacun, ainsi que le démontre son importante bibliographie.

Ce volume, publié avec le plus grand soin, mérite d'attirer l'attention du lecteur ; tous les documents, toutes les observations y figurent *in extenso*, de telle sorte qu'il est facile d'y contrôler les conclusions et les affirmations de l'auteur.

M. NATHAN.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* LA PRESSE MÉDICALE *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS

SOMMAIRE du n° 10.

Mémoires originaux :

Ch. Porcher. — La rétention lactée.

P. Rohmer. — Le rôle du médecin dans l'œuvre de la puériculture.

Recueil de faits :

G. Variot et P. Lantuéjoul. — Un cas de cyanose congénitale paroxystique avec examen radiologique du cœur.

Ch. Achard et Louis Ramond. — Chorée électrique de Henoch-Bergeron.

Adan Cuadra. — Un cas de paludisme congénital.

Revue générale :

J. Comby. — Pour l'allaitement maternel.

Analyses.

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* M. VITOUX *à* La Presse Médicale, 120, *boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai**, *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* **samedi suivant**.

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 1er AU 7 NOVEMBRE 1920

LUNDI 1er NOVEMBRE

Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôtel-Dieu. — A 9 h., salle Sainte-Marie, M. DALCHÉ : Gynécologie médicale.

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2. M. SERGENT : « Démonstrations radiologiques sur les malades du service et sur ceux de la policlinique externe.

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. MICHON : Examen des malades.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. ENRIQUEZ : Démonstrations radioscopiques.

— A 9 h. 1/2, M. ARROU : Examen des malades.

— A 10 h., M. JOSUÉ : Techniques cardio-vasculaires spéciales.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, M. CANTONNET : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., pavillon Bouilly, M. LABEY : Examen des malades et exercices pratiques de gynécologie.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. PICOT : Opérations.

— A 10 h., service de la consultation, M. TOUPET : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, M. CLAUDE : Consultation externe avec discussion des diagnostics et consultations cliniques sur les maladies nerveuses et mentales.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. HUDELO : Policlinique, examen des malades et traitement.

— A 1 h. 1/4, à la consultation de la porte de l'hôpital, M. GOUGEROT : Présentation de malades. Diagnostics et traitements dermato- et vénéréologiques.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. ROBINEAU : Examen des malades.

Hôpital Tenon. — A 10 h., Consultation de médecine, M. CAMILLE LIAN : Examen clinique des rénaux.

Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — A 11 h., M. RIST : Leçon de sémiologie.

— A 14 h., M. RIST : « Pneumothorax artificiel ».

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. VARIOT : Visite dans les crèches et les nourriceries.

Ecole d'anthropologie. — A 4 h., M. ANTHONY : Le déterminisme morphologique en biologie.

MARDI 2 NOVEMBRE

Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., M. HARTMANN : Examen clinique et présentation de malades, à l'amphithéâtre.

Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. SERGENT : Exercices de médecine pratique et causeries cliniques au lit des malades.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, pavillon Bouilly, M. LABEY : Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. CANTONNET : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. PICOT : Visite et clinique au lit des malades.

— A 10 h., service de la consultation, M. TOUPET : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. COYON : Cours de sémiologie.

— A 9 h. 1/2, M. BENSAUDE : Examens rectoscopiques et œsophagoscopiques.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. HUDELO : Policlinique, examen des malades et traitement.

— A 9 h. 1/2, service d'oto-laryngologie, M. LEMAITRE : Présentation clinique des malades de la consultation.

Hôpital Tenon. — A 9 h., M. RIBIERRE : Consultation pour les maladies du cœur et des vaisseaux.

Hôpital Laënnec. — A 9 h., M. LAIGNEL-LAVASTINE : Consultation neuro-psychiatrique.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. ROBINEAU : Opérations.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. POULARD : Examen des malades.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., à l'amphithéâtre de la clinique médicale, M. MARFAN : Consultation de nourrissons.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., à la maternité, MM. RUDAUX et LE LORIER : Leçon de pratique obstétricale.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. VARIOT : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. LESNÉ : Conférence de clinique infantile.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 1/2, M. ROUBINOVITCH : Présentation clinique de neuro-psychiatrie infantile et juvénile.

Hôpital Saint-Joseph. — A 10 h., M. GEORGES LAURENS : Consultation oto-rhino-laryngologique.

Laboratoire de sérologie (54, rue Saussure). — A 14 h., M. RUBINSTEIN : Séro-diagnostic de la syphilis, de la tuberculose, etc. Propriétés biochimiques des sérums.

Ecole d'anthropologie. — A 5 h., M. G. HERVÉ : Ethnologie de quelques régions françaises. Etude des croisements.

MERCREDI 3 NOVEMBRE

Hôtel-Dieu. — A 9 h., salle Sainte-Marie, M. DALCHÉ : Consultation externe pour les malades de gynécologie.

Hôpital Beaujon. — A 9 h., M. SOULIGOUX : Leçon et exercices au lit des malades.

— A 9 h. 1/2, M. MICHON : Opérations.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. ENRIQUEZ : Démonstrations radioscopiques.

— A 10 h., M. JOSUÉ : Conférence clinique.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. PICOT : Opérations.

— A 10 h., service de la consultation, M. TOUPET : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, salle Aran, M. LE NOIR : Examen des malades de la consultation pour les maladies du tube digestif et de la nutrition; discussion du diagnostic et du traitement.

— A 9 h. 1/2, M. CLAUDE : Consultation externe avec discussion des diagnostics et considérations cliniques et thérapeutiques sur les maladies nerveuses et mentales.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. HUDELO : Policlinique; examen des malades et traitement.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, M. CANTONNET : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., pavillon Bouilly, M. LABEY : Examen des malades et exercices pratiques de gynécologie.

— A 10 h. 1/2, M. QUEYRAT : Conférence sur les maladies vénériennes et les maladies de la peau.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. ROBINEAU : Examen des malades.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. POULARD : Opérations.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2, à la consultation externe, M. SOUQUES : Présentation de malades avec discussion du diagnostic et du traitement.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. VARIOT : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hospice de Bicêtre (sanatorium Georges-Clemenceau). — M. LORTAT-JACOB : Traitement des dermatoses, et en particulier du lupus, par la cryothérapie.

JEUDI 4 NOVEMBRE

Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. : Travaux de laboratoire.

Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Clinique Baudelocque. — A 11 h., M. COUVELAIRE : Cours de technique obstétricale.

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. MICHON : Examen des malades.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo : M. PICOT : Visite et clinique au lit des malades.

— A 10 h., service de la consultation, M. TOUPET : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Bichat. — A 10 h. 1/2, service de M. Baudet, M. F. MASMONTEIL : Examen clinique et appareillage des fractures.

Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. SERGENT : Exercices de médecine pratique et causeries cliniques au lit du malade.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, pavillon Bouilly, M. LABEY : Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. CANTONNET : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Tenon. — A 10 h. 1/2, M. C. LIAN : Examen radioscopique des cardiaques.

Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — A 11 h., M. RIST : Leçon clinique.

Hôpital de la Pitié. — De 9 h. à midi, M. ARROU : Opérations.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. ROBINEAU : Opérations.

— A 10 h. 1/2, M. G. BROUARDEL : Conférence sur les maladies des reins et les accidents du travail.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. POULARD : Examen des malades.

Hôpital Boucicaut. — A 11 h., à la Maternité : Consultation des nourrissons.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. VARIOT : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. LESNÉ : Consultation des nourrissons.

— A 9 h. 1/2, M. HALLOPEAU : Chirurgie osseuse et ostéosynthèse.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h. 1/2, amphithéâtre de la Faculté, M. LEMAITRE : Eléments d'histologie indispensables à l'oto-rhino-laryngologiste : Les épithéliomas.

Hôpital Andral. — A 10 h., M. COURCOUX : Conférence sur la séméiologie et les maladies de l'appareil respiratoire.

Hôpital Saint-Joseph. — A 10 h., M. GEORGES LAURENS : Consultation oto-rhino-laryngologique.

Laboratoire de sérologie (54, rue Saussure). — A 14 h., M. RUBINSTEIN : Séro-diagnostic de la syphilis, de la tuberculose, etc. Propriétés biochimiques des sérums.

VENDREDI 5 NOVEMBRE

Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. LEVEN : Consultation des maladies de l'estomac.

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, M. SERGENT : Démonstrations radiologiques sur les malades du service et sur ceux de la policlinique externe.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. PICOT : Opérations.

— A 10 h., service de la consultation, M. TOUPET : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. ENRIQUEZ : Démonstrations radioscopiques.

— A 9 h. 1/2, M. ARROU : Examen des malades.

— A 10 h., M. JOSUÉ : Consultation spéciale sur les maladies du cœur et des vaisseaux.

Hôpital Cochin. — A 9 h., M. CANTONNET : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., pavillon Bouilly, M. LABEY : Examen des malades et exercices pratiques de gynécologie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. BENSAUDE : Présentation de malades et discussion sur le diagnostic et le traitement.

— A 9 h. 1/2, M. H. CLAUDE : Consultation externe avec discussion des diagnostics et considérations cliniques et thérapeutiques sur les maladies nerveuses et mentales.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. HUDELO : Policlinique, examen des malades et traitement.

Hôpital Tenon. — A 10 h., à la consultation de médecine, M. LIAN : Examen clinique des cardiaques.

Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — A 10 h. 1/2, M. RIST : Leçon clinique.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. ROBINEAU : Examen des malades.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. POULARD : Opérations.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. MARFAN : Examen des malades de la consultation.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. VARIOT : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Hérold. — A 10 h., M. BARBIER : Leçon sur la pathologie du nourrisson.

Hospice de Bicêtre (sanatorium Georges-Clemenceau). — A 10 h., M. LORTAT-JACOB : Examen clinique des malades.

Ecole d'anthropologie. — A 5 h., M. L. MANOUVRIER : Les problèmes anthropologiques de l'hérédité.

SAMEDI 6 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., M. HARTMANN : Leçon à l'amphithéâtre.

Hôtel-Dieu. — A 9 h., salle Sainte-Marie, M. DALCHÉ : Visite et examen des nouvelles malades de gynécologie.

Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. SERGENT : Consultation médicale pour les malades atteints d'affections des voies respiratoires.

Hôpital Beaujon. — A 9 h., M. SOULIGOUX : Leçon et exercices au lit des malades.

— A 9 h., M. MICHON : Opérations.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. PICOT : Visite et clinique au lit des malades.

— A 10 h., service de la consultation, M. TOUPET : Enseignement de la petite chirurgie.

— A 11 h., service d'ophtalmologie, M. MORAX : Séméiologie de l'exophtalmie.

Hôpital Tenon. — A 10 h., à la consultation de médecine, M. LIAN : Examen graphique des cardiaques.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. A. COYON : Cours de séméiologie.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. HUDELO : Policlinique, examen des malades et traitement.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, pavillon Boujily, M. LABBY : Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. CANTONNET : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. ROUHIER : Opérations.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. POUCHARD : Examen des malades.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., à la maternité, MM. RUDAUX et LE LORIER : Leçon de pratique obstétricale.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. VARIOT : Visite dans les crèches et les nourriceries.

Hôpital Saint-Joseph. — A 10 h., M. GEORGES LAURENS : Consultation oto-rhino-laryngologique.

Laboratoire de sérologie (54, rue Saussure). — A 14 h., M. RUBINSTEIN : Séro-diagnostic de la syphilis, de la tuberculose, etc. Propriétés biochimiques des sérums.

DIMANCHE 7 NOVEMBRE

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'amphithéâtre de la clinique de la Faculté, M. GOUGEROT : Syphilis et déontologie. Manière de révéler le diagnostic. Syphilis et secret professionnel. Education du vénérien.

UNIVERSITÉ DE PARIS

Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu. — M. le professeur Henri Hartmann commencera son cours de clinique chirurgicale le mardi 2 Novembre 1920, à 10 heures, à l'Hôtel-Dieu. Mardi, 10 heures : examen clinique et présentation de malades à l'amphithéâtre; samedi 10 h. ; leçon à l'amphithéâtre; jeudi, 10 heures : travaux de laboratoire; lundi, mercredi, vendredi, 9 h 1/2 : opérations.

Clinique obstétricale de l'hôpital de la Pitié. — La leçon inaugurale de M. le professeur Brindeau est fixé au jeudi 4 Novembre, à 17 h.

Elle aura lieu à l'amphithéâtre des cours de l'hôpital.

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — M. Achard commencera ses leçons le samedi 13 Novembre 1920, à 10 heures du matin, à l'hôpital Beaujon (208, rue du Faub.-Saint-Honoré) et les continuera les samedis suivants, à la même heure.

Tous les jours, à 9 heures, enseignement clinique au lit des malades, par MM. Leblanc, Rouillard et Thiers, chefs de clinique.

Les lundis, mercredis et vendredis, à 10 h. 1/2, conférences et démonstrations sur la pathologie élémentaire, la cardiologie, la neurologie, la dermatologie et les recherches de laboratoire appliquées à l'exploration clinique par MM. Clerc, Louis Ramond, Foix, médecins des hôpitaux; Touraine, Feuillié, Ribot et Lièvre, chefs de laboratoire.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de Médecine de Bordeaux. — M. Cruchet, agrégé, chargé de cours à la Faculté de Médecine et de Pharmacie de l'Université de Bordeaux, est nommé, à partir du 1er Novembre 1920, professeur de pathologie et thérapeutique générales à ladite Faculté, en remplacement de M. Cassaët, appelé à d'autres fonctions. (*Journ. off.*, 23 Octobre 1920.)

Faculté de Médecine de Lille. — La chaire de clinique ophtalmologique de la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de l'Université de Lille est transformée, à partir du 1er Novembre 1920, en chaire de médecine opératoire.

— M. Le Fort, professeur adjoint, chargé d'un cours complémentaire de médecine opératoire à la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de l'Université de Lille, est nommé, à partir du 1er Novembre 1920, professeur de médecine opératoire à ladite Faculté. (*Journ. off.*, 23 Octobre 1920.)

Faculté de Médecine de Montpellier. — M. Vedel, professeur adjoint à la Faculté de Médecine de l'Université de Montpellier, est nommé, à partir du 1er Novembre 1920, professeur de clinique médicale à ladite Faculté, en remplacement de M. Rauzier, décédé. (*Journ. off.*, 23 Octobre 1920.)

Faculté de Médecine de Nancy. — M. Pastureau, docteur ès sciences, pharmacien de 1re classe, chargé d'un cours de pharmacie chimique à la Faculté de Pharmacie de l'Université de Nancy, est nommé, à partir du 1er Novembre 1920 professeur de pharmacie chimique à ladite Faculté, en remplacement de M. Sartory, appelé à d'autres fonctions. (*Journ. off.*, 23 Octobre 1920.)

Faculté de Pharmacie de Nancy. — La chaire d'histoire naturelle de la Faculté de Pharmacie de l'Université de Nancy est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

HOPITAUX ET HOSPICES

Asiles publics d'aliénés de la Seine. — M. Pruvost est nommé interne en médecine à l'asile de Villejuif.

Hôpital Saint-Antoine. — M. Béclère, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, commencera le dimanche 7 Novembre, à 10 heures du matin, à l'hôpital Saint-Antoine, dans l'amphithéâtre de la Clinique médicale de M. le professeur Chauffard et continuera les dimanches suivants à la même heure, une série de sept conférences sur la *Radiothérapie des fibro-myomes utérins avec les rayons X ou les rayons du radium.* Dimanche 7 Novembre : Les bases de la rœntgenthérapie et de la curiethérapie. — Dimanche 14 Novembre : Le domaine pratique de la radiothérapie, sa place en gynécologie. — Dimanche 21 Novembre : Les fibro-myomes de l'utérus et leurs divers modes de traitement. — Dimanche 28 Novembre : Radiothérapie des myomes, résultats et mode d'action. — Dimanche 5 Décembre : Dangers et désagréments de la radiothérapie des myomes. — Dimanche 12 Décembre : Indications et contre-indications de la radiothérapie des myomes. — Dimanche 19 Décembre : Technique de la radiothérapie des myomes.

Hôpitaux de Nantes. — Sont nommés à la suite des concours qui viennent d'avoir lieu :

Internes titulaires : MM. Giroire, Perrin, Pournier, Duolland, Boiffin, Rouillon, Penhéleux, Fredet.

Internes provisoires : MM. Dequesne, Morault, Gouraud, Jeulin.

Externes : MM. Meeus, Véran, Mlle Le Courierec, M. Bureau, Mme Girod, MM. Crochet, Goubin, Letourneur, Viel, Sourdille, Pineau, Pouré, Legal (Robert), Delaunay, Wintzer, Datin, Soupault, Legal (Germain), Morault Pasgrimaud.

CONCOURS

Internat. — LECTURE DES COPIES. — *Anatomie.* — *Séance du 25 Octobre.* — Ont obtenu : MM. Andral, 9; Ferrier (Marcel), 6; Cournaud, 7; Démelin, 8; Remy-Néris, 8; Bonnet (Louis), 13; Laurent (Marcel), 12; Tierny, 9; Terris, 10. — *Absents* : MM. Fettu, Digonnet, Poussard, Banzet, Armingeat (Jean).

PATHOLOGIE. — *Séance du 25 Octobre.* — Ont obtenu : MM. Denis le Dève, 9; Jossand, 5; Plichon, 5; Barry, 7; Bernard (Etienne), 14; Autier, 6; Coste, 13; Poincloux, 10; Lallemant, 8; Dayras, 11. — *Absents* : MM. Cohen, Tourtou, Lyard, Gestat, Mourret, Dalsace (Robert), Breton, Villetard de Prunières.

Externat. — PATHOLOGIE. — *Séance du 25 Octobre.* — *Signes et complications de la lithiase biliaire.* — Ont obtenu : MM. Perrin, 12; Montassut, 16; Mayer, 16 1/2; Mirault, 10; Perret (Antoine), 12; Petit (René), 15; Minet, 15 1/2; Poisson, 8; Gueinnec (Jean), 12; Pelisner, 18 1/2; Nerou, 12; Marion, 13; Piussau, 12; Mugnier, 13; Paillard, 7; Mitelette, 9; Oumansky (Victor), 14; Maximin

(*Voir la suite, p.* **1461**.)

Maurice), 16; Paunier, 14 1/2; Mme Poulain, 16 1/2. — M. Ombrédanne, a filé. — *Absents* : MM. Maritch, Menard. — *Excusés* : MM. Touchard, Salmon.

Internat de Nanterre. — COMPOSITION DU JURY. — Le jury du concours est composé de MM. Bordas, François-Dainville, R. Français, Larroche, Michaux.

ÉPREUVE ÉCRITE. — *Séance du 25 Octobre. — Formes cliniques des pleurésies purulentes et leur traitement.*

ADMISSIBILITÉ. — Sont déclarés admissibles dans l'ordre suivant : MM. Arfeux, 18; Bruant, 17 1/2; d'Anglemont, 17; Briois et Gendon, 16 1/2; Barois, 15; Bonafous et Guilherm, 14; Bernard et Marset, 11.

Concours Gerdy. — L'Académie de Médecine met au concours une place de stagiaire aux eaux minérales.

Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat; la liste d'inscription sera close le 30 Novembre 1920.

Le candidat nommé entrera en fonctions le 1er Mai 1921.

NOUVELLES

Colonies d'aliénés de la Seine. — M. Poullain est nommé à l'asile agricole de Chazal-Benoit (Cher), en qualité de médecin-assistant de 6e classe.

Les sursis pour les étudiants de la classe 1920. — M. Marc Sangnier, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre si les étudiants de la classe 1920, dont l'appel a été retardé jusqu'en Octobre et qui, à cette date, voudraient bénéficier d'un sursis pour continuer leurs études, auront la faculté de demander une nouvelle prolongation pour une ou plusieurs années si les nécessités de leurs études l'exigent, a reçu la réponse suivante :

Réponse négative. Mais ces étudiants peuvent continuer leurs travaux tout en étant liés au service, en se conformant aux dispositions des circulaires du 28 avril 1920 (*Journ. off.* du 30) et 9 Juillet 1920 (*Journ. off.* du 17). (*Journ. off.*, 5 Octobre 1920.)

Convention sanitaire internationale. — Le décret portant promulgation de la convention sanitaire internationale signée à Paris le 17 Janvier 1912 vient d'être inséré au *Journal officiel*, (n° du 21 Octobre 1920).

Corps de Santé militaire. — Sont autorisés à prendre part à l'examen des candidats à l'emploi de bactériologiste : MM. Noirot, Fricker, Duval, Thomas, médecins-majors de 1re classe; Marvy, Altane, Melnotte, Codville, Vialle, Pichot, Dalidet, Delis, Le Lyonnais, Izare, Lafon, Carlay, Jarrd, Tarlavez, Watteau, Ballet, Cazalas, Duru, Dupain, Jausiou, Dufilhol, Coffiney, Vogelin, Chaput, Tricoire, Sanson, Laurent, Cordier, Vauvray, Chaisemartin, Hassier, Rousset, Hassenforder, médecins-majors de 2e classe; Verdeau, Fricker, Tauflieb, Bernard, Robert, Soughay, médecins aides-majors.

Ces officiers devront se présenter à l'Ecole d'application du Service de Santé, à Paris, le 2 Janvier 1921.

— Sont promus : Au grade de médecin aide-major de 1re classe de réserve à titre temporaire, MM. Moulogne, Thibaut, Martel, Philippe, médecins aides-majors de 2e classe de réserve à titre temporaire; au grade de médecin aide-major de l'armée territoriale à titre temporaire, M. Baroux, médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale à titre temporaire. (*Journ. off.*, 23 Octobre 1920.)

Nécrologie. — On annonce la mort de M. Eugène Faivre, professeur à l'Ecole de médecine de Poitiers et celle de M. Etienne Guénot, à la Roche-en-Brénil (Côte-d'Or).

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

EXAMENS DE DOCTORAT

Mercredi 3 Novembre. — 1er Examen. Epreuve pratique d'anatomie. Ecole pratique. — 3e (Deuxième partie). Epreuve pratique d'anatomie pathologique. Ecole pratique. — 4e (Deuxième partie). Epreuve pratique d'anatomie pathologie. Faculté. — 5e (Première partie). Obstétrique. Baudelocque.

Jeudi 4 Novembre. — 1er Examen. Epreuve orale. Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve pratique. Médecine opératoire. Ecole pratique. — 3e (Deuxième partie). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Deuxième partie). Epreuve orale. Faculté.

Vendredi 5 Novembre. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie). Chirurgie. Faculté.

Samedi 6 Novembre. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Jeudi 4 Novembre. — MM. Chauffard, Achard, Labbé M., Roussy. — Lipschitz (Maxime) : Syphilis de l'estomac à forme cancéreuse. — Pillot (Robert) : Considérations médico-légales sur un cas de méningite. — Degrais (Pierre) : Analyse des hallucinations auditives.

Duval, Brindeau, Jeannin, Chevassu. — Fitte (Charles) : Idée nouvelle sur le traitement de l'ostéo-arthrite tuberculeuse du genou. — Boiteux (Gaston) : La tuberculose musculaire primitive. — Gresset (Paul) : Anthrax du rein.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

LA PRESSE MÉDICALE *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical; il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.*

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à LA PRESSE MÉDICALE).

A vendre : contact tournant neuf et installation radiologique complète. — Ecrire *P. M.*, n° 2787.

Dame distinguée, hab. Nice toute l'année, infirm. bénévole Croix-Rouge pend. 5 a., nombr. référ. méd. dem. situation de secrétaire : correspondance, copie de rapports méd., réception, téléph., factures, chez doct. ou dans clinique de Nice. Ecr. *P. M.*, n° 2768.

Externe hôp. Paris de 3e ann. lib. tous les apr.-mid. et quelq. matin., cherche place rétribuée clin. chir. ou oto-rhino-laryng. — Ecrire *P. M.*, n° 2793.

On achèterait : un châssis vertical pour examen radiol., un pied porte-ampoule. Ecr. *P. M.*, n° 2799.

Etudiant en médecine, 16 inscr., cherche emploi, apr.-midi, dans clin. (urologie, injections intraveineuses, ophtalmologie). — Ecrire *P. M.*, n° 2800.

Médecin cherche place d'assistant bénévole auprès d'oto-rhino-laryngologue. Ecr. seul. *P. M.*, n° 2801.

Nice. Réouverture depuis le 20 Octobre de la villa « Les Délices » du Dr Martinaud, au Mt Boron. ***Maison familiale de cure et de repos*** p. convalesc. débiles

(*Voir la suite, p.* **1463**.)

phy. déprim. et mal. de la nutrit. Cures d'air, de soleil, de repos, de régime et de terrain sous la surveillance directe du médecin-directeur. Ni fiévreux, ni contag.

Infirmière diplômée, références de 1er ordre, désire place auprès de malade; irait à la campagne; voyagerait, de préférence Midi. — Ecrire *P. M.*, n° 2803.

Microscope à vendre, marque Zeiss, révolver, 4 objectifs, 6 oculaires, une chambre claire Abbe; très bon état. — Ecrire *P. M.*, n° 2804.

Docteur cherche poste médical de 25 à 30.000 dans petite ville ou chef-lieu de canton, préférence Centre. — Ecrire *P. M.*, 2805.

Etudiant, 16 inscrip. A. R., cherche occupation médicale rétribuée. Particulièrement au courant de l'électro-radiologie. — Ecrire *P. M.*, n° 2806.

Ex-interne hôp. prov., ext. hôp. Paris, 15 inscr. A. R., libre toutes les après-midis et nuits, et deux matin. par semaine, demande occupation rétribuée, médecine générale ou infantile. — Ecrire *P. M.* n° 2807.

Côte d'Azur (nouvelle installation). Le Dr Bricout (de Contrexeville) réside pendant les mois d'hiver à Cannes, 84, rue d'Antibes.

Jeune femme, habit. milieu médical, cherche place secrétaire chez docteur, clinique. Poss. brevet, est sténo-dactylo., honor. parfaite. Ecr. *P. M.*, n° 2809.

Côte d'Azur. Maison de convalescence du Dr Laure, villa Espérance, Hyères-Costebelle (Var). — Dames et enfants seulement; pas de contagieux.
Réouverture le 20 Octobre 1920.

AVIS. — ***Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres***

Les médecins spécialistes seront certainement heureux de savoir qu'il vient de se créer à Paris un groupement pourvu de moyens puissants leur permettant de se procurer des appareils de radiologie, de radiothérapie superficielle et profonde et tout ce qui concerne l'électricité médicale.

En outre, vu le prix elevé atteint actuellement par les installations radiologiques, le groupement en question a pu, tout en satisfaisant aux besoins de la technique la plus moderne, assurer des facilités de réglement tels qu'aucun praticien ne pourra se trouver arrêté par l'achat des appareils nécessaires à l'exercice de sa profession.

Il sera répondu par retour du courrier à toute demande de devis ou renseignements adressée à S. F. E. R. C., 51, rue d'Alsace, Courbevoie, départements Irem.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

N° 80 Mercredi, 3 Novembre 1920

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS

120, boulevard Saint-Germain

PARIS (VIe)

ABONNEMENTS

Paris et Départements. 30 fr. »

Union postale. . . . 40 fr. »

Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à " Presse Médicale " 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

LETTRE DE HOLLANDE

LA LOI NÉERLANDAISE SUR LES ACCIDENTS DU TRAVAIL DE 1901

L'assurance sur les accidents a été établie en Hollande sur la base du droit public.

Tout ouvrier, travaillant dans un métier où l'assurance est imposée, est assuré contre les conséquences d'un accident dès le premier moment qu'il commence à travailler ; par le *fait seul* qu'il y travaille, il est assuré.

Les frais de l'assurance sont supportés dans leur ensemble par les patrons, et toute infraction — par exemple que le patron se ferait rembourser une partie de ses frais par l'ouvrier — est sévèrement punie. Les frais sont couverts par le paiement de primes : la prime dépend du danger plus ou moins grand suivant les métiers et les âges des ouvriers. Dans la prime, est incluse la somme nécessaire pour fonder un capital, pour paiement de toutes les rentes fixées.

Presque tous les métiers sont obligés d'assurer leur personnel auprès de l'Etat : toutes les industries, tout métier où on emploie une force motrice (vapeur, électricité, gaz) ou des explosifs — en somme toute entreprise, sauf la marine et l'agriculture.

L'ouvrier frappé d'un accident a droit :

1° aux soins médicaux et chirurgicaux dans le sens le plus étendu ;

2° à une indemnité.

A droit à un *remboursement temporaire* l'assuré qui, le troisième jour après l'accident, selon l'opinion de son médecin, n'est *pas capable de reprendre son travail habituel dans l'entreprise de son patron*.

Cette indemnité est payée tout au plus pendant quarante-deux jours et consiste en 70 pour 100 des gages journaliers de l'assuré. Si l'assuré n'est pas capable de reprendre son travail le quarante-troisième jour, il va jouir d'une *rente temporaire*. Cette rente s'élève :

a) en cas d'incapacité totale, à 70 pour 100 de la vacation (gages journaliers ?) de l'assuré.

b) en cas d'incapacité partielle, à un certain pourcentage de la rente selon le degré de l'incapacité.

Tandis qu'avec l'indemnité temporaire, on ne regardait que le travail habituel dans l'entreprise du patron, pour la rente, on prend en considération *tout* travail possible, pourvu que ce travail soit adapté aux forces et aux capacités de l'ouvrier avant l'accident.

Quand le médecin-expert trouve la situation permanente, l'assuré va jouir d'une *rente permanente*.

En cas de décès, par ou en conséquence d'un accident, l'Etat paie :

1° pour l'enterrement du décédé ;

2° à la veuve, 30 pour 100 des gages journaliers du décédé. Quand elle se remarie, elle touche deux fois la rente annuelle comme rachat ;

3° à chaque enfant, 15 pour 100, 20 pour 100 en cas où il est orphelin — jusqu'à sa 17e année ;

4° aux parents ou aux grands-parents, 30 p. 100 des gages journaliers, si le décédé était le soutien de la famille ;

5° à chaque petit-fils ou petite-fille, 20 pour 100 si le décédé en était le soutien jusqu'à leur 17e année.

Toutes ces rentes cependant, ne peuvent pas dépasser 60 pour 100 des gages journaliers que le décédé gagnait.

L'exécution de la loi a été confiée à la *Banque d'assurance de l'Etat*, à Amsterdam.

La direction de cette banque est actuellement composée de docteurs en droit, assistés par un conseiller médical et un mathématicien, par les médecins contrôleurs et les médecins du service médical, en plus des ingénieurs de la Banque. Hors de cette direction à Amsterdam, on compte 30 médecins contrôleurs avec leurs assistants et leurs agents, dans les diverses régions du pays. Les médecins contrôleurs surveillent les assurés et leur traitement, donnent leur avis dans toutes les questions médicales, font des propositions sur les rentes à fixer.

Les agents surveillent les gages, les entreprises, font des propositions sur le pourcentage du danger et dressent un procès-verbal de tout accident.

Le traitement médical. Tout médecin qui n'est pas exclu par la Banque a le droit de se faire inscrire auprès d'elle comme médecin traitant. Dans chaque bureau de poste, il y a une liste des médecins et des pharmaciens qui sont inscrits pour ces traitements, et dont le travail est payé selon le tarif fixé par la Banque [1]. Un médecin non inscrit n'a pas le droit de réclamer des honoraires (les spécialistes mis à part), *sauf pour les premiers soins en cas d'accident*.

Sauf en cas d'urgence, tous les frais *extraordinaires*: (comme radiographie, consultation d'un spécialiste, admission dans un hôpital, etc.) doivent être soumis à l'approbation du médecin contrôleur de la région ou de la direction de la Banque.

Le choix de son médecin est *absolument libre* pour l'assuré, parmi les médecins acceptés par la Banque.

Tous les frais du traitement médical, radiographie, hôpital, médicaments, prothèse, etc., viennent à la charge de la Banque, qui paie en plus, l'exercice dans l'emploi de la prothèse et l'apprentissage d'un nouveau métier, tandis que l'assuré touche pendant ce temps son indemnité.

En France, en Suisse et en Belgique, le rôle de l'Etat se borne simplement à ce qu'il surveille que les ouvriers soient assurés auprès des sociétés particulières ; en Hollande, l'Etat lui-même est assureur et exécuteur.

Dans les régions houillères, où l'on compte environ 2.800 accidents par an, on est parti du principe que ce n'était pas le traitement qui était en defaut, mais les premiers soins. C'est pourquoi on a mis à chaque mine un médecin, exclusivement pour les besoins de la mine. Depuis, le nombre des accidents a diminué de 30 pour 100, parce que seulement sont déclarés les accidents d'une certaine importance ; il est probable aussi que bien des infections ont été jugulées dès le début. Puis, la durée a diminué, surtout pour les petit accidents (guérison dans les 10 jours : *avant*, l'installation de l'Institut des médecin-mineurs 35 pour 100, *après*, 55 pour 100).

Il est évident qu'on pourrait éviter bien des frais et économiser de grandes sommes pour l'Etat [2], qu'on obtiendrait des résultats bien supérieurs encore, en installant dans le centre houiller du Limbourg un hôpital *exclusivement* pour les accidents, où l'on appliquerait exclusivement les grands principes que la chirurgie de guerre française nous expose dans ce livre excellent qu'est le nouveau traité de *Chirurgie réparatrice et orthopédique*.

BROEX ET RATH.

1. « La simple visite, sans pansement, sans certificat, sans traitement quelconque (piqûres, incisions, etc), se paie 1 fl. 75 à 2 florins, tandis que tout traitement d'un spécialiste se paie selon un tarif fixé : hernie p. e. 40 florins, plus les visites à 1 fl. 75 par jour. »

2. « L'exploitation de la plupart des mines en Hollande appartient à l'Etat. Seulement 2 ou 3 houillères sont exploitées par des Sociétés françaises.

LA PHYTOTHÉRAPIE

Si cette brève notice s'adressait à des profanes, il ne serait pas hors de propos de définir ce qu'on entend par le mot phytothérapie. Mais mes bienveillants lecteurs ont été trop solidement nourris d'hellénisme pour que je croie devoir leur en rappeler l'étymologie : quelque lointains que soient leurs souvenirs classiques, ils ne feront pas difficulté d'y retrouver deux mots grecs : φυτόν (plante) et θεραπεία (cure) et de lui assigner le sens qu'il renferme : thérapeutique par les plantes ou par les simples. Je crains seulement que, cette traduction menée à bien, ils ne manifestent pour la méthode ainsi dénommée, qu'un enthousiasme modéré ou même qu'ils ne l'accueillent avec un certain dédain. C'est d'abord que, pour beaucoup, le mot *simple* est synonyme de *tisane* : la phytothérapie ne leur

apparaîtra donc que comme une branche de la matière médicale qui consiste à administrer de l'eau chaude dont on a altéré la pureté en la salissant avec des herbes plus ou moins inactives. Qu'ils me permettent de leur faire remarquer qu'une pareille conception n'a d'autre valeur que celle d'une boutade et qu'elle ne repose sur aucune base historique ou scientifique. Les anciens entendaient par simples les médicaments non composés, à quelque règne qu'ils appartinssent : c'est une définition que n'eût pas désavouée M. de la Palisse. Actuellement, nous réservons ce terme aux substances végétales, surtout indigènes, employées sous leur forme intégrale (suc, extrait, teinture, alcoolature) par opposition aux principes isolés résultant des opérations chimiques qu'on a fait subir à ces substances. Il faut bien reconnaître que beaucoup de simples évoquent légitimement à l'esprit l'idée d'herbes inoffensives, indignes d'attirer l'attention des hommes de l'art et dont on peut confier le maniement à des mains profanes : point n'est besoin, en effet, d'avoir pâli sur de volumineux in-folio, d'avoir inhalé l'atmosphère des laboratoires ou sondé les arcanes de l'organisme humain pour connaître et appliquer les vertus émollientes de la mauve, les effets carminatifs de l'anis, l'action diurétique du chiendent : n'importe quelle herboriste de la dernière classe en sait, à ce sujet, aussi long que le clinicien le plus consommé. Prenons garde, toutefois, que les médecins auraient tort de se désintéresser des ressources de la pharmacopée, si humbles soient-elles : il n'est pas, ne médecine, de détail négligeable et les praticiens se trouveraient mal de faire leur l'axiome : *de minimin non curat prætor*. D'ailleurs, la phytothérapie possède dans son arsenal assez d'agents actifs, voire même héroïques, pour qu'on lui doive faire crédit. Nous prescrivons journellement avec une confiance justifiée la digitale, la belladone, l'ergot de seigle, le suc du pavot, l'indispensable opium dont Sydenham a pu dire que « sans lui, la médecine serait manchote et bancale » : personne ne pousserait le paradoxe jusqu'à les assimiler aux tisanes; et, cependant ce sont bien des simples, qui n'ont, soit dit en passant, de simple que le nom, puisqu'ils représentent, au contraire, des composés chimiques naturels, la plupart d'une grande complexité.

Une autre objection, plus sérieuse, qu'on fait à la phytothérapie est la suivante : depuis que les progrès réalisés par la chimie lui ont permis d'isoler des végétaux leurs principes actifs, on s'est habitué à considérer l'emploi de ces derniers comme le seul qui soit scientifiquement rationnel : il est vrai que l'alcaloïde et le glucoside se prêtent à des applications plus précises, à un dosage plus rigoureux que les substances dont on les extrait : ils présentent, en outre, l'avantage d'échapper aux altérations qui, à la longue, se produisent dans les végétaux et en modifient plus ou moins profondément les caractères biochimiques. Mais on peut leur reprocher de n'exercer qu'une action partielle, incomplète et totalement différente de celle qu'on pourrait obtenir avec le médicament entier, tel qu'il existe à l'état naturel : personne, par exemple, ne contestera que la morphine, la codéine, la narcéine et autres alcaloïdes de l'opium, même administrés simultanément, ne peuvent reproduire les effets de l'opium, pas plus que du gluten et de l'amidon ne sauraient être substitués au pain, de l'alcool, du tanin et des matières colorantes au vin. Aussi, depuis quelques années, un courant s'est-il établi de nouveau en faveur de la pharmacopée galénique et a-t-on vu les thérapeutes les plus autorisés lutter contre l'ostracisme qui pesait sur les simples. Dans une leçon magistrale faite à la Faculté de médecine en 1897, le professeur Pouchet a démontré qu'il y avait, dans la composition immédiate des drogues simples, des éléments actifs dont la connaissance nous échappait jusqu'alors et dont l'importance est attestée par des faits, de jour en jour, plus nombreux : « Leur séparation plus ou moins parfaite d'avec les alcaloïdes, glucosides et autres principes actifs qui sont réputés conférer à la drogue son énergie médicamenteuse, suffit certainement à expliquer les différences d'activité au point de vue de l'action physiologique des principes actifs isolés jusqu'à ce jour : aussi, les effets obtenus avec les préparations galéniques qui représentent la plante entière sont-ils différents de ceux obtenus avec ses principes actifs préalablement isolés. » Ces enseignements devaient être le point de départ de nombreux travaux qui établissaient la supériorité du médicament galénique, du simple, pour continuer à employer une expression maintenant euphémique, sur l'alcaloïde ou sur le glucoside qu'en ont isolés des opérations chimiques. Mais une objection subsistait, tirée de l'impossibilité devant laquelle on se trouvait de conserver les plantes à l'abri des altérations provenant de la dessiccation, lorsque MM. Perrot et Goris firent connaître un ingénieux procédé pour les stabiliser, c'est-à-dire pour leur conserver les caractères bio-chimiques et les propriétés physiologiques qu'elles possèdent à l'état de fraîcheur [1] : ce procédé qui consiste à soumettre les végétaux, dès qu'ils viennent d'être cueillis, à l'action de vapeurs chaudes d'alcool, puis à les dessécher dans un courant d'air tiède anéantit l'action des ferments contenus dans leurs tissus et les préserve ainsi

1. E. Perrot et Goris. — « La stérilisation des plantes médicinales dans ses rapports avec leur activité thérapeutique ». *Comptes rendus de l'Acad. de méd.*, 22 Juin 1909. — « Une nouvelle forme galénique : les extraits, physiologiques végétaux ». *Bull. de la Soc. de thérap.*, 1909.

de toute altération ultérieure. Ainsi traités, ces végétaux peuvent fournir ensuite « de véritables extraits physiologiques représentant un ensemble de produits définis et fixes dont l'action pharmacodynamique rappelle l'action globale reconnue à la plante même, avec une intensité toutefois plus grande en raison même de l'état plus concentré des complexes actifs mis en jeu ».

D'autres progrès étaient, en même temps, réalisés dans le mode de culture des plantes médicinales, basés sur le choix des terrains, le moment de la cueillette, l'étude des engrais, les questions de teneur en principes actifs. On sait, en effet, que les substances actives contenues dans les végétaux varient dans des proportions parfois considérables, suivant l'âge de la plante, l'époque de la récolte, la nature du sol et le climat. C'est ainsi que la Digitale, cultivée dans les jardins, est à peu près inerte, que celle qui pousse dans les pays humides et plats est très médiocrement active et qu'il faut, pour obtenir un produit riche en glucosides, la recueillir sur les sommets élevés. L'histoire de la médecine nous fournit un exemple typique des différences de toxicité que peut présenter cette plante, selon son habitat. Un auteur anglais du XVII[e] siècle, Parkinson, conseillait de donner chaque jour, pendant quinze mois de suite, aux épileptiques une décoction dans la bière, de deux poignées de Digitale [1]; un de ses compatriotes, J. Ray, fait observer, il est vrai, que la médication ne convenait qu'aux sujets robustes : mais quelque solidement « blindés » que fussent les malades de Parkinson, il fallait qu'il disposât d'un simple bien peu actif pour qu'une si exorbitante posologie n'entraînât pas les pires catastrophes. J'ai connu moi-même, dans le Vexin français, un villageois, moitié sorcier, moitié herboriste, qui débitait, non sans succès, un vin célèbre à dix lieues à la ronde comme diurétique : ce vin consistait en un macéré de Digitale récoltée dans la région, si corsé qu'il n'eût pas manqué d'attirer à l'Esculape en sabots des poursuites judiciaires, pour homicide par imprudence, s'il avait opéré avec de mêmes doses de la plante recueillie sur les montagnes de l'Auvergne, du Jura ou des Vosges. En faisant appel à la biologie végétale, à la chimie, à l'expérimentation physiologique, plusieurs auteurs, notamment MM. J. Chevalier, A. Joanin, A. Goris et J. Demilly [2], ont substitué aux procédés empiriques de récolte et de culture, des données rigoureusement scientifiques qui permettaient d'obtenir des produits d'une composition chimique constante et, par conséquent, plus aptes à répondre aux exigences de la thérapeutique.

Grâce à cette évolution, la phytothérapie n'est plus seulement, comme il y a quelques années, à l'époque où je lui consacrais mes premiers travaux, une originalité rétrospective, ce que je croyais pouvoir appeler alors « une coquetterie de grande dame voulant jouer à la bergère ». Une ère nouvelle s'est ouverte pour elle : patronnée par les noms les plus autorisés, elle est passée du domaine de la paléontologie médicale dans celui de la pratique journalière. C'est de cette pratique que je me propose d'entretenir ultérieurement mes lecteurs : j'espère pouvoir leur prouver que la médecine des simples, si chère à nos aïeux, débarrassée, grâce aux lumières des méthodes actuelles, des obscurités qui l'enveloppaient et des légendes qui la défiguraient, est encore capable de rendre des services et de faire se réaliser, *ad majorem medicorum gloriam et utilitatum*, l'adage émis par Oswald Crollius, il y a plus de trois cents ans : « Nous voyons que ceux qui guérissent avec des simples ont plus d'heur et plus d'honneur au succès de leurs entreprises que les autres. »

HENRI LECLERC.

1. PARKINSON. — *Theatrum botanicum*, 1656.
2. A. GORIS et J. DEMILLY. — *La culture des plantes médicinales*, 1919.

IV[e] CONFÉRENCE INTERALLIÉE

POUR

L'ASSISTANCE AUX INVALIDES DE GUERRE

(Bruxelles, 19-24 Septembre 1920.)

LES PRIVILÈGES AUX INVALIDES DE GUERRE

LE SERVICE DES EMPLOIS RÉSERVÉS. — L'idée de procurer des emplois dans les administrations publiques aux mutilés de guerre, venait si naturellement à l'esprit, que, de bonne heure, on le sait, toutes les nations en guerre se sont préoccupées de rechercher les moyens permettant de la réaliser pratiquement.

Déjà, *la loi du* 21 *Mars* 1915 en France, prévoyait pendant un délai de cinq ans, à dater de la cessation des hostilités, *un droit de préférence* pour l'obtention de tous les emplois réservés désignés par un tableau annexe ; et la *loi de* 1916 désignait, en outre, *de nouveaux emplois dans les entreprises industrielles et commerciales* bénéficiant d'une concession, monopole ou subvention de l'Etat, des départements ou des communes.

De fait, les résultats obtenus le 31 Décembre 1919, à savoir le placement de près de 14.000 mutilés et l'examen de 15.000 dossiers, constitueraient une preuve de l'excellent fonctionnement de la loi du 14 Juillet 1916, si les récriminations des employés et des employeurs ne venaient prouver à leur tour que le système n'est pas parfait.

Certains reproches semblent bien fondés : *la longue attente* que doivent subir certaines demandes n'est pas le plus grave, mais *l'incapacité reconnue de beaucoup de candidats nommés qui sont reconnus inaptes à remplir les fonctions à eux confiées* paraît un grief plus grand. Il est signalé à la fois dans les différents pays.

Aussi, en ce qui concerne la France, M. Bourrillon réclame-t-il la décentralisation des services réunis à Paris au ministère des Pensions. Il demande, en outre, *un dossier fonctionnel détaillé*, pour chaque invalide dont la capacité physique est diminuée, une *liste détaillée* indiquant *très exactement la nature des occupations* auxquelles doivent être affectés les employés. Il souhaite que les employeurs soient encouragés à coopérer activement au fonctionnement du service des emplois réservés, en les associant régulièrement à ce fonctionnement.

Les implaçables. — A l'opposé des autres questions étudiées dans le Congrès, celle-ci se présente sous un aspect très simple et tous les rapporteurs se montrèrent d'accord sur les conclusions qui s'imposaient.

Au début, en 1915 par exemple, le nombre de ces victimes de la guerre étant relativement réduit, il était tout naturel d'appliquer à leur cas les modalités prévues pour les accidentés du travail.

Ces mutilés étaient recueillis dans les hôpitaux ou dans leur famille, trop heureuse de les retrouver, même amoindris. Mais, actuellement, la charge qu'ils représentent au foyer s'est faite pesante, et pourtant les conditions d'hospitalisation spéciale nécessitées n'ont pas été prévues.

La question des mutilés implaçables, question presque nouvelle, se présente d'emblée sous une forme qui *réclame une solution d'urgence*. D'autant plus que certaines invalidités se sont aggravées ; *les grands nerveux en particulier ont vu empirer leur état*. Les demi-déments, entourés, parfois, de soins maladroits, se trouvent dans de mauvaises conditions pour retrouver leur équilibre psychique.

Certaines conséquences de la loi toute récente de ces derniers mois (1920) *peuvent même les desservir*, qui porte à 6.000 francs leur indemnité, car il n'est pas certain que des familles, hier indifférentes ou ingrates, ne solliciteront pas la reprise du grand blessé, afin de bénéficier de sa rente, sans lui constituer, en compensation, une atmosphère de réconfort moral, de soins et de tendresse satisfaisante.

La Section, présidée par la comtesse de Mérode, propose donc aux Gouvernements alliés, d'une part : la création de maisons de retraite constituées en groupement de petites villas. Pour ceux qui bénéficieraient dans leur famille de la rente prévue, grossie d'une indemnité temporaire, Mme Barthez demande que soit fondée une inspection spéciale d'hygiène à domicile.

Dans d'autres cas, pour des malades groupés et, en particulier pour les nerveux, la *création de sanatoria* avec ateliers spéciaux semble indispensable. Le travail est un facteur moral dont il faut tenir grand compte et le sentiment d'un apport, même minime, à la famille sociale confère à l'invalide une légitime fierté ; elle maintient son espoir et sa foi dans la vie.

Ces ateliers spéciaux pourraient être confiés à l'Etat (proposition Dronsart) soit dans des fondations nouvelles, soit dans des sections des écoles de rééducation existantes; ou mieux encore, peut-être, à des *fondations d'initiative privée* organisant le travail à domicile ou des coopératives soutenues par un comité de patronage.

Les *colonies agricoles ou des jardins maraîchers* pourraient également être prévus. Le professeur Oreste Bellotti voudrait étendre ces fondations aux *graves déformés de la face* qui pourraient être hospitalisés dans des Instituts de cure affectant, pour les travailleurs de la terre, la forme de colonies rurales. En Angleterre, on s'est bien trouvé de mélanger dans ces colonies les différentes sortes d'inaptes.

Le travail du mutilé. — Ce serait sortir du cadre de cette simple chronique que d'étudier, avec M. Dechamp, les perturbations apportées sur le marché du travail par les accidents de la guerre. Les statistiques si documentées qui représentent le fond d'un travail, qui, nous voulons l'espérer, recevra par ailleurs toute la publicité voulue, montrent, en particulier pour la France, qu'à côté des 1.400.000 décédés, 1.900.000 invalides, présumés pensionnables, ont profondément modifié les conditions du travail et les chiffres cités par l'auteur, relatifs aux autres Etats, pour moins considérables qu'ils soient, n'en sont pas moins saisissants.

La question initiale qui se pose est donc de savoir si, comme le signalait à Rome en 1919 M. Briat, les « mutilés de la guerre constituent *une classe de travailleurs qui, après avoir eu besoin d'une rééducation toute spéciale, ne peuvent que très difficilement travailler en commun avec les ouvriers valides* ».

Evidemment, les premiers essais tentés montrèrent que les heurts étaient fréquents entre travailleurs mutilés et non mutilés, particulièrement dans les ateliers où de nombreux ouvriers sont affectés à des besognes similaires, où l'entr'aide est souvent utile, alors que s'établit aisément une comparaison des tâches et celle des salaires. Si le salaire paraît trop élevé au regard de la tâche, si la tâche est plus facile aux uns qu'aux autres ou si elle ne peut être remplie qu'avec l'aide constante du voisin, des raisons de jalousie s'établissent et les avantages moraux du mélange des invalides et des valides disparaissent.

Néanmoins, les Associations syndicales des ouvriers valides sont, comme le remarque M. March, généralement partisans déterminés de ce mélange, car elles redoutent que, dans les ateliers spéciaux, le travail des invalides, qui trouvent déjà un appoint dans leur pension, ne fasse concurrence au travail des valides.

En fait, il semble d'ailleurs, aux dires de ce dernier auteur et aussi de M. Delmatte (qui four-

nit un rapport de tout premier ordre) qui s'appuient l'un et l'autre sur les rapports des inspecteurs du travail, que les *craintes qu'on avait pu émettre quant à la bonne entente des deux sortes d'ouvriers aient été vaines*. Les contacts ont été améliorés par la rentrée des démobilisés. De plus les invalides travaillant en commun portent moins attention à leur infirmité que s'ils sont groupés. Ils font effort pour fournir une somme de travail semblable à celle des valides et obtenir la même rémunération.

Dans les industries déterminées, d'après le rapport de M. Fontenaille, telles par exemple la laiterie, la fabrication du jouet fini, la fabrication des appareils orthopédiques, les livres et l'imprimerie, *des sociétés coopératives de production peuvent être parfaitement viables* et l'expérience italienne est d'ailleurs là pour prouver que, sous certaines modalités dont l'étude demande à être poursuivie, les coopératives entre invalides connaissent la réussite et le développement.

En outre, pour assurer le reclassement des mutilés et réformés dans le monde des travailleurs, les gouvernements, comme l'indique M. Delmatte, devraient, *après la rééducation, s'occuper du perfectionnement.* Ils n'ont pas terminé leur œuvre lorsqu'ils ont donné au mutilé les moyens de vivre. A la sortie de l'Ecole de rééducation, le mutilé n'est qu'un apprenti dégrossi; il ne possède qu'un minimum de connaissances pratiques et théoriques. En France, une adaptation spéciale des nouvelles écoles de métiers peut combler, semble-t-il, cette lacune.

Une autre très grosse question reste ouverte, que le mutilé travaille en commun ou dans des ateliers spécialisés, c'est celle de l'assurance sociale.

L'assurance-accidents au taux normal a été réalisée en France et en Grande-Bretagne par la création d'une caisse spéciale alimentée par une contribution patronale obligatoire ayant la forme et le caractère d'un impôt (France, loi du 25 Novembre 1916) ou par l'Etat (Grande-Bretagne Workmen compensation facilities for employment act 1919) et en Italie, par l'interdiction faite aux assureurs de tenir compte du risque supplémentaire né de l'invalidité des infirmes de guerre employés jusqu'à concurrence de 10 pour 100 du personnel total. L'assurance contre l'incapacité de gain, survenant prématurément du fait de la moindre résistance à la fatigue ou la maladie, opposée par des organismes plus ou moins atteints par les infirmités, est une nécessité dont les conditions de réalisation seront, espérons-le, discutées à la prochaine Conférence interalliée.

Carl Rœderer.

GÉOGRAPHIE MÉDICALE

LES

FACTEURS DE DÉPOPULATION AU GABON[1]

La question de la main-d'œuvre indigène est à l'ordre du jour en Afrique équatoriale française, et en particulier au Gabon, d'abord à cause des besoins croissants de cette main-d'œuvre, et surtout parce que son recrutement devient de plus en plus pénible, par suite de la raréfaction progressive du travailleur valide.

La population du Gabon est, en effet, peu dense, instable, et les indigènes tant adultes qu'enfants disparaissent par voie d'extinction avec une rapidité vraiment alarmante. Quelques administrateurs, en vue du repeuplement du Gabon, fondent des espérances sur la race pahouine; cette race, dont les tribus sont nombreuses, est plus résistante, plus robuste, mais cette résistance semble fléchir à mesure que leurs migrations portent les Pahouins de l'intérieur vers la côte, et bien des années seront nécessaires pour obtenir leur adaptation définitive au milieu nouveau.

Quoi qu'il en soit, le fait constant est la raréfaction progressive de la population par suite d'une mortalité considérable chez l'adulte (70 pour 100) coïncidant avec une natalité réduite et une mortalité infantile très élevée (50 pour 100).

La première des causes de cette triste situation est d'ordre économique, c'est l'insuffisance de l'alimentation entraînant une misère physiologique extrême. L'indigène mange peu et mange mal, sa ration habituelle est insuffisante en matières albuminoïdes et notamment en graisses. Enclin à la paresse, imprévoyant, il s'habitue à la privation. D'ailleurs, il y a eu à maintes reprises des crises de famine de longue durée.

Les autres facteurs de dépopulation, d'ordre pathologique, dérivent en partie de la misère physiologique qui mettent l'individu en état de moindre résistance aux maladies infectieuses, notamment celles qui intéressent les voies respiratoires; les 2/3 des décès seraient dus à ces affections (pneumonies, bronchopneumonies et lésions pleuro-pulmonaires plutôt que tuberculose).

Les affections parasitaires, dont la plus importante est la trypanosomiase, ne viennent qu'en troisième ligne (1/5 des décès environ).

La syphilis est très fréquente dans l'intérieur, notamment chez les Pahouins, et constitue un facteur important de dépopulation aussi bien par les avortements qu'elle détermine que par la mortalité infantile qu'elle provoque (débilité congénitale, athrepsie, encéphalites congénitales, maladie de Little, etc.).

La mortalité infantile est encore due aux gastroentérites de la première enfance, parfois au paludisme (leucémie progressive), plus rarement aux affections pulmonaires. Chez l'adulte, les affections intestinales, diverses, gonococcies, filariose, etc., n'ont qu'un rôle secondaire.

Somme toute, la cause prépondérante de la dépopulation et dont dérivent toutes les autres, c'est la crise d'alimentation; aussi comprend-on que l'assis-

1. Georgelin. — « Notes médicales sur le Gabon : les facteurs de dépopulation ». *Ann. de méd. et de pharm. coloniales*, 1920.

tance médicale, si utile soit-elle, soit impuissante à elle toute seule à enrayer la crise actuelle. Avant tout, il est essentiel que les indigènes s'alimentent mieux, et s'alimentent abondamment : c'est affaire de production, de cultures vivrières intensives. C'est alors que la prophylaxie des maladies parasitaires et transmissibles, l'hygiène infantile pourront seulement donner des résultats effectifs et rapides.

PETITE CHIRURGIE PRATIQUE

A PROPOS DES FRACTURES DE L'AVANT-BRAS

Le traitement de fractures du cubitus compliquées de luxation de la tête radiale est quelquefois difficile. On a préconisé, non sans raisons, l'intervention sanglante pour remettre les os en place.

Cependant il faut bien savoir qu'un certain degré de consolidation vicieuse n'est pas incompatible avec un bon usage du membre si l'articulation du coude a conservé sa souplesse et les muscles leur puissance.

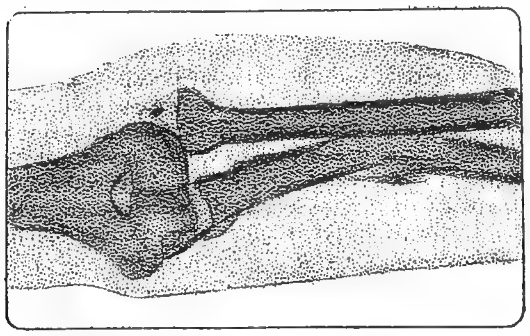


Fig. 1. — Fracture du cubitus avec luxation de la tête radiale.

L. B. J., 25 ans, a été atteint de fracture de l'avant-bras gauche avec luxation de la tête radiale ; la réduction a été imparfaite, cependant cet homme a conservé un membre supérieur gauche très utilisable. L'extension du coude est normale, la pronation normale, la supination un peu limitée, la flexion ne dépasse guère l'angle droit, il n'existe pas d'atrophie musculaire. Cet homme ne se sent aucunement diminué pour sa profession d'agriculteur.

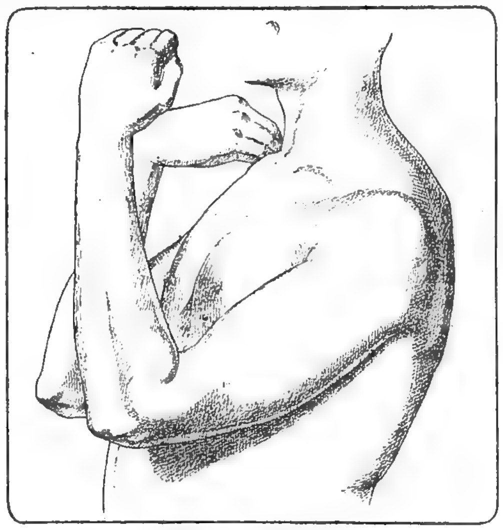


Fig. 2. — L. B..., 25 ans, luxation de la tête du radius gauche avec fracture du cubitus. La flexion et la supination du coude sont seules limitées.

P. Desfosses.

VARIÉTÉS

Homo homini lupus.

Pour illustrer une fois de plus les épouvantables instincts qui sommeillent dans le cœur de l'homme, publions, d'après la Revue internationale de la Croix-Rouge, *Septembre* 1920, *deux lettres qui proviennent l'une de la Croix-Rouge polonaise, l'autre de la Croix-Rouge russe. Tout commentaire en affaiblirait la saveur.*

Varsovie, 23 Août 1920.

« *Au Comité international de la Croix-Rouge, Genève.*

« La Croix-Rouge polonaise ayant déjà envoyé précédemment au Comité international trois rapports concernant les cruautés commises par les armées bolchevistes, envoie actuellement une nouvelle série de faits analogues constatés et confirmés par les autorités compétentes militaires.

« 1° L'ambulance volante n° 108 se trouvait dans un train dont tous les wagons étaient munis de l'insigne de la Croix-Rouge. La cavalerie bolcheviste fit feu sur ce train, l'arrêta et jeta tout le personnel hors des wagons. L'une des infirmières reçut en plein visage un coup de sabre. L'infirmière en chef, Mme Catherine Bukowska, fut fusillée séance tenante. En même temps, les bolcheviks massacrèrent sur les lieux 17 soldats polonais qu'ils avaient faits prisonniers.

« 2° Le 18 Juillet, l'hôpital volant n° 601 fut assailli par la cavalerie ennemie, 13 sanitaires furent tués et 3 infirmières furent faites prisonnières.

« 3° Le 5 Juin, un détachement de cosaques massacra 50 prisonniers polonais. L'un d'entre eux, un lancier, fut tourmenté d'une manière atroce, on lui coupa la peau par lanières et on s'amusa à lui faire de la sorte différents dessins sur le corps, des galons sur les jambes, une ceinture sur l'estomac, des boutons sur la poitrine, des épaulettes et ainsi de suite. Finalement on l'acheva à coups de sabre.

« Un autre soldat fut cloué à un arbre, on le tourmenta durant plusieurs heures, après quoi on le fusilla.

« 4° Le nommé Antoine Bazerewski, habitant du village de Berezyna, a déposé que durant le séjour des bolcheviks dans les parages dont il est originaire, il a vu les blessés polonais dépouillés de leurs vêtements, couchés sur des charrettes sans paille, cahotés pendant des journées entières sans que personne s'occupât de leur sort. Ils n'étaient ni nourris, ni pansés, et se trouvaient dans un état lamentable. Bazarewski fut aussi témoin du fait sui-

vant : les bolcheviks jetèrent dans les latrines le cadavre d'un officier de l'armée polonaise, après lui avoir préalablement arraché son râtelier en or.

« L'un des officier revenus du front raconte les traitements atroces infligés par les bolcheviks aux prisonniers polonais. Dans une des villes d'Ukraine, les prisonniers furent complètement dépouillés de leurs vêtements, après quoi ils furent massacrés à coups de sabre; beaucoup d'entre eux eurent les jambes et les bras coupés. Plusieurs centaines de ces cadavres furent mis dans des wagons qu'on arrosa de pétrole et auxquels on mit le feu. Le lendemain, l'armée polonaise occupa de nouveau la ville en question; on trouva à la gare des débris encore fumants des wagons et beaucoup d'ossements calcinés.

« Les cadavres recueillis sur les champs de bataille portent les traces de cruautés auxquelles se livrent les bolcheviks. D'après les dépositions de témoins consulaires, le corps du sous-lieutenant Charles Kalinowski fut retrouvé complètement massacré, le visage tuméfié était tout à fait défiguré par les coups assénés, le cou avait été tordu de telle manière que le visage se trouvait être au-dessus du dos.

« Le caporal Lewandowski, grièvement blessé aux deux jambes, resta sur le champ de bataille; quelques jours plus tard, on retrouva son corps dans l'état suivant : dépouillé de tout vêtement, les mains percées par des coups de baïonnette, la joue droite et la tempe tuméfiées par suite des coups reçus, l'œil droit était crevé, la cervelle avait jailli hors du crâne fendu.

« Le corps d'un autre soldat était transpercé de toutes parts par des coups de baïonnette. On trouva beaucoup de cadavres dans cet état, car il arrive souvent que les blessés sont criblés de coups de baïonnettes jusqu'à ce que la mort s'en suive. Il a été également constaté qu'en bien des cas les bolcheviks font usage de balles explosibles (dum-dum). Leur manière d'achever les blessés et les prisonniers est tout bonnement bestiale.

« D'après la déposition du tirailleur Flam (israélite), 150 soldats faits prisonniers par un détachement bolcheviste furent massacrés sur place. On ne fit grâce de la vie qu'aux israélites, les blessés furent noyés ou bien achevés à coups de bâton. Dans un autre endroit on coupa aux prisonniers les mains et les pieds et ensuite les têtes. Il est évident que les traitements sauvages infligés par les bolcheviks aux blessés et aux prisonniers, dépassent en horreur tout ce que l'on peut imaginer. Les dépositions à l'appui affluent de toutes les parties du front, et l'authenticité des faits précités peut être dûment prouvée. « Hélène de Bisping. »

Berne, 13 Août 1920.

« *Croix-Rouge internationale, Genève.* »

« Tous les jours et de tous les côtés, des rapports les plus terrifiants nous arrivent sur les actes commis par les armées polonaises en retraite. Des correspondants de divers journaux, des témoins oculaires et ce qui est surtout important, les documents officiels me sont arrivés de Russie qui nous décrivent des horreurs qui nous rappellent les temps les plus sombres du Moyen âge : des exécutions en masse des prisonniers, des pogromes avec toutes leurs horreurs et leurs atrocités raffinées, des quartiers entiers incendiés à Minsk, Wilna, Borissow; voilà des faits établis d'une manière irréfutable. Au nom de la Croix-Rouge russe, je crois de mon devoir de protester hautement contre ces crimes abominables qui ne sont aucunement justifiés même d'un point de vue strictement militaire; j'attire l'attention du Comité international de la Croix-Rouge à Genève sur ces forfaits et j'espère que, fidèle à ses nobles traditions, il fera tout ce qui est en son pouvoir pour mettre fin à cet état de choses. Je prie le Comité international de la Croix-Rouge de faire par l'intermédiaire de son représentant à Varsovie et la Société de la Croix-Rouge polonaise toutes les démarches nécessaires auprès du Gouvernement polonais et d'exiger de lui la stricte observation de toutes les conventions internationales de la Croix-Rouge. La Croix-Rouge russe, fidèle à ces conventions, fera tout son possible pour faciliter les travaux humanitaires des représentants du Comité international de la Croix-Rouge en Pologne.

« Dr Bagotzky. »

Représentant de la Croix-Rouge russe en Suisse.

CORRESPONDANCE

Dans l'article de MM. Haret et Grunkraut (*La Presse Médicale*, n° 77, du 23 Octobre 1920), deux erreurs se sont glissées à la 3e colonne de la page 756, 66e ligne. Il a été mis : la droite CE, normale au plan promonto-pubien, il faut lire « au plan transverso-pubien »; et à la page 757, 1re colonne, la 1re formule doit être disposée de la façon suivante :

$$\frac{FE}{BD}=\frac{CF}{AD}\ (1) \quad \text{et} \quad FE=BD\times\frac{CF}{AD}\ (2).$$

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

RIO DE JANEIRO (BRÉSIL)

Sur l'initiative de M. Crissiuma Filho, il vient d'être construit à Nogueira, près de Rio de Janeiro, le sanatorium D. Pedro II. C'est le premier établissement construit au Brésil pour les maladies pulmonaires. Situé à 600 mètres d'altitude, dans une région au climat tempéré, il est entouré d'un parc de 800.000 mètres carrés.

La direction scientifique a été confiée à M. Paulo Parreiras Horta, venu acheter en Europe le matériel nécessaire aux diverses installations. En plus de l'édifice central et des pavillons d'isolement, cet établissement comprend des salles d'hydrothérapie, d'électricité et de rayons X, de massage, un pavillon pour la chirurgie et l'obstétrique et une véranda pour les traitements par l'héliothérapie.

Le premier congrès brésilien de protection de l'enfance se tiendra à Rio de Janeiro le 15 Novembre prochain.

ITALIE

Le ministre de l'Agriculture vient d'inaugurer à Rome le laboratoire de la Commission pour l'étude du problème de la malaria dirigée par le professeur Grassi. Une recrudescence de cette grave maladie, non seulement afflige la campagne, mais tend à

diminuer la production. Aussi fonde-t-on de grandes espérances sur les travaux de cette commission.

JAPON

Le docteur Matsushita, député japonais, a présenté un projet de loi approuvé par 23 autres membres de la Chambre japonaise demandant que tous les cadavres soient déposés 72 heures au lieu de 24, comme avant, pour qu'il soit procédé à leur crémation, afin d'éviter les erreurs dues à la mort apparente.

L'incinérateur de Kyoto prétend avoir déjà vu des corps se dresser au contact de la flamme.

Ce projet de loi rencontre une vive opposition de la part des médecins japonais qui le trouvent absurde et qui constitue pour eux une insulte à leur profession.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Médecins des régions dévastées.

D. — *Etant étudiant de 6e année et près de terminer mes études, ayant également satisfait à mes obligations militaires, j'aurai l'intention d'aller m'installer comme médecin dans les régions libérées.*

Quelles conditions y a-t-il à remplir pour s'y installer ?

Quels sont les avantages que donne le Gouvernement (traitement, moyens de transport) ?

Est-ce que la clientèle paie ? Des tarifs sont-ils établis ?

D'autre part, est-on obligé de signer un engagement pour y rester plusieurs années ?

R. — Les départements, qui ont relativement moins souffert que les autres, comme le Nord, les Ardennes, le Pas-de-Calais, etc., ont repris leur vie d'avant-guerre et les médecins y sont revenus presque au complet. Dans ces départements, vous rencontrerez les mêmes difficultés que partout ailleurs, pour y créer une clientèle sérieuse.

La Meuse a encore quelques postes vacants, en particulier Dieue et Fresnes-en-Woëvre, patrie du général Margueritte, chef-lieu de canton de 670 habitants, qui a été terriblement éprouvé.

L'Aisne est le département le plus saccagé : aussi il existe 14 grosses communes ou chefs-lieux de canton, qui réclament des médecins. La liste de ces localités peut être demandée au ministère des Régions dévastées, n° 223, rue Saint-Honoré, Paris.

***

Dans ces régions, les honoraires médicaux sont fort bien payés, car la clientèle pauvre a droit à l'assistance médicale, dont les tarifs ont été ainsi arrêtés :

Consultation	8 fr.
Visite à domicile	10 fr.
Indemnité kilométrique	2 fr.

La clientèle riche (gros fermiers, industriels, usiniers presque tous revenus) paie largement le médecin.

Seule la petite bourgeoisie, qui vit avec les allocations touchées, ne se hâte pas d'y revenir, car elle attend des jours plus propices pour faire rebâtir.

Donc, en pays dévasté, les honoraires médicaux sont régulièrement payés.

***

Démarches à faire. Méthode à suivre. — Ecrire au préfet du département choisi ; lui demander la liste des postes médicaux vacants; se rendre sur place; voir les municipalités des communes, le médecin départemental et, après mûre réflexion, adresser une demande ferme pour tel ou tel poste.

Si la région est dévastée, demander au préfet la construction immédiate d'une maison, qui obtiendra un tour de priorité, car le médecin est un fonctionnaire de première utilité. Enfin, s'entendre avec le préfet pour l'obtention d'une automobile.

Une indemnité mensuelle temporaire de 500 fr. est accordée à titre d'encouragement. Il n'est signé aucun engagement.

***

Au printemps prochain, une importante main-d'œuvre sera appelée pour hâter la reconstruction des régions dévastées.

Pour ces milliers de travailleurs, le ministère organisera des postes de secours et des infirmeries, dotés d'infirmières de la Croix-Rouge.

Les médecins du pays seront appelés à donner leurs soins à ces groupes de travailleurs et recevront, pour assurer ce service, de fortes indemnités.

Etant jeune, plein de santé, de vigueur, d'entrain, je vous conseille de choisir de préférence une région dévastée, où vous vivrez un peu rudement pendant 3 ou 4 ans, mais plus tard vous en serez récompensé, car la clientèle restera fidèle aux pionniers de la première heure.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

Anatomie, physiologie, pathologie élémentaire, par P. Rudaux. 4e édition, revue. 1 vol. de 828 pages, avec 580 figures. — Prix : 24 fr. net.

Dix-huit années d'existence et quatre éditions successives : peut-il être une meilleure référence pour un manuel ? Celui de M. Rudaux doit certainement son succès au fait, qu'en restant élémentaire, il

possède néanmoins tous les éléments de développement et de documentation, qui permettent de le classer parmi les « précis ».

Ecrit avant tout pour donner aux élèves sages-femmes la culture indispensable à tous ceux qui, d'une façon directe, sont appelés à donner leurs soins aux malades, ce manuel doit être pour les mêmes raisons, d'un secours précieux à tous ceux qui, voulant devenir les auxiliaires du médecin, doivent de toute nécessité recevoir une forte teinture des sciences de base de la médecine.

Ce livre est donc celui des infirmiers et des infirmières, comme il est celui des sages-femmes; et si la partie relative aux sciences élémentaires envisagées du point de vue de la grossesse et de l'accouchement reçoit dans ce volume un développement proportionnellement important (relativement aux autres parties), ce développement n'introduit aucun élément de déséquilibre dans l'ensemble du volume.

Le plan de cet ouvrage est parfaitement en rapport avec le but qu'il se propose d'atteindre : après un exposé succinct des faits indispensables de l'anatomie générale des tissus, l'auteur envisage l'anatomie et la physiologie de chaque appareil, indiquant, à la fin de l'exposé de chacun d'entre eux, les faits principaux de leur pathologie. L'ensemble des chapitres consacrés à l'exposition des faits de cet ordre fait un total de 520 pages abondamment illustrées, et constitue une première partie de l'ouvrage.

La deuxième partie (220 pages) est consacrée aux sciences de base de l'obstétrique ; c'est-à-dire que l'auteur y expose l'anatomie du bassin osseux et des tissus mous qui occupent celui-ci et l'entourent, à leur physiologie et à la pathologie génitale et obstétricale; un court exposé d'embryologie complète avantageusement cet exposé écrit d'un point de vue pratique.

Dans la troisième partie (120 pages) l'auteur traite de la pathologie générale comme des méthodes courantes de la petite chirurgie.

En définitive, on peut dire de ce volume : qu'il réalise le manuel indispensable de tous les auxiliaires du médecin; qu'il est particulièrement le volume de choix des sages-femmes, qui trouveront conglomérées et clairement exposées en un minimum de place, les faits qui constituent la base même de ce qu'elles doivent savoir; et qu'enfin, sa lecture sera d'une utilité indéniable aux étudiants en médecine qui débutent, et peuvent ainsi acquérir rapidement un ensemble général de connaissances suffisamment précises, pour leur permettre ensuite, en approfondissant fragmentairement (au cours de leur 1re et 2e année), de se constituer un bagage de savoir, qui ne soit ni un puzzle, ni un habit d'Arlequin.

A.-C. Guillaume.

LIVRES REÇUS

2373 **Précis de pathologie chirurgicale** (troisième édition, complètement revue et augmentée). Tome I : *Pathologie chirurgicale générale, maladies générales des tissus, crâne et rachis*, par E. Jeanbrau, professeur agrégé à la Faculté de Montpellier; P. Lecène, professeur agrégé à Faculté de Paris; R. Proust, professeur agrégé à la Faculté de Paris; L. Tixier, professeur à la Faculté de Lyon.

Tome II : *Tête, cou, thorax*, par H. Bourgeois, oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris; Ch. Lenormant, professeur agrégé à la Faculté de Paris.

Tome III : *Glandes mammaires, abdomen, appareil génital de l'homme*, par Pierre Duval, professeur à la Faculté de Paris; E Jeanbrau professeur agrégé à la Faculté de Montpellier; A. Gosset, professeur à la Faculté de Paris; P. Lecène, professeur agrégé à la Faculté de Paris; Ch. Lenormant, professeur agrégé à la Faculté de Paris.

Le tome IV et dernier paraîtra en Décembre 1920 (*Masson et Cie*, éditeurs). Chaque volume de 900 à 1 200 pages avec nombreuses figures. — Prix : broché 25 fr.; cartonné 28 fr. net.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE D'ORTHOPÉDIE

Sommaire du n° 5.

Mémoires originaux.

Auguste Broca et M. Houdré. — Le traitement des scolioses par le corset d'Abbott modifié.

Louis Rocher. — Plaies articulaires de la hanche. Considérations anatomo cliniques et opératoires.

Edouard Papin. — Du traitement précoce chirurgical (incision simple et contre-incision basse) et orthopédique de la pleurésie purulente chez l'enfant.

Gaujoux et Pecheral. — A propos d'un cas d'atrophie congénitale du fémur.

Recueil de faits :

Jean Murard. — Un cas de « luxatio erecta » de l'épaule double et symétrique.

J. Euzière et Margarot. — Hémimélie double. Ectrocheirie totale, persistance de crêtes papillaires sur le moignon antibrachial.

Pascal Feutelais. — Flexion permanente des cuisses par anomalies musculaires.

Analyses. — Nouvelles.

Livres nouveaux.

REVUE PHILANTHROPIQUE

Sommaire du n° 278.

Dr A. Marie. — L'assistance libanaise aux aliénés et le mandat international français en Syrie.

Jeandheur. — Adolescents auteurs de délits et de crimes, jeunes prostituées. Cris d'alarme.

Office central d'assistance maternelle et infantile.

Assemblée générale du 26 Juin 1920.

Revue d'assistance :

Bulletin de la Société Internationale pour l'étude des questions d'assistance.

Informations.

Echos.

Bulletin.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

4 Novembre. — *Nantes* : Ouverture, à l'Ecole de Médecine, d'un concours pour une place de préparateur de matière médicale.

8 Novembre. — *Paris* : Ouverture, devant l'Ecole supérieure de Pharmacie, d'un concours pour l'emploi de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie d'Angers.

12 Novembre. — *Paris* : Reprise, à la clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu, des leçons cliniques du professeur DE LAPERSONNE.

15 Novembre. — *Paris* : Ouverture du concours pour huit emplois d'internes titulaires et de huit internes provisoires de la maison d'arrêt et de correction de Saint-Lazare.

22 Novembre. — *Paris* : Ouverture, à l'hôpital Saint-Louis, sous la direction de M. le professeur JEANSELME, d'un cours complet et pratique de vénéréologie.

25 Novembre. — *Rouen* : Ouverture, à l'hospice général, du concours pour la nomination d'un pharmacien des hôpitaux.

— *Paris* : Dernier délai pour le dépôt, à l'administration centrale de l'Assistance publique (service du personnel), des mémoires présentés pour le prix Civiale.

29 Novembre. — *Paris* : Ouverture, à la Faculté de Pharmacie, des concours pour l'emploi de suppléant de la chaire de physique et de celle de pharmacie et de matière médicale à l'Ecole de plein exercice de Médecine et de Pharmacie de Rennes.

— *Paris* : Ouverture du concours pour la nomination de deux internes en médecine du dispensaire de salubrité de la Préfecture de police.

9 Décembre. — *Rouen* : Ouverture du concours pour la nomination à quatre places d'interne en pharmacie des hôpitaux de Rouen.

UNIVERSITÉ DE PARIS

Clinique des maladies des voies urinaires, de l'hôpital Necker. — *Programme de l'enseignement.* — Leçons cliniques à l'amphithéâtre, par M. Legueu, le mercredi à 10 h. 3/4. — Polycliniques à l'amphithéâtre, par M. Legueu, le vendredi, à 10 h. 3/4. — Opérations, par M. Legueu, le lundi, de 9 heures à midi; le mercredi et le vendredi, avant la clinique. — Visites et consultations, par M. Legueu, les mardis et samedis, à 10 heures. — Opérations cystoscopiques, par M. Legueu, le jeudi, à 10 heures. — Examen des malades dans les salles, par M. Marsan, chef de clinique, les lundis, mercredis et vendredis, à 9 heures. — Examen des malades de la consultation et traitement des malades externes, par M. Fouquiau, tous les jours, à la Terrasse, de 9 heures à 11 heures, et par M. de Berne-Lagarde, chef de clinique adjoint à la consultation des femmes, les mardis, jeudis et samedis, à 9 heures. — Conférences pratiques sur l'examen chimique des urines, par M. Chabanier, chef du laboratoire de chimie, le mardi, à 11 heures. — Présentation de pièces anatomiques et histologiques et examens bactériologiques, par M. Verliac, chef du laboratoire d'anatomie pathologique, le samedi, à 11 h. 1/4. — Examens cystoscopiques et urétroscopiques, par M. Papin, ancien chef de clinique, les mardis et samedis, à 10 heures. — Notions d'électrothérapie et d'électrolyse, par M. Courtade, le jeudi, à 11 heures.

Enseignements complémentaires du soir. — Un cours complémentaire complet de clinique et de thérapeutique urinaires sera fait, le soir à 2 h. 1/2, par les chefs de clinique et de laboratoire. Le cours aura lieu tous les jours et sera complet en cinq semaines (30 leçons). Des cours complémentaires de cystoscopie à deux degrés (élémentaire et supérieur) et d'urétroscopie seront faits dans l'après-midi, toute l'année, à 4 h. 1/2, par les chefs de clinique.

Clinique chirurgicale de l'hôpital Saint-Antoine. — M. le professeur Lejars commencera son cours de clinique chirurgicale le samedi 6 Novembre 1920, à l'hôpital Saint-Antoine, à 9 h. 1/2.

Programme de l'enseignement. — Mardi, 9 h. 1/2 : Examens cliniques à l'amphithéâtre par le professeur. Jeudi, 9 h. 1/2 : Examens cliniques à l'amphithéâtre par les élèves, sous la direction du professeur. Samedi, 9 h. 1/2 : Leçon clinique par le professeur. Lundi et mercredi, 9 h. 1/2 : Conférences de diagnostic chirurgical par MM. Brocq, chef de clinique, et Séjournet, chef de clinique adjoint. Mercredi, 10 h. 1/2 : Examens de laboratoire.

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — *Programme de l'enseignement médical.* Le vendredi, à 10 h. 1/2. Leçon clinique à l'amphithéâtre, par le professeur M. A. Chauffard.

Tous les jours, à 9 h. 1/2. Examen des malades au point de vue du diagnostic clinique, de l'emploi des moyens de laboratoire, des indications thérapeutiques. Après la visite les examens de laboratoire seront pratiqués sous la direction des chefs de laboratoire, MM. Grigaut, Ronneaux et Troisier.

Le mardi, à 10 h. 1/2. Leçon à l'amphithéâtre sur des questions d'actualité.

Un cours élémentaire de séméiologie clinique en 30 leçons, par MM. N. Fiessinger, agrégé; Brodin, chef de clinique; Huber, chef de clinique adjoint; Grigaut, Ronneaux et Troisier, chefs de laboratoire, sera fait à l'amphithéâtre les lundis et mercredis, de 8 h. 1/2 à 9 h. 1/2, à partir du lundi 15 Novembre 1920. Les mardis, jeudis et samedis à la même heure, l'agrégé dirigera au lit du malade un exercice de propédeutique et d'examen clinique.

Comme cours de perfectionnement, il sera fait en Avril 1921 un cours de Biologie médicale avec exercices pratiques, en Juin 1921 un cours sur les Maladies de la nutrition, en Octobre 1921 un cours de Thérapeutique pratique sur les grandes questions d'actualité.

Pathologie expérimentale et comparée. — M. le professeur Roger commencera son cours le samedi 13 Novembre 1920, à 17 heures, au petit amphithéâtre de la Faculté et le continuera les jeudis et samedis à la même heure.

La première leçon sera consacrée à l'étude du *pouvoir réducteur des tissus.* Les leçons suivantes seront consacrées à la *physiologie normale et pathologie du foie.*

Le cours sera complété par des conférences qui seront faites, le mardi à 17 heures, au petit amphithéâtre par M. Garnier, agrégé. La première conférence aura lieu le mardi 16 Novembre.

A partir du 17 Novembre, des démonstrations pratiques seront faites le mercredi à 14 heures, au grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, par M. Charles Richet fils, chef des travaux. Ces démonstrations sont obligatoires pour les élèves de 3e année.

Clinique oto-rhino-laryngologique. — M. le professeur Pierre Sebileau commencera ses leçons le jeudi 18 Novembre 1920, à l'amphithéâtre de l'hôpital Lariboisière, à 10 heures, et continuera son enseignement tous les jours.

ENSEIGNEMENT DU SEMESTRE D'HIVER. — Cet enseignement se fera : 1° Pour la partie orale (leçons) à l'amphithéâtre général de l'hôpital Lariboisière ; 2° pour la partie technique (examens de malades et opérations) dans le service de la clinique oto-rhino-laryngologique dudit hôpital.

Il comprendra : 1° *L'enseignement magistral* (clinique et technique) par le professeur. Cet enseignement, gratuit pour tous les auditeurs, comprendra : A) Une leçon clinique, le jeudi, à 10 heures. Premier cours : jeudi 18 Novembre (amphithéâtre); B) Séances opératoires, le lundi et le vendredi à 10 heures. Première séance : vendredi 19 Novembre (service de la clinique);

2° *L'enseignement aux stagiaires* (théorique, clinique et technique) par le professeur. Cet enseignement est gratuit. Il aura lieu le mardi, le jeudi et le samedi, à 10 h. Premier cours : samedi 20 Novembre (Amphithéâtre et service de la clinique).



3° *L'enseignement combiné* (présentation de malades) par le professeur, les chefs de clinique, les assistants et les internes. Le mercredi, à 11 heures. Enseignement gratuit. Premier cours : mercredi 24 Novembre (service de la clinique).

4° *L'enseignement de perfectionnement* (clinique et technique) par le professeur et MM. Dufourmentel et Miegeville, chefs de clinique ; Flavien Bonnet, assistant. Droit à verser 150 francs. Cet enseignement aura lieu le mardi, le jeudi et le samedi à 10 heures. Premier cours : samedi 20 Novembre, à 10 heures (amphithéâtre et service de la clinique). Cet enseignement sera suivi d'un cours de médecine opératoire à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux.

Hôpital Laënnec. — MM. Claisse, André Jousset, Lereboullet, Laignel-Lavastine, médecins, et M. Auvray, chirurgien de l'hôpital Laënnec, reprendront leurs conférences cliniques (avec présentation de malades), le jeudi 18 Novembre, à 11 heures, et les continueront tous les matins, le samedi excepté.

Elles seront faites : le lundi, par MM. André Jousset ; le mardi, par M. Lereboullet ; le mercredi, par M. Laignel-Lavastine ; le jeudi, par M. Claisse ; le vendredi, par M. Auvray.

MM. Rochon-Duvigneaud et Bourgeois, aidés de leurs assistants, feront une série de conférences d'Ophtalmologie et d'Oto-rhino-laryngologie, dont la date sera indiquée par la suite. Un enseignement spécial de la Tuberculose est fait, d'autre part, par MM. Léon Bernard et Rist.

Médecine et Chirurgie infantiles. — M. Jules Renault commencera dans son service de l'hôpital Saint-Louis (annexe Grancher) ses conférences de Médecine infantile, le samedi 20 Novembre, à 10 h. 1/2 du matin et les continuera les samedis suivants à la même heure.

M. Albert Mouchet commencera ses conférences de Chirurgie infantile, le mardi 23 Novembre, à 10 h. 1/2 du matin et les continuera les mardis suivants, à la même heure. Examen des malades, le jeudi, pratiqué par les élèves eux-mêmes sous la direction du chirurgien.

Clinique des maladies mentales et de l'encéphale. — M. le professeur Dupré commencera son Cours à l'amphithéâtre de la clinique des Maladies mentales et de l'Encéphale, le mardi 23 Novembre, à 10 h. 1/2, et continuera son enseignement les vendredis et mardis suivants, à la même heure. Le vendredi, à 10 h. 1/2, leçon polyclinique.

Exercices pratiques de psychologie. — M. G. Dumas, professeur de Psychologie expérimentale à la Faculté des Lettres, chef du laboratoire de Psychologie expérimentale, dirigera les exercices pratiques de Psychologie, le samedi, de 16 h. à 18 h., au laboratoire de Psychologie.

Clinique gynécologique de l'hôpital Broca. — M. E. Douay, chef des travaux opératoires, M. Haller, chef de clinique et M. Mossé, chef de clinique adjoint, feront un cours de perfectionnement à la clinique gynécologique (Hôpital Broca), du lundi 22 Novembre au samedi 4 Décembre. Les leçons auront lieu tous les jours, sauf les dimanches à 17 heures. Le cours complet en 12 leçons aura un caractère essentiellement pratique. Les élèves seront exercés individuellement à l'examen gynécologique des malades.

Programme du cours. — 1re leçon : Examen gynécologique. — 2e leçon : Les voies de l'infection génitale. Vulvite et vaginite. Bartholinite. Lésions organiques de la vulve et du vagin. Fistules vaginales, leur traitement. — 3e leçon : Malformation des organes génitaux. Troubles et accidents de la menstruation. Puberté. Ménopause. Stérilité. Troubles de la sécrétion interne de l'ovaire. — 4e leçon : Les métrites et leur évolution. Les métrites hémorragiques (en dehors du fibrome et du cancer). Le curettage. — 5e leçon : Les déviations utérines. — De l'emploi du pessaire. Indications du traitement opératoire. — 6e leçon : Les salpingites et les ovarites. Salpingite et appendicite. Salpingite et tuberculose. Péri-métro-salpingite. Phlegmon du ligament large. Colpotomie. Hystérectomie vaginale. — 7e leçon : Déchirures du périnée et prolapsus génitaux. Indications et technique du traitement chirurgical. — 8e leçon : Fibromes utérins, leurs complications. Traitement radio et radiumthérapique. Indications opératoires. — 9e leçon : Kystes de l'ovaire. Tumeurs solides de l'ovaire. — 10e leçon : Grossesse extra-utérine. Rupture et hématocèle pelvienne. — 11e leçon : Cancers du corps de l'utérus et tumeurs placentaires. Cancers du col de l'utérus. Traitement palliatif. Influence du radium. Limites de l'intervention dans les cancers du col. — 12e leçon : Technique de l'hystérectomie abdominale en général. De l'hystérectomie élargie pour cancers du col (avec projections cinématographiques).

Le droit à verser est de 100 francs. Un certificat d'assiduité sera délivré à la fin du cours. Seront admis les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants titulaires de 16 inscriptions, sur la présentation de la quittance de versement. Les bulletins de versement seront délivrés au secrétariat de la Faculté (guichet n°3), les jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Aménagement de l'hôpital brésilien. — M. Herriot, député, au nom de la Commission des finances, vient de déposer un rapport invitant la Chambre à voter le projet de loi suivant :

Art. 1er. — Le ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts est autorisé à engager pour aménager en service de chirurgie de la Faculté de Médecine de Paris l'hôpital installé dans l'ancien petit collège des Jésuites, rue de Vaugirard, des dépenses qui ne pourront excéder la somme de 1.133.000 francs

Art. 2. — Il est ouvert au ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts (1re section. Instruction publique) sur l'exercice 1920, en addition aux crédits provisoires alloués pour les dépenses ordinaires des services civils, des crédits s'élevant à la somme totale de 1.352.250 francs et applicables aux chapitres ci-après :

Chap. 151 *bis.* — Aménagement de l'hôpital installé dans l'ancien petit collège des Jésuites, rue de Vaugirard, 500.000 francs.

Chap. 151 *ter.* — Acquisition de terrains et aménagement de locaux en vue de l'agrandissement des Facultés de l'Université de Lyon, 852.250 francs.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — M. le professeur F. de Lapersonne recommencera ses leçons cliniques le vendredi 12 Novembre 1920, à 10 h. 1/2, à l'amphithéâtre Dupuytren et les continuera les vendredis suivants à la même heure.

Ordre du service. — Les lundis, mercredis et vendredis, à 9 h. 1/2 : Leçons ou Conférences à la policlinique Panas.

Les mardis, jeudis et samedis, à 9 h. : Opérations.

Conseil de la Faculté de Médecine. — Le Conseil de la Faculté de Médecine a présenté, au choix du Ministre, dans sa séance du 28 Octobre :

Pour la chaire de *Clinique des maladies des enfants* : en 1re ligne, M. Nobécourt ; en 2e ligne, M. Netter.

Pour la chaire de *Pathologie externe* : en 1re ligne, M. Lecène ; en 2e ligne, M. Mauclaire.

Pour la chaire de *Pathologie interne* : en 1re ligne, M. Rénon ; en 2e ligne, M. Sergent.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Broussais (96, rue Didot). — M. Henri Dufour fera des Conférences cliniques dans son service, salle Delpech, à 10 h. 1/2, tous les vendredis, à partir du vendredi 12 Novembre.

Hôpital Saint-Antoine. — Conférence sur les maladies de l'appareil digestif du 21 au 30 Novembre.

M. P. Le Noir, assisté de MM. Agasse-Lafont, Delort,

René Gaultier, Gaffon, Charles Richet fils, Savignan et Sorel commencera le dimanche 21 Novembre, à 10 heures, salle Aran et continuera les suivants jours à la même heure une série de 10 conférences sur :

Quelques questions de pratique et d'actualité.

Explication en anglais, espagnol et italien.

Hôpital Necker. — M. L. Rénon commencera ses conférences pratiques sur la *Tuberculose pulmonaire* (diagnostic et traitement) le lundi 22 Novembre, à 9 h. 3/4 du matin, salle Huchard.

M. J.-A. Sicard commencera ses démonstrations cliniques sur les *Maladies du système nerveux et des glandes vasculaires sanguines* (présentation de malades) le lundi 22 Novembre, à 10 h. 3/4 du matin, salle Delpech.

M. G. Brouardel commencera ses conférences pratiques et ses démonstrations cliniques sur les *Maladies des reins et les accidents du travail*, le vendredi 26 Novembre, à 10 h. 3/4 du matin, salle Bouley.

M. J. Hallé commencera ses conférences et démonstrations pratiques sur la *Clinique interne*, la *Dermatologie* et la *Pédiatrie*, le vendredi 26 Novembre, à 9 h. 3/4 du matin, amphithéâtre Laënnec.

CONCOURS

Internat. — Lecture des copies. — Anatomie. — *Séance du* 26 *Octobre*. — — Ont obtenu : MM. Duchein, 8; Huet (Pierre), 5; Camino, 6; Piot, 10; de Brun du Bois Noir (Pierre), 12; Pollet, 8; Le Rosle, 10; Viollet, 10; Cocault-Duverger, 10; Perisson, 13. — *Absents* : MM. Jacquinet, Bouisou.

Pathologie. — *Séance du 27 Octobre*. — Ont obtenu : MM. Dalsace (Robert), 7; Villetard de Prunières, 9; Kenzinger, 8; Seligman (Pierre), 8; Guyonnaud, 7; Maduro, 10; Plet, 6; Hernu, 8; Laffaille, 8; Fortin, 8. — *Absents* : MM. Huard, Joanny, Meillère, Simon.

Séance du 28 *Octobre*. — Ont obtenu : MM. Delyove, 7; Froment, 12; Verger, 8; Vernant, 8; Broca, 12; Debray, 10; Grenaudier, 19; Couturier, 9; Granet, 8; Mangini, 10. — *Absent* : M. Destouches.

Prochaine séance, le mercredi 3 Novembre, à 17 h., à l'Hôtel-Dieu.

Séance du 29 *Octobre*. — Ont obtenu : MM. Welti, 11; Mérot, 14; Wickham (Yves), 10; Lefèvre (Bernard), 8; Dupont, 8; Valveri-Vialix, 12; Boyau, 9; Dujarier, 13; Favory, 12; Coffin, 6. — *Absents* : MM. Omont, Prévot (André). — *Excusé* : M. Lepelletier.

Externat. — Anatomie. — *Séance du 29 Octobre*. — *Nerf cubital*. — Ont obtenu : MM. Barragne, 15; Bothezat, 15 1/2; Bouchard, 8; Bouron, 14; Bidegaray, 12; Bonnerot, 10; Barbier, 13; Bécue, 12; Boydanovitch (Vladislam), 12; Boydanovitch (Douchon), 10; Boulay, 14; Baize, 15; Bourgeois (J.-B.), 15 1/2; Bourgeois (Pierre), 17. M[lles] Bardy, 8; Bonan, 10; Benoist, 7; Blagodatny, 12; Bernheim, 7; Bailly, 13. — *Excusés* : MM. Beaux, Curion, Dupoux, Coffin, Bucquet, Bacornet, Dauphin, Fournié; M[lle] Bertazzi.

Pathologie. — *Séance du* 28 *Octobre*. — *Croup*. — Ont obtenu : MM. Molimard, 15; Pauchet, 15; Phelipeau, 17; Medelec, 17 1/2 ; Milner, 14 1/2; Nativelle, 16; Perret (Adrien), 10; Moruzi, 17 1/2; Martin-Saint-Laurent, 16 1/2 ; Perchère, 14; Maurellet, 15; Pinault, 10; Reumaux, 13; Senoze, 13; Rousseau, 6; Richard (Jacques), 15 1/2; Renous, 14; Sobelman, 10; Stieffel, 14. — M. Pernon, a filé. — *Absents* : M. Mignot et M[lle] Bertazzi. — *Excusés* : MM. Trolle et Rappoport.

Erratum. — La note obtenue par M[lle] Bouisson à la séance du 27 Octobre a été 18 1/2 et non 8 1/2.

Internat en médecine des asiles d'aliénés. — Un concours pour dix places d'interne en médecine titulaires, et la désignation dix internes provisoires des asiles d'aliénés de la Seine et de l'infirmerie spéciale des aliénés à la Préfecture de police, s'ouvrira à Paris, le lundi 29 Novembre 1920.

Les inscriptions seront reçues à la Préfecture de la Seine (service des aliénés, 1[er] bureau annexe Est de l'Hôtel-de-Ville, 2, rue Lobau), tous les jours, dimanches et fête exceptés, de 10 à 21 heures et de 14 à 17 heures, du 1[er] au 13 Novembre 1920.

Les candidats seront convoqués par lettre. Néanmoins, l'Administration décline toute responsabilité pour les convocations qui ne parviendraient pas.

Asiles publics d'aliénés d'Aix-Marseille. — Un concours aura lieu le 6 Décembre prochain pour la nomination de quatre internes titulaires de l'asile d'aliénés de Marseille et de deux internes titulaires de l'asile d'aliénés d'Aix.

Les candidats, qui devront posséder au moins dix inscriptions, et être âgés de 21 ans au moins et de 25 au plus, devront se faire inscrire avant le 20 Novembre à la préfecture des Bouches-du-Rhône ou à la direction des asiles d'Aix et Marseille.

Les internes nommés toucheront 200 francs par mois et des avantages en nature ; à Marseille 3.400 francs par an, plus 720 francs de vie chère, sans déduction des jours de garde à raison de 4 francs par jour.

Inspecteur départemental d'Hygiène. — Un concours sur titres pour l'emploi d'inspecteur départemental des services d'hygiène des Deux-Sèvres aura lieu à Niort, à la préfecture, le jeudi 11 Novembre 1920.

Les candidats devront être Français, âgés de quarante ans au moins et de cinquante-cinq ans au plus et pourvus du diplôme de docteur en médecine.

Les demandes tendant à prendre part à ce concours, établies sur papier timbré, devront être adressées à M. le préfet des Deux-Sèvres et accompagnées :

1° De l'acte de naissance du candidat ;

2° D'un certificat médical d'aptitude physique ;

3° D'une copie certifiée conforme de son diplôme de docteur en médecine ;

4° D'un exposé des titres du candidat comprenant ses états de services et le résumé de ses travaux ;

5° Un exemplaire de chacune de ses principales publications ;

6° De l'engagement, pour le cas où il serait nommé, de renoncer à faire de la clientèle, de se consacrer exclusivement à ses fonctions, de ne prétendre en conséquence à aucune autre fonction ou mandat public.

Le registre portant inscription des candidatures sera clos le 10 Novembre 1920.

Le traitement annuel attaché à cette fonction est fixé à 20.000 fr., pour la première année et pourra atteindre 24.000 par augmentations de 2.000 fr. tous les deux ans.

Ce traitement est net, les frais de déplacement étant remboursés d'après un tarif très large fixé par le Conseil général.

Le programme du concours pourra être demandé à la préfecture des Deux-Sèvres.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. — *Commandeurs*. — MM. Hartmann, Valude, à Paris. Duco, médecin principal de 1[re] classe. (*Journ. off.*, 28 Octobre 1920.)

Officier. — M. Le Boy des Barres, professeur à l'École de médecine de l'Indo-Chine, à Hanoï. (*Journ. off.*, 22 Octobre 1920.)

— M. Godinho. (*Journ. off.*, 27 Octobre 1920.)

MM. Arnozan, à Bordeaux; Achard, Lapicque, Camus, Chauvet, à Paris. (*Journ. off.*, 28 Octobre 1920.)

Chevalier. — MM. Lopes, Wyatt, Durante; Robinson, médecin de l'hôpital américain à Paris. (*Journ. off.*, 27 Octobre 1920.)

— MM. Antheaume, Laborde, Laffitte, à Paris, Ducassé, à Villeneuve-sur-Lot; Rome, à Béziers. (*Journ. off.*, 24 Octobre 1920.)

(*Voir la suite*, p. **1483**.)



Médaille de la Reconnaissance française. — *Médaille d'argent.* — M. Schaeftgen (Nicolas), de nationalité luxembourgeoise, docteur en médecine : s'est rendu, à plusieurs reprises, dans les environs des champs de bataille au début de la campagne, pour y soigner les blessés français; a fourni, d'autre part, des médicaments aux populations de villages français de la contrée, notamment à celle de Villerupt.

— M. Velidjanidi (Euripide), de nationalité ottomane, docteur en médecine de la Faculté d'Athènes : a servi à l'hôpital Necker et y a soigné les blessés militaires en qualité d'interne, puis de chef de clinique depuis le mois d'Août 1914 ; a toujours, en toutes circonstances, fait preuve de beaucoup de dévouement et d'un zèle inlassable. (*Journ. off.*, 22 Octobre 1920.)

Médaille de bronze. — M. Addison (Joseph), de nationalité britannique, docteur-médecin du consulat de France à Mahé (Seychelles) : a soigné gratuitement, avec le plus grand dévouement non seulement nos compatriotes, mais nos soldats venant de Madagascar et de la Réunion et débarqués malades aux Seychelles ; secrétaire du comité local de la Croix-Rouge, a envoyé des sommes importantes à la Croix-Rouge française.

— M. Chapuis (Jean), de nationalité française, docteur en médecine : président de la Société française de bienfaisance de Jersey, a assuré de concert avec le vice-consulat le service des allocations aux familles des mobilisés pendant toute la guerre et n'a pas cessé de donner des soins gratuitement à nos compatriotes peu fortunés.

— M. Van Leeuven (Godfried), de nationalité hollandaise, chirurgien-docteur en médecine, médecin traitant de l'ambulance néerlandaise en France (hôpital bénévole n° 6 *bis*) : a sacrifié ses intérêts personnels pour venir soigner nos blessés militaires et fait preuve d'une abnégation et d'un zèle dignes de tous les éloges.

— M. Truchhi (Laurent), de nationalité italienne, docteur en médecine à Vintimille : a soigné, pendant la guerre, avec un dévouement inlassable, les soldats malades ou blessés qu'on était contraint de laisser à Vintimille : s'est toujours dérangé quand on l'appelait lors du passage d'un train de militaires français pour donner ses soins aux malades.

— M. Noyons (Andriaan), de nationalité néerlandaise, consul des Pays-Bas à Louvain, docteur en médecine : a donné des soins empressés à des Français en qualité de directeur de l'hôpital de Saint-Thomas.

— M. Oliveira-Ramos (Candido), de nationalité brésilienne, docteur en médecine de la Faculté de médecine de Rio de Janeiro : a servi à l'hôpital Neker et a soigné des blessés militaires depuis le 1er Janvier 1916, en qualité d'interne et de chef de clinique adjoint, sacrifiant ses intérêts personnels pour se consacrer aux soins des blessés militaires et faisant preuve d'une abnégation et d'un zèle au-dessus de tout éloge.

— M. Rico (Jenero), de nationalité colombienne, docteur en médecine de la Faculté de Bogota : a soigné à l'hôpital Necker, nos blessés depuis le 1er Août 1916 comme interne, sacrifiant ses intérêts personnels et faisant preuve d'une abnégation et d'un zèle dignes de tous les éloges.

— M. Maldonado (Théodoro), de nationalité équatoriale, docteur en médecine de la Faculté de Guayaquil : a soigné à l'hôpital Necker les blessés militaires, depuis le 1er Août 1914, en qualité d'interne et de chef de clinique adjoint intérimaire, sacrifiant ses intérêts personnels pour soigner nos blessés militaires et faisant preuve d'une abnégation et d'un zèle au-dessus de tout éloge.

— M. Fletcher-Barett (William), de nationalité britannique, médecin capitaine dans l'armée anglaise, administrateur de l'hôpital anglais de Limoges, Septembre 1914 à Décembre 1916 : après avoir organisé un hôpital à Dieppe, a été pendant longtemps administrateur de l'hôpital anglais de Limoges où sa direction aussi judicieuse qu'éclairée a assuré pendant longtemps la bonne marche de l'hôpital ; ses services ont été chaudement appréciés par ses collaborateurs et lui ont valu l'admiration et la reconnaissance de ceux à qui il a su se rendre utile.

— M. Colinet (Ernest), de nationalité belge, docteur en médecine : réfugié de Belgique, a accepté les fonctions de médecin adjoint à l'hôpital auxiliaire 118, de Décembre 1914 à Mars 1915, puis celle de médecin-chef du même hôpital, de Mars 1915 à la fermeture, le 30 Septembre 1919 ; service quotidien pendant plus de 4 ans et absolument gratuit.

— Mme Berger (Violette), de nationalité américaine, docteur en médecine : a prêté bénévolement son concours aux hôpitaux de Montpellier et a collaboré au fonctionnement des dispensaires des gares du Nord et de l'Est : a prouvé ainsi un dévouement inlassable et une compétence remarquable.

— M. Fagnart (Hector), de nationalité belge, docteur en médecine : a soigné sans compter un grand nombre d'assistés du comité spécial de secours ; donnait d'ailleurs gratuitement ses soins aux Français peu fortunés, depuis vingt-sept ans sans se lasser. (*Journ. off.*, 22 Octobre, 1920.)

Service des Enfants assistés de la Seine. — Sont nommés : 1° En qualité de médecins à titre définitif : M. Barbes, circonscription de Thury (agence d'Auxerre et Toucy) ; M. Bateman, circonscription de Neufchâtel (agence de Montreuil) : M. Béguier, circonscription de Pourrain (agence de Toucy) ; M. Boutron, circonscription de Bellène (agence d'Alençon) ; M. Detouillon, circonscription d'Aigny-le-Duc (agence de Châtillon-sur-Seine) ; M. Dirigoin, circonscription de Châtelet-en-Berry (agence de Saint-Amand) ; M. Dubos, circonscription de Bayonne (agence de Bayonne) ; M. Dupré, circonscription de Moulins-Quets (agence de Moulins) ; M. Eissendel, circonscription de Mailly-Maillet (agence de Doullens) ; M. Gandolin, circonscription de Ville-Langy (agence de Decize) ; M. Larrode, circonscription d'Urt (agence de Bayonne) ; M. Lavaud, à la Châtre (agence de la Châtre) ; M. Leroux, circonscription de Conneré (agence de Connerré) ; M. Macheras, circonscription de Fours (agence de Luzy) ; M. Mangenot, circonscription de Saint-Léger-sur-Beuvray (agence d'Etang-sur-Arroux) ; M. Mansillon, circonscription de Bourbon-l'Archambault (agence de Bourbon-l'Archambault) ; M. Martin, circonscription de Souvigny (agence de Bourbon-l'Archambault) ; M. Nicolas, circonscription de Menat (agence d'Ebreuil) ; M. Niquet, circonscription de Huppy (agence d'Abbeville) ; M. Pannier, circonscription de Conchil-le-Temple (agence de Montreuil) ; M. Richard, circonscription de Mesvres (agence d'Estang-sur-Arroux) ; M. Roche, circonscription de Châtel-Censior (agence d'Avallon et d'Auxerre) ; M. Salié, circonscription de Varzy (agence de Varzy) ; M. Tabutin, circonscription de Moulin-Est (agence de Moulins) : M. Thilliez, circonscription de Béthune (agence d'Arras-Béthune) ; M. Widehem, circonscription d'Etaples (agence de Montreuil).

2° En qualité de médecins du service des Enfants assistés de la Seine, à titre provisoire : M. Gardey, circonscription médicale nouvelle d'Arleuf (agence de Château-Chinon) ; M. Peyronie, circonscription de Château-Chinon-Est (agence de Château-Chinon).

Ecole du Service de Santé militaire. — Liste de classement des candidats admis à l'Ecole du Service de Santé militaire à la suite du concours de 1920 :

Etudiants à 12 inscriptions : MM. Pesme, Esquier, Lieux, Henry, Glenisson, Boide, Richard, Frejafon, Meyrignac, Manchet, Traill.

Etudiants à 8 inscriptions : Ardouin, Ragouneau, Diot, Courtines, Briand, Merz, Gueutier, Cabanie, Farjot, David, Paupert, Perret, Rolling, Magnol, Querangal des Essarts, Levy, Bazin, Gleize, Biessy, Hacquard, Lacombe, Talbot, Desfour, Lhoste, Guillamet, Appert, Achard, Colin, André, Lamy, Brunel, Krick, Hertrich, Chopin, Demonfaucon, Michelot, Berthod, Lindegger, Alsac, Ayme, Badoin, Guérin, Lefort.

Etudiants à 4 inscriptions : Reboul, Bourdon, Ricard, Michaud, Idoux, Fontaine, Fulcrand, Vuillaume, Maillet-

(*Voir la suite, p.* **1485**.)

Guy, Sorton, Husson, Cornu, Jean, Mourot, Petit, Lançon, Cacambre, Jaulmes, Bolzinger, Noyer, Leconte, Lanet, Magnier, Duhart, Silié, Roumat, Villemin, Debenedetti, Rouchon, Wolters, Party, Mazeyrie, Blanc, Dreyfuss, Doux, Marchand, Figuière, Mathieu, Robin, Hazemann, Fière, Bordes-Pages, Roucaute, Champouillon, Mercier, Meyer, Gallais, Mackiewicz, Farjot, Joyeux, Gaudin, Dinichert, Lemaistre, Carbillet, Provost, Germain, Broussolle, Galaup, Sayer, Rougetet, Charbonnier, Levet, Pascal, Morigny, Brousses, Bellet, Blanchard, Joucla, Rouzet, Rousseau, Maury, Zumbiehl, Jabot, Germain, Finance, Garrigues, de Santi, Neidhardt, Estival, Bossard, Maunin, Mégnin, Blanckaërt, Rone, Candeli, Uberti, Mereau, Viette, Gelis, Husson, Bellier, Chambet, Jammes, Carrat.

Les élèves admis à la suite du concours de 1920 se présenteront au médecin inspecteur, directeur de l'Ecole du Service de Santé militaire, le mercredi 3 Novembre 1920, à 8 h., munis du diplôme de bachelier, du certificat P. C. N., d'un extrait de leur acte de naissance, sur papier libre et de leur livret individuel militaire.

Les inscriptions cumulatives des étudiants. — M. Magne, député, ayant demandé à M. le ministre de l'Instruction publique si, pour faire bénéficier les étudiants en médecine des prescriptions du décret du 10 Janvier 1919 sur les inscriptions cumulatives, il n'y aurait pas lieu d'autoriser ceux d'entre eux qui sont titulaires de 8 inscriptions et ont passé les deux premiers examens à prendre (au premier trimestre seulement de l'année 1920-1921) deux inscriptions cumulatives sous les mêmes réserves de validation que celles stipulées par ledit décret, a reçu la réponse suivante :

« La question sera soumise au Comité consultatif de l'enseignement public (commission de médecine) dans sa prochaine réunion. Des inscriptions cumulatives pourront d'ailleurs être accordées, par mesure individuelle et en tenant compte de la scolarité déjà accomplie, aux étudiants titulaires de huit inscriptions, remplissant les conditions prévues par le décret du 10 janvier 1919. » (*Journ. off.*, 8 Octobre 1920.)

Consultations médicales gratuites pour femmes et enfants indigènes. — Le Gouvernement général de l'Algérie fait connaître que l'emploi de doctoresse chargée du service des consultations médicales gratuites pour femmes et enfants indigènes est actuellement vacant dans chacune des villes ci-après : Blida (département d'Alger); Miliana (département d'Alger); Mostaganem (département d'Oran); Bougie (département de Constantine).

Une indemnité annuelle de fonctions, fixée au chiffre de 3.500 francs, est allouée aux titulaires de ces postes, qui ont, en outre, la faculté de faire de la médecine civile. Elles doivent, toutefois, fixer obligatoirement leur résidence dans la ville où se trouve le service dont elles ont la direction.

Adresser les candidatures à la direction des Affaires indigènes du Gouvernement général, à Alger. Pour tous renseignements complémentaires, s'adresser à l'Office de l'Algérie, 10, rue des Pyramides, Paris (Ier arrond.).

Corps de santé militaire. — Sont arrêtées les mutations suivantes : M. Lafforgue, médecin principal de 1re classe, est affecté comme médecin chef de la place d'Epinal; M. Dodleau et Remond, médecins principaux de 2e classe, sont affectés comme directeur du Service de Santé de la division de Constantine et comme médecin chef de la place de Constantine; MM. les médecins aide-majors Thiriet et Hombourger sont affectés le premier au Gouvernement militaire de Paris, et le second aux hôpitaux du 8e corps d'armée. (*Journ. off.*, 14 Octobre 1920.)

Service de Santé de la marine. — Sont nommés : *A l'emploi de médecin de 2e classe auxiliaire* : M. Souplet.

A l'emploi de médecin de 3e classe auxiliaire : MM. Averous, Basset, Belgy, Bergot, Boisnière, Calbairac, Charrier, David, Degoul, Duga, Durand, Farges, Favot, Fourneyron, Gallet, Guillaume, Guillerm, Haslé, Jabin-Dudognon, Joucla, Keraudren, Laffite, Lambert, Lapierre, Laney, Marchat, Martial, Péricaud, Ragiot, Roche, Rouquet, Trezeguet, Vinzent.

A l'emploi de médecin auxiliaire : MM. Appert, Barbin, Belle, Briand, Carlier, Chambon, Chaput, Coiffe, Conde, Cudenet, Dabbadie, Darmailhaco, Delage, Delom, Delprat, Deney, Fabre, Farinaud, Galland, Gay, Gilbert, Goinet, Gueutier, Guy, Herivaux, Kervella, Larrazet, Laurent, Leroy, Lesconnec, Lhoste, Meusnier, Montagne, Ott, Picot, Pons, Przyienski, Quere, Querrioux, Ramond, Robert, Roumat, Sanson, Thélémaque, Tivollier, Vaucel, Mollandin de Boissy, Guerangat des Essarts. (*Journ. off.*, 21 Octobre 1920.)

— M. Till, médecin principal, est rayé des cadres de la réserve de l'armée de mer. (*Journ. off.*, 19 Octobre 1920.)

— M. Santelli, médecin en chef de 1re classe, est admis à faire valoir ses droits à la retraite. (*Journ. off.*, 22 Octobre 1920.)

Corps de Santé des troupes coloniales. — Sont arrêtées les affectations suivantes :

A l'armée française du Levant, M. Zizolier, médecin-major de 2e classe.

En Afrique occidentale française, MM. Gambier, Barreau, Gorjux, médecins-majors de 2e classe; Laurency, médecin aide-major de 1re classe.

En France, MM. Bernard, Leynie de la Jarrige, médecins-majors de 1re classe; Cariès, d'Hoste, Blanchard, Ledentu, Moreau, Combes, Pineau, médecins-majors de 2e classe; Colin, Peyronnet de Lafonvielle, médecins aides-majors de 1re classe. (*Journ. off.*, 25 Octobre 1920.)

— M. Clouard, médecin inspecteur, est nommé directeur du Service de Santé du corps d'occupation de Constantinople. (*Journ. off.*, 26 Octobre 1920.)

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical; il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale). Les Renseignements et communiqués se paient à l'avance.

Achèterais maison de santé ou laboratoire d'analyses, Paris ou banlieue. — Ecrire *P. M.*, n° 2791.

Infirmière instruite cherche place secrétaire docteur ou dans laboratoire. — Ecrire *P. M.*, n° 2792.

Médecin, spécialiste O.R.L., installé prov., cherche situation Paris ou banlieue; participerait dans clinique ou cession de clientèle. Ecrire *P. M.*, n° 2810.

Masseuse dipl. ex-infir. mil. dem. empl. quelques

(*Voir la suite, p.* **1487**.)

heures p. jour dans clin. ou m. de santé. *P. M.*, 2812.

Médecin, spécialiste O.-R.-L., achèterait clientèle grande ville de province, ou accepterait association. — Ecrire *P. M.*, n° 2811.

Docteur, Fac. Paris, au cour. trav. bibliogr., connaiss. allem., angl., espag., disp. mach. à écr., cherche situat. stable, secrétar. médic. ou affaire para-méd. Paris ou prov. Libre de suite. Ecr. *P. M.*, n° 2813.

A céder : plus. cystosc. de Nitze, simples, à cathét., avec pinces et galvanocaut. Instruments pour cystophoto de Lœwenstein, deux appareils dont un avec object. anast. Goerz 3,5. Ecrire *P. M.*, n° 2814.

A vendre pour praticien : installation complète, en parfait état, de rayons X, marchant sur accus ou sur moteur à gaz et à essence. — Ecrire *P. M.*, n° 2815.

Infirmière électrothérapie désire emploi chez docteur spécialiste. — Ecrire seulement *P. M.*, n° 2816.

Médecin dipl. Fac. Lausanne cherche place assis. ds maison de santé. Prétentions modestes. *P. M.*, 2817.

Instruments de chirurgie neufs à vendre d'occasion. — Ecrire pour renseignements *P. M.*, n° 2818.

A vendre : un grand Poupinel, état de neuf (0,58 × 0,55); voiture cannée Dupont p. malade, avec rallonge. S'adr. concierge, 36, rue Dailly, Saint-Cloud.

Oculiste fatigué désire poste dans établissement médical, Paris ou province, au pair. *P. M.*, n° 2820.

Demande : 1° pantostat 220 continu; 2° infirmière professeur lecture sur les lèvres. — *P. M.*, n° 2821.

Sténo-dactylographe, français, anglais. Spécialité de travaux médicaux (thèses, mémoires, etc.). — M[lle] Blandin, 67, rue de Grenelle, Paris (7e).

Les confrères sollicités par caisse ouvrière de s'installer à Imphy (Nièvre) sont priés, dans leur intérêt, de s'adresser au médecin local.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Nº 81 Samedi, 6 Novembre 1920

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale. . . . . 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à « Presse Médicale » 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

DEMI-FOUS ?

Il y a des mots qui font fortune; ce sont parfois les moins exacts. Le mot « demi-fou » est de ceux-là. Son succès a été considérable; il a pénétré dans le langage médical, littéraire, mondain et populaire. L'accueil qu'il a reçu dans le public lui a conféré la vie : une vie nuisible.

C'est le grand historien Michelet qui l'a employé le premier dans son livre sur « Ma Jeunesse », lorsqu'il a décrit les « fous inoffensifs » de la maison de santé du Dr Duchemin. Vigny dans « Stello » consacre un chapitre à la demi-folie. Plus tard, il a été repris par Lacassagne et par Michel Corday dans son beau roman psychiâtrique : « Les demi-fous ». Mais il doit sa popularité à l'éloquence du grand neurologiste, le professeur Grasset.

Je ne veux pas critiquer ici la signification scientifique et pénale de la demi-folie; cette critique a été admirablement bien faite par Garnier, Ballet, Parant, Faguet, Baudin, Legrain, Michelon, etc. Le simple bon sens parle : il n'y a pas plus de demi-folie qu'il n'y a de quart et de huitième de folie; il n'y a pas plus de demi-maladie du cerveau qu'il n'y a de demi-maladie du poumon, du cœur, de l'estomac, etc. Je désire seulement signaler aux praticiens le danger de la conception confuse de la demi-folie. Ce danger est très grave et peut se résumer de la façon suivante :

1° Retard de la guérison des maladies mentales;

2° Augmentation de la criminalité.

Beaucoup de nos confrères ignorent la psychiâtrie; les plus cultivés connaissent la folie d'après les exemples littéraires (délires de mélodrames, folies de théâtre, etc.). Certes, il est plus agréable de lire Shakespeare, Ibsen, Dostoïewski, Balzac etc., qu'un Manuel de psychiâtrie. Il est regrettable qu'on ne puisse pas vulgariser la psychologie morbide au même titre que la gynécologie et la chirurgie et que le médecin praticien, qui a un si grand rôle social à remplir, n'ait que des idées très vagues sur les problèmes généraux de la vie mentale. Il est à souhaiter que les journaux qui s'adressent aux praticiens insèrent plus souvent des articles clairs sur les diverses psychoses nettement établies par la psychiâtrie française. Actuellement les préjugés et les notions fausses suppléent à la connaissance scientifique précise. On s'explique de cette façon le succès du mot « demi-fou ». Cette expression est venue cristalliser l'erreur qu'il y a des aliénés qui peuvent vivre en liberté et qui sont utiles à la Société. Socrate, Pascal,

Rousseau, A. Comte, Nietzsche, Baudelaire, Maupassant, Beethoven, Schumann, etc., n'ont-ils pas présenté des tares mentales? Pour le praticien, comme pour le public, *le demi-fou est toujours inoffensif*. Le préjugé qui veut que la folie soit une tare trouve un appui dans la conception de la demi-folie et l'aliéné est laissé en liberté. L'isolement, qui doit être un moyen de thérapeutique morale et non une séquestration, s'impose à toutes les périodes de la maladie, mais il ne peut être efficace que s'il est appliqué à la première phase. Le nombre des guérisons est en raison directe de la rapidité avec laquelle on institue un traitement rationnel (cure de désintoxication, traitement antisyphilitique, etc.). Pour qu'un aliéné guérisse ou s'améliore, il faut qu'on le considère dès le début comme un malade et non comme un demi-fou. Les premières victimes de la demi-folie, ce sont les malades eux-mêmes et la Société. Beaucoup de meurtres et de suicides seraient évités si les aliénés étaient soustraits plus tôt aux conséquences fatales de leurs préoccupations maladives. Malheureusement, ce ne sont pas seulement les familles qui s'opposent à l'isolement précoce, mais encore les médecins.

L'ignorance psychiâtrique se manifeste surtout dans les expertises médico-légales. Si le malade a conservé une « apparence de raison », il est envoyé à la prison où il bénéficie d'une responsabilité atténuée suivie d'une pénalité atténuée. C'est à cause de ces erreurs judiciaires et médicales que les aliénés sont legion dans les prisons. Pactet et Colin, à plusieurs reprises, ont démontré que les « demi-fous » des prisons sont de vrais aliénés méconnus.

Le grand tort de la conception de la demi-folie a été son extension trop grande. La conservation d'un certain degré de raison et de conscience a servi de base pour créer le vaste groupe de demi-folies où l'on a placé les faits cliniques les plus disparates : états prodromiques, formes frustes, rémissions de toutes les psychoses et de toutes les démences.

Demi-fous! les paralytiques généraux à la période initiale, médico-légale, où se montrent déjà l'amoralité, l'affaiblissement du raisonnement, du sens critique qui conduisent le malade à commettre des actes graves : vol, attentat à la pudeur, faux en écriture, abus de confiance, impulsions homicides.

Demi-fous! les déments précoces chez qui les lésions initiales altèrent la personnalité morale et créent un terrain fertile pour la germination des délits et des crimes : vagabondage, vol, mendicité, prostitution, attentat et outrage à la pudeur, escroqueries, impulsions, etc.

Demi-fous! les persécutés hallucinés et interprétants, les alcooliques, les épileptiques, qui sont les aliénés les plus dangereux etauxquels on peut attribuer la majorité des crimes et des meurtres pathologiques.

Demi-fous! les maniaques, les mélancoliques, les psychasthéniques, les hystériques, les mythomanes chez lesquels le délire d'imagination, si bien décrit par le professeur Dupré, engendre les actes les plus pervers et les plus criminels : simulation de viol, de grossesse, d'attentats, abus de confiance, vol à l'étalage, incendies, homicides passionnels, infanticide, etc., et où se révèle l'habitude morbide à simuler, à tromper et à inventer.

Demi-fous! tous les aliénés qui conservent une apparence de raison, et une conscience intermittente, vague, superficielle, conscience qui s'éclipse ou reste impuissante dans l'accomplissement des actes.

Dans toutes les maladies mentales, les troubles primordiaux portent sur les éléments les plus délicats de l'activité psychique et la ruine de la raison et de la conscience morale est masquée par la conservation des idées courantes (jugements universels, clichés), de l'acquis déjà ancien (automatisme), en somme par tout ce qui constitue la vie psittacique. C'est ce qui permet aux aliénés de vivre au milieu de tout le monde et de faire preuve encore d'une certaine activité. Leur transformation intellectuelle et morale est difficilement saisie par l'entourage. C'est seulement, lorsque le délire des actes (excentricités, etc.) apparaît et qu'il se manifeste dans les moindres détails de la vie journalière que l'entourage s'en inquiète et même alors ces malades ne sont pas considérés comme des aliénés, mais comme des neurasthéniques ou des demi-fous : au lieu d'être traités et surveillés, ils sont laissés en liberté! Ce sont ces malades, qui passent pour demi-fous, qui propagent le mal à travers le monde sous la forme de méchanceté, d'erreur et de mensonge; ce sont ces êtres inconscients qui pratiquent le cacogénisme et contribuent à la dégénérescence de la race.

Tel est le danger médical, juridique et social du mot « demi-fou ». Il mérite d'être signalé aux praticiens et d'être pris en considération.

Doctoresse C. PASCAL,
Médecin en chef des Asiles publics d'aliénés.

IVE CONFÉRENCE INTERALLIÉE POUR L'ASSISTANCE AUX INVALIDES DE GUERRE

(Bruxelles, 19-24 Septembre 1920.)

Toutes les questions que nous avons esquissées jusqu'ici, qu'il s'agisse des tuberculeux, des implaçables ou du placement et du remploi des mutilés dans l'industrie, sont d'un ordre, pourrait-on dire, intérieur à chaque nation. Il appartient à chacune d'elles, tout en s'éclairant

par l'étude des conceptions du voisin, de trouver les solutions contingentes adaptées à ses mœurs, à son état moral, à sa constitution psychique; mais la Conférence aborda, nous l'avons dit, certains problèmes qui donnèrent lieu à des débats plus retentissants et dont l'écho sera entendu dans d'autres assemblées.

Ils ont trait à tout un ensemble de mesures destinées à protéger le mutilé à travers le monde, quelle que soit sa résidence, et aussi à la création d'organismes internationaux destinés à assurer le développement de l'appareillage. C'est à ce dernier titre que la pacifique Section de la Prothèse, elle-même, fut échauffée par le choc ardent des opinions rivales.

La Protection internationale des Invalides. — La protection internationale des invalides répond à l'idée suivante, que M. March et Mme Barthèz formulaient, à peu près dans ces termes, l'an dernier : *les Alliés ayant contracté une dette commune envers les invalides, quel que soit le drapeau sous lequel ils ont servi, doivent à ceux-ci la même protection, quel que soit le territoire de l'Etat dans lequel ils se trouvent* et dans la mesure où cet Etat protège ses propres invalides.

Il ne s'agissait, il y a un an, que de protection interalliée; mais voici que, par l'effet de la reprise des rapports commerciaux et du courant d'émigration qui déjà a conduit mille invalides italiens à résider en Allemagne, le problème s'étend. L'on ne doit plus envisager seulement l'habitat du mutilé sur le territoire d'une nation alliée, mais aussi sur celui d'un pays neutre ou ennemi. S'il y est suivi et protégé, la question subsidiaire de la réciprocité se pose. *D'interallié* (et déjà combien délicat à débrouiller) *le problème devient international.* Voici la porte ouverte aux tendances et aux passions.

Mais, tout d'abord, *de quels éléments est constituée cette protection internationale des invalides? A quelle occasion un Etat a-t-il à intervenir en faveur d'un mutilé étranger?*

Pour le paiement des pensions, le renouvellement des appareils de prothèse, l'allocation des soins sanitaires, la rééducation professionnelle.

Ces différentes éventualités sont étudiées par M. Laghezza.

Pour les pensions, deux systèmes se présentent : ou bien en faire effectuer le paiement par l'Etat d'origine et par le moyen de ses représentants à l'étranger, ou directement par les moyens de l'autorité locale. Le premier système est difficilement applicable, si le mutilé réside loin du siège du consulat et de toute façon l'intervention des autorités locales peut paraître une simplification.

Quant au *renouvellement des appareils de prothèse et à l'assistance des soins sanitaires*, des règlements désirables doivent être prévus pour ces soins, sous peine de créer des dissemblances de traitement. Mais par qui faire supporter les frais? Par l'Etat d'origine, alors que l'invalide exerce effectivement son activité en faveur de la production et de la richesse de l'Etat dans lequel il se trouve? Et quelle source de correspondance et d'encombrement bureaucratique! C'est cependant la voie où s'est engagé le Gouvernement du peuple pratique des Etats-Unis.

La question de la *rééducation professionnelle* est en relation évidente avec la précédente et les mêmes raisons plaident en faveur de la prise à la charge financière de l'Etat dans lequel le mutilé est appelé à produire.

Une autre question a trait à la *protection des invalides contre les infortunes du travail.* L'emploi des mutilés de guerre, plus exposés que d'autres aux accidents, ne doit pas grever le budget des industriels et concessionnaires de travaux. Les différents Etats pourraient prendre comme modèle la loi française en se mettant d'accord, pour la rendre applicable sur leur territoire à tous les mutilés de guerre indigènes et étrangers.

Il faut aussi, et d'extrême urgence, *demander l'abolition, en faveur des invalides, de toutes les dispositions restrictives se rapportant à l'émigration.* Le mutilé doit avoir les plus grandes facilités pour se rendre dans le lieu où il a le plus de chances de trouver un gagne-pain et, surtout, pour rejoindre sa résidence d'avant-guerre.

Pour résoudre tous ces problèmes, *deux opinions s'affrontent. L'une envisage seulement une entente entre les Gouvernements alliés*, ayant pour but de donner, dans chaque pays, au mutilé étranger une situation analogue à celle des nationaux. *L'autre*, selon le vœu de M. Laghezza, prévoit que cette protection doit se faire *par l'intermédiaire du Bureau international du Travail.* Malheureusement, ce Bureau a dans son sein des représentants des Empires centraux. Et l'on conçoit combien cette solution soulève d'objections.

C'est cette dernière thèse qu'exposa devant quelques amis, hors séance, M. Tixier, représentant officiel du Bureau international du Travail, venu « en information » à la Conférence.

Le Bureau international du Travail représente qu'il est chargé d'étudier *toutes les questions relatives aux travailleurs* et que *celles qui concernent les travailleurs mutilés n'ont pas de raisons d'échapper à sa compétence*; qu'en définitive, il aura toujours, de quelque façon et tôt ou tard, l'occasion d'intervenir.

A un autre point de vue, il considère que *les progrès* si considérables qui furent accomplis, tant *au point de vue de l'assistance, de la rééducation et de l'appareillage, à l'occasion des mutilés de la guerre, doivent profiter aux mutilés du travail.* Entre les organismes qui s'occupent des uns et ceux qui sont chargés de régler le sort des autres doit s'établir une collaboration fructueuse par échange des idées et des résultats.

Aussi, certains esprits radicaux envisagent-ils allégrement, tout en rendant hommage à ses services passés, la disparition du Comité permanent interallié et conseillent-ils de confier désormais au Bureau international du travail toutes les questions intéressant les mutilés, puisque aussi bien, tant *dans l'ordre médical que dans l'ordre économique, le reclassement social des invalides, qu'ils soient blessés de guerre ou de l'usine, présente les mêmes points à résoudre*.

Les gouvernements, les patrons, les ouvriers, tout le corps de la nation sont intéressés à cette organisation. Le Comité interallié est peut-être un organisme trop réduit et trop spécial pour considérer l'ensemble des problèmes si considérables et à répercussions multiples.

Sans doute, *une légitime pudeur incite à repousser l'assistance d'une institution qui comprend des délégués de l'Allemagne* dans son sein, mais les mêmes considérations qui ont motivé l'admission de ces délégués au Bureau du travail, afin d'imposer à cet Etat les mêmes charges qui grèvent notre industrie nationale et à diminuer, de la sorte, la valeur de sa concurrence, ces considérations plaident aussi en faveur d'une entente dont l'effet serait de faire peser d'un même poids sur les contribuables allemands et français, par exemple, les charges résultant des mutilés de la guerre.

Toute cette discussion, d'ailleurs, s'apaise quand, au lieu d'envisager des théories, on en vient à considérer des faits précis. On remarque alors que certains points sont tout bonnement du ressort des Alliés de la grande alliance, puisqu'ils sont surtout fondés sur un devoir de solidarité, et que le Comité permanent, rajeuni dans son esprit et dans ses méhodes, est très qualifié pour les résoudre, tandis qu'à l'inverse d'autres grands problèmes intéressent l'ensemble des nations. Mais, pour discuter ces problèmes eux-mêmes les membres du Comité, dûment mandatés par leurs gouvernements, seraient des représentants désignés auprès du Bureau international.

Au reste, les vœux suivants furent proposés à l'assemblée plénière :

1° « Les pays alliés doivent éviter à tout prix que, par l'effet de la divergence de leurs lois respectives ou de l'insuffisance de leurs accords internationaux, des victimes de la guerre qui ont perdu leur santé ou leur soutien dans l'intérêt de la cause commune *puissent être privées de toute pension ou de toute protection, dans tous les pays* auxquels ils ressortissent à raison de leur nationalité, de leur résidence ou des services rendus, ou inversement puissent jouir cumulativement et simultanément des pensions fournies par plusieurs pays...

2° Toute victime de la guerre admise à pension ou protection par la législation d'un pays allié doit jouir dans les autres pays alliés — à charge de réciprocité et tous droits de recours pécuniaire étant réservés — d'une condition aussi favorable que celle des invalides ou autres victimes de la guerre nationaux du pays de résidence.

3° L'organisation d'une carte d'invalidité ayant autorité internationale est hautement désirable. En attendant, par des accords particuliers, les invalides d'un pays allié demeurant ou travaillant habituellement dans un autre, devront être rapidement mis en demeure de recevoir la carte en vigueur dans ce dernier pays.

La Prothèse. — En regard de ces hautes préoccupations, le chapitre de la prothèse eût fait pâle figure si un grave débat ne s'était élevé au sujet de *la fondation d'un Laboratoire central de recherches prothétiques*.

Aucune fondation de cet ordre n'existe nulle part.

Les Centres d'appareillage, qui ont des ateliers, *sont condamnés au rendement* et ne peuvent distraire qu'en passant les contremaîtres et les ouvriers d'une besogne toujours pressante. A qui doivent s'adresser *les mutilés* nombreux *qui ont une invention à proposer*? Où trouver un conseil, une indication bibliographique, un bureau d'essai? *Les fabricants eux-mêmes*, représentés à Bruxelles par une énorme firme internationale, réclament cette institution qui, pour répondre vraiment à la tâche qu'on attend d'elle, devrait réunir des *spécialistes du premier choix en orthopédie, des physiologistes, des ingénieurs, des techniciens éprouvés*. Une pareille entreprise ne peut être qu'unique et centrale, ouverte à tous et subventionnée par tous.

Elle sera interalliée, disent les uns : le Comité interallié sera chargé de la faire vivre. *Elle sera internationale*, pensent les autres, et la Section de Santé du Bureau international du travail de la Société des Nations, à laquelle aboutissent tous les renseignements concernant les mutilés du travail, qui a les subsides, les moyens, l'expérience, la durée, est toute désignée pour lui donner la vie et assurer son succès. Afin de ne rien préjuger, un vœu prudent et d'attente conclut en demandant la création d'un *Centre unique d'études* et de recherches techniques, *sans spécifier*.

D'autres considérations sont d'un intérêt plus immédiat. Elles ont trait à l'expérience commune en ce qui concerne *la prothèse du membre supérieur*. En soulevant des approbations unanimes, divers auteurs : Ripert, Martin, Rœderer, entre autres, signalent *l'infériorité de rendement de la prothèse du membre supérieur, en ce qui concerne le travail*. Ils concluent, d'une part, à la nécessité d'encourager les recherches dans ce sens, ainsi que les travaux ayant pour objet l'adaptation simple et peu coûteuse des *machines-outils* aux mutilés et émettent, d'autre part, le vœu que, *dans l'élaboration des barèmes d'invalidité, il soit tenu un plus large compte de l'état d'infériorité actuelle*

des amputés du membre thoracique vis-à-vis des amputés du membre pelvien.

La lecture des rapports Hendrix, Scarlini, Martin, Ripert, Dronsart permet, en outre, de conclure que, *dans les métiers agricoles*, l'état actuel de la prothèse de travail permet d'inviter tout ouvrier *amputé d'avant-bras à reprendre les travaux des champs*, mais, qu'à l'opposé, l'*amputé de bras doit être dirigé vers la petite culture*, l'élevage, l'horticulture. On ose enfin proclamer tout haut ce que certains, depuis si longtemps, pensaient tout bas.

Un vœu des plus intéressants, parce qu'il montre le désir où nous sommes tous de ne point laisser dissiper les résultats des connaissances si chèrement acquises et tient compte des erreurs que déjà autour de nous nous voyons si souvent commettre s'intéresse aux accidents du travail. Il fut ainsi libellé :

« La 4e Conférence interalliée de Bruxelles émet le vœu que dans l'organisation des soins médicaux et chirurgicaux donnés aux accidentés du travail, il conviendrait de s'inspirer des recherches et des méthodes employées durant la guerre, afin d'obtenir, tant au point de vue de la rééducation fonctionnelle que professionnelle, des résultats aussi parfaits que possible. Dans ce but, la centralisation hospitalière des accidentés du travail devrait être réalisée. »

Sous cette forme, il n'a pas grande chance d'être exaucé, mais il aura réalisé les intentions de son auteur s'il attire l'attention sur la nécessité urgente de conserver dans leur intégralité les expériences coûteuses de la guerre dans ce qu'elles ont de formel et de permanent.

Exposition. — Une exposition intéressante, encore que très réduite, retenait à peine au passage l'attention des congressistes animés par le feu des discussions. Elle servait pourtant d'antichambre à conciliabules pour certains qui tendraient à faire admettre que les Congrès ont au moins l'heureux effet d'épuiser périodiquement les initiatives désordonnées.

Les techniciens y trouvaient aussi matière à méditation.

L'Italie faisait figurer les créations si pratiques des professeurs Galeazzi et Putti; la France, quelques modèles de travail agricole qui ne sont plus originaux depuis qu'on les adopte partout. L'Angleterre était représentée par une main artificielle nouvelle qu'on regrette, en raison de sa présentation commerciale, de ne pouvoir louer qu'avec retenue. En somme, rien de sensationnel!

L'effort des Yougo-Slaves par exemple, qui était matérialisé en de nombreux documents, mérite d'être connu. Dans ce malheureux pays, où un invalide pensionné à 100 pour 100 ne reçoit mensuellement que 30 francs par mois — ô la mise en commun des sacrifices! — du moins des hommes de cœur s'exercent-ils à doter les mutilés moins atteints d'un appareillage rationnel. Ce fut avec satisfaction que nous pûmes découvrir l'origine française des méthodes et des réalisations.

Carle Rœderer.

LE SERVICE DE LA VACCINE

A L'INSTITUT PASTEUR DE TCHEN-TOU [1]

La vaccination contre la variole, telle qu'elle est pratiquée actuellement en Europe, n'a été introduite en Setchouan que depuis une trentaine d'années seulement par les médecins français, les missionnaires français, anglais et américains. La tâche était difficile, la science européenne étant suspecte, mais la difficulté tenait surtout au fait que la pulpe glycérinée devait venir de l'Institut de Hong-Kong et supporter un voyage très long, si bien que le produit était d'une activité inconstante et même quelquefois nulle, et qu'alors il était très difficile d'en faire comprendre les avantages.

Malgré une amélioration en 1909, du fait de l'achèvement du chemin de fer de Hanoï à Yunnan-Fou qui permit des relations plus rapides avec le Tonkin, les insuccès étaient encore de 80 pour 100 chez les adultes et de 50 pour 100 chez les nouveau-nés. Aussi, le ministère des Affaires étrangères, en partie avec des fonds dus à la générosité de M. Lebaudy, décida-t-il de créer à Tchen-Tou un laboratoire de bactériologie qui fût en même temps un centre vaccinogène. Au début de 1911, M. Jouveau-Dubreuil apportait des souches du Tonkin et la fabrication du vaccin commençait. Dès le début, il se montrait d'excellente qualité (98 pour 100 de succès).

Il ne restait plus qu'à le faire connaître et surtout à le faire accepter des Chinois.

Les séances gratuites, les inoculations des malades de l'hôpital français, l'aide des missionnaires ne donnèrent que des résultats peu encourageants, surtout que les médecins indigènes s'empressèrent de répandre dans le public le bruit que ce vaccin n'avait qu'une action préventive très faible et pouvait bien ne pas être sans danger.

Le mieux était donc de ne pas concurrencer les praticiens chinois, mais, au contraire, de s'adresser à eux, d'essayer de les conquérir et d'avoir recours à leur aide pour atteindre le résultat cherché.

C'est ce qu'on fit, en les invitant à venir visiter le laboratoire, en leur expliquant les propriétés du vaccin ainsi que la manière de s'en servir et aussi en faisant de la publicité dans la ville.

Les résultats furent excellents; dès 1913, une

1. Jouveau-Dubreuil. — *Ann. de méd. et de pharm. coloniales*, numéro exceptionnel 1920.

dizaine, puis en 1914, une quarantaine de médecins chinois s'adressèrent régulièrement à l'Institut et depuis, les quantités de pulpe délivrées ne cessèrent d'augmenter. Le nombre des doses expédiées annuellement vient de dépasser 100.000.

Le service de la vaccine est installé dans des locaux vastes : 2 bâtiments sans étages de 52 m. de long et larges de 7 m., divisés en salles spacieuses, constituant le laboratoire proprement dit, salle cimentée pour les inoculations, étables, dépendances.

Le matériel est suffisamment complet pour une installation de ce genre, et le service fonctionne sous la direction d'un médecin assisté par un préparateur européen et un préparateur indigène.

Comme *vaccinifère*, on emploie le bufflon, bien supérieur à la génisse comme producteur de vaccin : (Calmette l'avait montré en Cochinchine) il fournit, à poids égal, trois fois plus de pulpe qu'elle.

La première souche utilisée fut apportée par M. Jouveau-Dubreuil, en Mars 1911, de l'Institut vaccinogène de Thaï-Ha-Ap près de Hanoï. En 1913, elle s'éteignit et une nouvelle souche fut reçue du Tonkin; c'est elle qui sert actuellement. Mais le vaccin sec, dont une provision avait été apportée de France en 1917, peut être utilisé, au cas où la souche actuelle viendrait à s'éteindre pour en constituer une nouvelle.

Le vaccin est livré dans des tubes de verre fermés par un bouchon de liège et lutés à la cire à cacheter. La contenance est de 10, 20, 50, 100 doses; les envois sont accompagnés de deux fiches, l'une indiquant en chinois le nom et l'adresse du laboratoire, le nombre des doses contenu, la date de la récolte du vaccin et celle de sa sortie du laboratoire; l'autre expliquant les propriétés du vaccin et la façon de l'inoculer.

Un tube de bambou constitue l'emballage extérieur; aucune difficulté n'existe pour le transport.

Les envois sont surtout nombreux au commencement de l'année, car c'est la fin de Février et tout le mois de Mars qui constituent véritablement l'époque de choix des vaccinations dans toute la Chine.

Les médecins indigènes donnent comme raison à cette habitude qu'au début du printemps, tout croît dans la nature, et que le virus se développe mieux. En réalité, c'est la tradition qui veut cela et, comme en beaucoup d'autres matières, elle régit tout, tyranniquement. Mais il y a cependant lieu de conseiller de vacciner les jeunes enfants le plus tôt possible et quelle que soit la saison.

C'est là un principe à enseigner aux médecins chinois et qu'ils admettront à la longue. Ils abandonnent en somme, plus facilement qu'on aurait osé l'espérer, leurs antiques préjugés et leurs coutumes séculaires, car en fait, la vaccination animale est maintenant solidement implantée au Setchouan, elle gagne chaque année le terrain que perd la variolisation et sa généralisation complète n'est plus qu'une question de temps.

A PROPOS DU TRAITEMENT SANGLANT

DES FRACTURES DE CUISSE

Le professeur Abbot, dans un mémoire déposé devant la Société française d'orthopédie en Octobre 1920, préconise, pour le traitement des fractures non compliquées des os longs, un procédé conçu par M. Emil J. Hoglund de Chicago (*Journal of « Surgery, Gynecology and obstetrics*, Février 1917).

En voici la technique :

Une incision est facile le long de la face externe de la cuisse au niveau du siège de la fracture, et de façon à ne pas gêner l'action musculaire. Les muscles sont séparés et la fracture exposée. Sur l'un ou l'autre des fragments, à 7 cm. environ, une greffe de 12 cm. de long est prélevée. La largeur de la greffe doit être approximativement le diamètre du canal médullaire.

La greffe taillée, une traction est faite sur le membre et les fragments convenablement apposés.

Pour enfoncer la greffe dans la diaphyse, il faut lui faire exécuter un tour de 90° pour présenter à la profondeur un de ses côtés. De légers coups de maillet l'enfoncent dans le canal médullaire, jusqu'à ce qu'une moitié soit dans le canal médullaire de l'autre fragment. Si la greffe se coinçait contre la cavité du canal médullaire et qu'elle ne pût être amenée à la position cherchée, la chose serait rendue facile en taillant la saillie avec un fin ciseau, ce qui peut être fait sans ressortir la greffe. Le seul endroit où la greffe puisse se coincer est à l'extrémité de l'orifice; si elle passe par cet orifice sans trop forcer, il sera facile de la pousser dans le canal.

Lorsque la greffe est en place, la traction peut être relâchée et on pourra constater que les fragments sont solidement tenus en complète réduction.

La plaie est fermée et un spica en plâtre est appliqué pour maintenir la cuisse en extension, la jambe et le pied fléchis. Cette position du membre est excessivement importante; elle prévient la raideur du genou et le raccourcissement du tendon d'Achille, elle empêche le membre de supporter le poids du corps quand le malade marche.

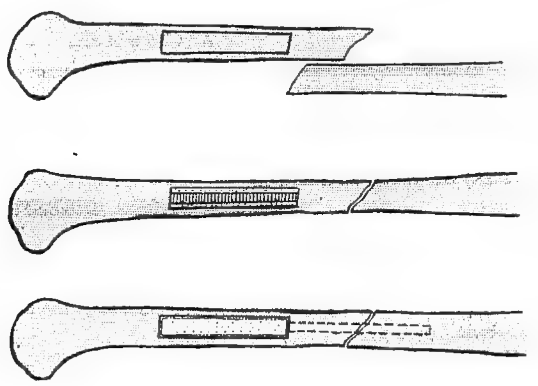
Le malade est maintenu au lit pendant dix jours; au bout de ce laps de temps, il lui est permis de marcher avec des béquilles.

Pour prélever la greffe, on emploie un procédé très simple.

Une scie électrique peut être employée, mais c'est un instrument habituellement assez difficile à se procurer et malaisé à manier pour qui n'en a pas l'habitude. Le maillet et les ciseaux peuvent

tout aussi bien servir; ils sont à la portée de tous et ne dépendent pas du courant électrique pour l'opération.

Trois ciseaux seulement sont nécessaires : deux avec des tranchants minces, plats et coupants, dont l'un doit avoir 1 cm. de large et l'autre 2 cm. 5. Le troisième ciseau doit avoir le tranchant en biseau et mesure 1 cm. 25 de large.



Technique de Hoglund.

Lorsque l'os est dénudé, la greffe est tracée longitudinalement sur la surface de la diaphyse avec le ciseau large et plat manié avec assez de force pour pénétrer légèrement l'os. Ceci prévient l'éclatement de l'os dans la suite de l'opération.

Les extrémités de la greffe sont taillées avec le ciseau biseauté. Alors avec le même ciseau biseauté, un petit copeau est enlevé le long de la ligne marquée. Ceci est répété jusqu'à ce qu'une rainure allant à peu près au canal médullaire le long des deux côtés de la greffe soit faite. Il n'est ni nécessaire, ni désirable de couper complètement le tissu compact sur les côtes de la greffe, mais ceci doit être fait aux extrémités. La greffe est prélevée en frappant légèrement le long de la rainure avec le ciseau mince et étroit.

Aussitôt qu'elle a été libérée, elle doit être glissée dans l'ouverture sans être touchée avec les mains et mise en place de la façon déjà décrite.

Les copeaux d'os doivent être conservés, si cela est possible, et placés dans la brèche due au prélèvement de la greffe. Ils aident d'une façon très évidente à former l'os nouveau et hâtent le remplissage de la cavité par un os solide. Si la greffe se trouve maintenue étroitement dans le canal médullaire, il n'y a pas besoin de la fixer pour éviter un glissement, mais si elle est taillée trop petite une suture doit être faite, de toute nécessité, pour assurer son immobilité.

Cette opération si simple donne des résultats excellents. La consolidation des fragments s'obtiendrait en bonne position sans raccourcissement, la marche serait possible sans danger après quelques jours, le malade serait ainsi libéré des soucis constants et des ennuis d'un long traitement post-opératoire.

LA NOUVELLE LOI MILITAIRE

ET LES FAMILLES NOMBREUSES

L'Alliance Nationale pour l'accroissement de la population française vient d'adresser un exposé de revendications en faveur des pères de famille nombreuses aux membres de la Commission de l'armée. Elle fait remarquer que le but essentiel à poursuivre est l'encouragement à une paternité suffisant dans les conditions actuelles. Elle émet des vœux pour que des mesures efficaces soient prises, en ne perdant pas de vue que ce sont des avantages immédiats, accordés aux soldats et réservistes ayant au moins trois enfants, qui contribuent seulement à relever le nombre des naissances.

Dans ce sens, elle indique, d'accord avec le Conseil supérieur de la natalité, les dispositions législatives suivantes : 1° la libération, après un an de service, des soldats qui en feraient la demande, avec dispense de la deuxième année, sous condition qu'ils se marieront avant 25 ans, et qu'ils auront trois enfants avant l'âge de 30 ans : 2° le vieillissement de 2 classes par enfant, permettant aux pères de famille d'être libérés plus tôt du service militaire ; 3° la dispense de tout service pour les pères de cinq enfants vivants ; 4° la dispense des périodes de réserve pour les pères de 4 enfants vivants.

Ces dispositions n'affecteraient pas sensiblement le recrutement de l'armée. Elles auraient l'avantage de contribuer à assurer son recrutement futur, qui sera fatalement compromis si nous continuons à n'avoir que 500 000 naissances par an — ou moins encore, — alors que nous en avons eu jusqu'à un million par an, avant 1870.

VARIÉTÉS

Les chats et la diphtérie.

On a reconnu que les chats peuvent être atteints de diphtérie et la communiquer à l'homme.

Pourtant, William G. Savage a patiemment examiné bactériologiquement le nez et la gorge de 8 chats et de 12 chatons, sains et vivant dans un milieu humain non contaminé; les chatons ne montrèrent pas de bacilles voisins du diphtérique, mais 5 chats présentèrent des bacilles très voisins, bien que non identiques.

Le même examen fut pratiqué sur 5 chats vivant dans un milieu humain diphtérique, ils présentaient des bacilles semblables au Klebs-Löffler, mais non pathogènes.

Des jeunes chats infectés par des bacilles diphtériques virulents soit par le nez, soit par la bouche, ne furent pas malades.

Il en conclut que les chats ne sont vraisemblablement pas sensibles à la diphtérie, mais qu'ils portent, même à l'état normal, des bacilles très voisins du B diphteriae et difficiles à en distinguer.

(*Revue d'hygiène*, p. 355, n° 7, 1920.)

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

RIO DE JANEIRO (BRÉSIL)

Un vœu vient d'être émis à l'unanimité par les membres de l'Académie de Médecine tendant à limiter la vente par trop abusive des substances toxiques.

SAO PAULO (BRÉSIL)

Le 3 Mai dernier a été inauguré dans cette ville, par le président de l'État de Sao Paulo, le nouvel hôpital de Exercito construit sur l'initiative du général Luiz Barbedo.

La première pierre a été posée le 28 Juin 1918, l'édifice fut terminé en décembre 1919, il coûta 369.465 dollars.

Il est pourvu de magnifiques installations extrêmement modernes.

ATHÈNES (GRÈCE)

Un congrès d'hygiène se tiendra du 25 au 30 Avril prochain à Athènes à l'occasion de la célébration du centenaire de l'indépendance de la Grèce.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Engagement a l'entrée des Ecoles de Lyon et de Bordeaux.

D. — *Voulez-vous me renseigner sur un cas assez litigieux? Les uns disent que le Service militaire compte dans la durée de l'engagement sexennal signé à l'Ecole de Lyon : dans ce cas, je n'aurais plus qu'un an de service à faire, avant de pouvoir donner ma démission. Les autres prétendent que cet engagement sexennal ne commence que quand l'Elève de Lyon est reçu docteur. Quelle est la véritable version ?*

R. — La Circulaire du 18 Mai 1920, relative à l'admission à l'Ecole du Service de Santé militaire, en 1920, stipule (page 9) « *que tous les élèves contracteront l'engagement prévu par la loi sur le recrutement de l'armée et s'obligeront à rester au service, 6 ans après leur nomination au grade d'aide-major de 2e classe* ».

Mais la loi du 4 Juillet 1920 comptant, aux élèves des grandes écoles, à ceux du Service de Santé militaire et de la marine, le temps effectivement passé sous les drapeaux depuis la mobilisation, ce temps sera décompté *des 8 années* qu'ils se sont engagés ou s'engageront à faire au service de l'Etat.

Si vous avez fait la guerre, en totalité ou en partie, vous signerez, à votre entrée à l'Ecole, l'*engagement spécial de 8 ans*, d'ailleurs prévu dans l'article 23 de la loi du 7 Août 1913 et vous pourrez démissionner plus tôt, après votre sortie du Val-de-Grâce.

Cette loi du 4 Juillet 1920 favorise les Santards, qui ont fait campagne : C'est une faveur qui sera hautement appréciée par quelques bénéficiaires.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

Tropical ophtalmology, par le professeur R.-H. Elliot de Madras. 1 vol. de 525 pages, 7 peintures, 117 illustrations (*Henry Frowde, Hodder et Stroughton*, éditeurs, 17, Warwick Square, Newgate Street Londres, 1920). — Prix : 31/6 net.

Très luxueusement édité, rédigé par un savant d'autorité indiscutée, cet ouvrage sera consulté avec fruit par tous ceux qui s'intéressent à cette pathologie spéciale.

Avec une grande compétence, l'auteur fait une étude de toutes les affections oculaires des pays tropicaux (affections un peu spéciales, causées par la lumière éclatante et vive, par les éclairs au moment des orages si fréquents, par les éclipses de soleil, par la chaleur, le vent, la poussière, par les parasites et animaux, par les maladies générales de ces pays, toutes autres affections touchant l'œil et ses annexes).

L'auteur insiste sur les particularités anatomiques rencontrées en ophtalmoscopie, sur les particularités que présentent certaines maladies, sur la fréquence, les modifications de leurs caractères, leur traitement spécial.

Il n'existait pas jusqu'ici d'ouvrage d'ensemble sur cette très intéressante question. Le beau livre du professeur Elliot vient combler cette lacune.

A. Cantonnet.

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES DES MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF

Sommaire du n° 10.

Mémoires originaux :

P. Carnot et **G. Friedel**. — Dextrocardie par mégacôlon.

G. Linossier. — La glossomanie.

G. Bolognesi. — Contribution à la pathogénie de la « péricolite membraneuse ».

E. Joltrain, P. Baufle, R. Coope. — Essai de la mesure de pression du gros intestin.

Analyses.

ANNALES DE DERMATOLOGIE

Sommaire des nos 8-9.

Travaux originaux :

Ch. Audry. — Nævo-encéphalome.

A. Fonseile. — La réaction à l'or colloïdal du liquide céphalo-rachidien.

P. Galonnier. — Etude comparée de l'élimination urinaire de l'arsenic pendant l'administration intramusculaire du sulfarsénol.

Ch. Adrian et **J. Rœderer**. — Les arthropathies au cours de la sclérodermie.

Revue de syphiligraphie.


ΙΟΔΟΓΕΝΟΛ
ΠΕΠΙΝ
εστ
επαθαντ
RENÉ VINCENT

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement chaque samedi la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* **M. Vitoux, à La Presse Médicale**, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai,** *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* **La Presse Médicale** *publié le* **samedi suivant.**

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

du 8 au 14 Novembre 1920

LUNDI 8 NOVEMBRE

Faculté de Médecine. — A 16 h., grand amphithéâtre, M. le professeur Pierre Marie : Leçon sur les maladies du système nerveux, avec présentation de malades.

— A 18 h., grand amphithéâtre, M. Balthazard : Etude médico-légale sur l'ivresse.

Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôtel-Dieu. — A 9 h., salle Sainte-Marie, M. Dalché : Gynécologie médicale.

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2. M. Sergent : « Démonstrations radiologiques sur les malades du service et sur ceux de la policlinique externe.

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. Michon : Examen des malades.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. Enriquez : Démonstrations radioscopiques.

— A 9 h. 1/2, M. Arrou : Examen des malades.

— A 10 h., M. Josué : Techniques cardio-vasculaires spéciales.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., pavillon Bouilly, M. Labey : Examen des malades et exercices pratiques de gynécologie.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Opérations.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, M. Claude : Consultation externe avec discussion des diagnostics et consultations cliniques sur les maladies nerveuses et mentales.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Hudelo : Policlinique, examen des malades et traitement.

— A 1 h. 1/4, à la consultation de la porte de l'hôpital, M. Gougerot : Présentation de malades. Diagnostics et traitements dermato- et vénéréologiques.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Examen des malades.

Hôpital Tenon. — A 10 h., Consultation de médecine, M. Camille Lian : Examen clinique des rénaux.

Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — A 11 h., M. Rist : Leçon de séméiologie.

— A 14 h., M. Rist : « Pneumothorax artificiel ».

Hôpital des Enfants-Malades. — A 8 h. 1/2, service du professeur Broca. MM. J. Madier et R. Massart : Les affections chirurgicales de l'enfance.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Variot : Visite dans les crèches et les nourriceries.

Ecole d'anthropologie. — A 4 h., M. Anthony : Le déterminisme morphologique en biologie.

MARDI 9 NOVEMBRE

Faculté de Médecine. — A 18 h., grand amphithéâtre, M. Duvoir : Considérations générales sur l'expertise en toxicologie.

— A 16 h., grand amphithéâtre, M. Martinet : Techniques cliniques : Examen du pouls, fréquence. rythme, foyer.

Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., M. Hartmann : Examen clinique et présentation de malades, à l'amphithéâtre.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, M. de Lapersonne : Conjonctivites aiguës. Ophtalmies purulentes. (Enseignement pour les stagiaires.)

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. Caussade : Traitement des abcès amibiens du foie.

Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. Sergent : Exercices de médecine pratique et causeries cliniques au lit des malades.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, pavillon Bouilly, M. Labey : Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Visite et clinique au lit des malades.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. Coyon : Cours de séméiologie.

— A 9 h. 1/2, M. Bensaude : Examens rectoscopiques et œsophagoscopiques.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Hudelo : Policlinique, examen des malades et traitement.

— A 9 h. 1/2, service d'oto-laryngologie, M. Lemaitre : Présentation clinique des malades de la consultation.

Hôpital Laënnec. — A 9 h., M. Laignel-Lavastine : Consultation neuro-psychiatrique.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Opérations.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. Poulard : Examen des malades.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., à l'amphithéâtre de la clinique médicale, M. Marfan : Consultation de nourrissons.

— A 8 h. 1/2, service du professeur Broca, MM. J. Madier et R. Massart : Les affections chirurgicales de l'enfance.

— A 9 h., M. Broca : Consultation avec présentation de malades et interrogation des élèves.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., à la maternité, MM. Rudaux et Le Lorier : Leçon de pratique obstétricale.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. Lesné : Conférence de clinique infantile.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 1/2, M. Roubinovitch : Présentation clinique de neuro-psychiatrie infantile et juvénile.

Hôpital Saint-Joseph. — A 10 h., M. Georges Laurens : Consultation oto-rhino-laryngologique.

Laboratoire de sérologie (54, rue Saussure). — A 14 h., M. Rubinstein : Techniques recommandées de la sérothérapie de la syphilis.

Ecole d'anthropologie. — A 5 h., M. G. Hervé : Ethnologie de quelques régions françaises. Etude des croisements.

MERCREDI 10 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, M. Gilbert : Leçons de thérapeutique pratique. Présentation de malades.

Hôtel-Dieu. — A 9 h., salle Sainte-Marie, M. Dalché : Consultation externe pour les malades de gynécologie.

— A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. Merklen : Type cliniques de l'ictère à marche aiguë.

Hôpital Beaujon. — A 9 h., M. Souligoux : Leçon et exercices au lit des malades.

— A 9 h. 1/2, M. Michon : Opérations.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. Enriquez : Démonstrations radioscopiques.

— A 10 h., M. Josué : Conférence clinique.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Opérations.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, salle Aran, M. Lenoir : Examen des malades de la consultation pour les maladies du tube digestif et de la nutrition ; discussion du diagnostic et du traitement.

— A 9 h. 1/2, M. Claude : Consultation externe avec discussion des diagnostics et considérations cliniques et thérapeutiques sur les maladies nerveuses et mentales.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Hudelo : Policlinique; examen des malades et traitement.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., pavillon Bouilly, M. Labey : Examen des malades et exercices pratiques de gynécologie.

— A 10 h. 1/2, M. Queyrat : Conférence sur les maladies vénériennes et les maladies de la peau.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Examen des malades.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. POULARD : Opérations.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., rez-de-chaussée de la salle Blache, service de M. Marfan : Cours complémentaire d'hygiène et de clinique de la première enfance, par les assistants.

— A 8 h. 1/2, service du professeur Broca, MM. MADIER et MASSART : Les affections chirurgicales de l'enfance.

— A 9 h. 1/2, M. BROCA : Opérations.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2, à la consultation externe, M. SOUQUES : Présentation de malades avec discussion du diagnostic et du traitement.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. VARIOT : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hospice de Bicêtre (sanatorium Georges-Clemenceau). — M. LORTAT-JACOB : Traitement des dermatoses, et en particulier du lupus, par la cryothérapie.

JEUDI 11 NOVEMBRE

Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. : Travaux de laboratoire.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. DE LAPERSONNE : Conjonctivites chroniques. Trachôme. Tuberculose. (Enseignement pour les stagiaires.)

Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Clinique Baudelocque. — A 11 h., M. COUVELAIRE : Cours de technique obstétricale.

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. MICHON : Examen des malades.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo : M. PICOT : Visite et clinique au lit des malades.

— A 10 h., service de la consultation, M. TOUPET : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/4, M. A. LAPOINTE : Le stage du chronique. Considérations générales sur la pathologie chirurgicale.

Hôpital Bichat. — A 10 h. 1/2, service de M. Baudet, M. F. MASMONTEIL : Examen clinique et appareillage des fractures.

Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. SERGENT : Exercices de médecine pratique et causeries cliniques au lit du malade.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, pavillon Bouilly, M. LABEY : Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. CANTONNET : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Tenon. — A 10 h. 1/2, M. C. LIAN : Examen radioscopique des cardiaques.

— A 9 h. 1/2, M. RIBIERRE : Consultation externe pour les maladies du cœur et des vaisseaux.

Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — A 11 h., M. RIST : Leçon clinique.

Hôpital de la Pitié. — De 9 h. à midi, M. ARROU : Opérations.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. ROBINEAU : Opérations.

— A 10 h. 1/2, M. G. BROUARDEL : Conférence sur les maladies des reins et les accidents du travail.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. POULARD : Examen des malades.

Hôpital Boucicaut. — A 11 h., à la Maternité : Consultation des nourrissons.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., rez-de-chaussée de la salle Blache, service de M. Marfan : Cours complémentaire d'hygiène et de clinique de la première enfance, par les assistants.

— A 8 h. 1/2, service du professeur Broca, MM. MADIER et MASSART : Les affections chirurgicales de l'enfance.

— A 9 h. 1/2, M. BROCA : Consultation avec présentation de malades et interrogation des élèves.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. VARIOT : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. LESNÉ : Consultation des nourrissons.

— A 9 h. 1/2, M. HALLOPEAU : Chirurgie osseuse et ostéosynthèse.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h. 1/2, amphithéâtre de la Faculté, M. LEMAITRE : Eléments d'histologie indispensables à l'oto-rhino-laryngologiste : Les sarcomes.

Hôpital Andral. — A 10 h., M. COURCOUX : Conférence sur la séméiologie et les maladies de l'appareil respiratoire.

Hôpital Saint-Joseph. — A 10 h., M. GEORGES LAURENS : Consultation oto-rhino-laryngologique.

Laboratoire de sérologie (54, rue Saussure). — A 14 h., M. RUBINSTEIN : Séro-diagnostic de la syphilis, de la tuberculose, etc. Propriétés biochimiques des sérums.

VENDREDI 12 NOVEMBRE

Faculté de Médecine. — A 18 h., au grand amphithéâtre, M. BALTHAZARD : Les attentats à la pudeur ; leur délimitation au point de vue juridique et médico-légal.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. DE LAPERSONNE : Traumatismes oculaires et méningite.

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. CHAUFFARD : L'ictère grave et ses modalités cliniques.

Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. LEVEN : Consultation des maladies de l'estomac.

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, M. SERGENT : Démonstrations radiologiques sur les malades du service et sur ceux de la policlinique externe.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. PICOT : Opérations.

— A 10 h., service de la consultation, M. TOUPET : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. ENRIQUEZ : Démonstrations radioscopiques.

— A 9 h. 1/2, M. ARROU : Examen des malades.

— A 10 h., M. JOSUÉ : Consultation spéciale sur les maladies du cœur et des vaisseaux.

Hôpital Cochin. — A 9 h., M. CANTONNET : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., pavillon Bouilly, M. LABBY : Examen des malades et exercices pratiques de gynécologie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. BENSAUDE : Présentation de malades et discussion sur le diagnostic et le traitement.

— A 9 h. 1/2, M. H. CLAUDE : Consultation externe avec discussion des diagnostics et considérations cliniques et thérapeutiques sur les maladies nerveuses et mentales.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. HUDELO : Policlinique, examen des malades et traitement.

Hôpital Tenon. — A 10 h., à la consultation de médecine, M. LIAN : Examen clinique des cardiaques.

Hôpital Broussais. — A 10 h. 1/2, salle Delpech, M. H. DUFOUR : Conférence clinique.

Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — A 10 h. 1/2, M. RIST : Leçon clinique.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. ROBINEAU : Examen des malades.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. POULARD : Opérations.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. MARFAN : Examen des malades de la consultation.

— A 8 h. 1/2, service de M. Broca, MM. JEAN MADIER et R. MASSARD : Les affections chirurgicales de l'enfance.

— A 9 h., M. BROCA : Opérations.

— A 10 h. 1/2, M. BROCA : Leçon clinique avec présentation de malades, projections radiographiques et appareillage orthopédique.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. VARIOT : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Hérold. — A 10 h., M. BARBIER : Leçon sur la pathologie du nourrisson.

Hospice de Bicêtre (sanatorium Georges-Clemenceau). — A 10 h., M. LORTAT-JACOB : Examen clinique des malades.

Hôpital Saint-Joseph. — A 10 h., M. GEORGES LAURENS : Opérations.

Ecole d'anthropologie. — A 5 h., M. L. MANOUVRIER : Les problèmes anthropologiques de l'hérédité.

SAMEDI 13 NOVEMBRE

Faculté de Médecine. — A 17 h., au petit amphithéâtre, M. ROGER : Ouverture des cours de pathologie expérimentale et comparée.

— A 18 h., M. GARÇON : La loi du 30 Novembre 1892 sur l'exercice de la médecine.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. RIBIERRE : Maladies du cœur.

Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., M. HARTMANN : Leçon à l'amphithéâtre.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, M. GILBERT : Leçon clinique.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. DE LAPERSONNE : Kératites en général. Kératite phlycténulaire. Kératite purulente à hypopion. (Enseignement pour les stagiaires.)

Hôtel-Dieu. — A 9 h., salle Sainte-Marie, M. DALCHÉ : Visite et examen des nouvelles malades de gynécologie.

Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. SERGENT : Consultation médicale pour les malades atteints d'affections des voies respiratoires.

Hôpital Beaujon. — A 9 h., M. Souligoux : Leçon et exercices au lit des malades.

— A 9 h., M. Michon : Opérations.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Visite et clinique au lit des malades.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

— A 11 h., service d'ophtalmologie, M. Morax : Sémiologie de l'enophtalmie.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h., M. Roy : Leçon clinique et opérations de stomatologie.

Hôpital Tenon. — A 10 h., à la consultation de médecine, M. Lian : Examen graphique des cardiaques.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. A. Coyon : Cours de sémiologie.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Hudelo : Policlinique, examen des malades et traitement.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, pavillon Bouilly, M. Labey : Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Opérations.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. Pouchard : Examen des malades.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 8 h. 1/2, service du professeur Broca, MM. Madier et Massart : Les affections chirurgicales de l'enfance.

— A 9 h. 1/2, M. Broca : Consultation avec présentation de malades et interrogation des élèves.

Hopital Boucicaut. — A 10 h., à la maternité, MM. Rudaux et Le Lorier : Leçon de pratique obstétricale.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. Variot : Visite dans les crèches et les nourriceries.

Hôpital Saint-Joseph. — A 10 h., M. Georges Laurens : Consultation oto-rhino-laryngologique.

Laboratoire de sérologie (54, rue Saussure). — A 14 h., M. Rubinstein : Modifications utiles de la réaction Bordet-Wassermann.

DIMANCHE 14 NOVEMBRE

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'amphithéâtre de la clinique de la Faculté, M. Gougerot : Arsénothérapie. Les anciens et les nouveaux arsenicaux. Etat actuel de la question.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique, M. Béclère : Le domaine pratique de la radiothérapie ; sa place en gynécologie.

UNIVERSITÉ DE PARIS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — M. le professeur Gilbert, assisté de M. Maurice Villaret, agrégé, a commencé son enseignement le mercredi 3 Novembre 1920, à 9 heures; première leçon clinique à l'amphithéâtre Trousseau le samedi 13 Novembre à 10 h. 3/4.

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — M. le professeur Chauffard commencera son enseignement clinique à l'hôpital Saint-Antoine, le lundi 8 Novembre 1920.

Sa première leçon aura lieu à l'amphithéâtre de la Clinique le vendredi 12 Novembre, à 10 h. 1/2, et les leçons suivantes auront lieu dans le même amphithéâtre, à la même heure, le vendredi avec présentations de malades.

Tous les matins, à 9 h. 1/2, visite dans les salles et examen des malades au point de vue de l'établissement du diagnostic et des indications thérapeutiques.

Embryologie. — M. Champy, agrégé, chargé du cours, commencera une série de leçons d'embryologie le jeudi 4 Novembre 1920, à 18 heures (amphithéâtre Vulpian), et les continuera les jours suivants à la même heure, jusqu'à l'achèvement du programme.

Embryologie générale : Les modes de la reproduction et la fécondation. La segmentation. Les feuillets embryonnaires. Les annexes des mammifères. Généralités sur l'évolution des principaux organes de l'embryon.

Ces conférences seront suivies d'une série de démonstrations pratiques.

Thérapeutique. — L'enseignement de la thérapeutique se fera tous les jours, à 5 h., au grand amphithéâtre, à partir du lundi 8 Novembre 1920 :

I. — *Cours du professeur* : le professeur Carnot commencera son cours le mardi 9 Novembre, et le continuera les jeudis et mardis, à 5 h.

Programme. — *Médications symptomatiques (par organes)*. Médications hémo-cardio-vasculaires, médications respiratoires; médications digestives; médications urinaires; médications nerveuses, etc.

II. — *Conférences de l'agrégé* : M. Rathery, agrégé, commencera son cours le lundi 8 Novembre, et le continuera les mercredis et lundis suivants, à 5 h.

Programme. — *Art de formuler. Médications générales* : Médications antiinfectieuses (antiseptiques, chimiothérapie, vaccinations, sérothérapies); médications antitoxiques; médications de la nutrition; opothérapies.

III. — En Mars, revision par le professeur et l'agrégé, avec interrogatoires et rédactions d'ordonnances pour les candidats aux examens de thérapeutique.

IV. — *Cours complémentaires* : Trois cours complémentaires, d'un mois chacun, faisant partie du programme de l'examen, auront lieu les vendredis et samedis, à 5 h., sous la direction du professeur et de l'agrégé, avec le concours de professeurs, d'agrégés, de médecins des hôpitaux, de spécialistes.

a) *Cours complémentaire de diététique* (en Novembre-Décembre sous la direction de MM. Carnot, Marcel Labbé et Rathery (avec démonstrations de cuisine de régimes);

b) *Cours complémentaire de physiothérapie* (en Décembre-Janvier), sous la direction de MM. Carnot, André Broca et Rathery (avec exercices individuels et visites à des établissements de physiothérapie);

c) *Cours complémentaire de crénothérapie et climatothérapie* (en Février-Mars), sous la direction de MM. Carnot, Linossier et Rathery (avec voyage d'études à un groupe de stations pendant les vacances de la Pentecôte).

Neuro-psychiatrie infantile. — M. J. Roubinovitch, médecin de l'hospice de Bicêtre, fera dans son service, pendant les deux semestres, des démonstrations cliniques de Neuro-Psychiatrie infantile, le mardi, à 9 h. 1/2.

Médecine légale. — M. le professeur Balthazard commencera ce cours le lundi 8 Novembre, à 18 h. (grand amphithéâtre), assisté de M. Garçon, professeur à la Faculté de Droit, et de M. Duvoir, agrégé.

Le cours aura lieu les lundis, mardis, mercredis, vendredis et samedis, à la même heure et au même amphithéâtre.

Sujet du cours. — M. le professeur Balthazard (lundis, mercredis, vendredis des mois de Novembre et Décembre) : Attentats à la pudeur. Grossesse, avortement, infanticide. Identité. Diagnostic des produits d'origine humaine et animale (sang, sperme, poils, os, etc.). Déontologie (les mardis en Janvier et Février. Leçon d'ouverture (8 Novembre) : Recherches médico-légales sur l'ivresse.

M. Duvoir, agrégé (les mardis en Novembre et Décembre; les lundis, mercredis et vendredis, en Janvier et Février) : Etude médico-légale des empoisonnements. Phénomènes cadavériques. Morts suspectes et morts violentes; asphyxies mécaniques. Oxyde de carbone Coups et blessures.

M. le professeur Garçon (les samedis, à partir du 13 Novembre) : Législation et jurisprudence médicales. Lois sur l'exercice de la médecine. Secret médical. Responsabilité médicale. Associations professionnelles et syndicats médicaux Lois sociales.

Cours pratiques. — Autopsies à la Morgue, les mardis, jeudis, samedis, à partir du jeudi 18 Novembre, de 1 h. 1/2 à 3 h. : les jeudis, par M. le professeur Balthazard ; les mardis, par M. Duvoir, agrégé; les samedis, par M. Dervieux, chef des travaux.

(Les élèves du nouveau régime devront justifier pour l'examen de dix présences à la Morgue.)

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Antoine. — Service de M. Lapointe : tous les jeudis à 9 h. 1/4, conférence de clinique et de thérapeutique chirurgicales à l'usage des stagiaires.

(Voir la suite, p. 1505.)

Les lundis, mercredis et vendredis, exercices cliniques au lit des malades.

Opérations tous les jours, les lundis exceptés.

Hôpital Cochin. — M. A. Cantonnet, ophtalmologiste des hôpitaux, commencera le mardi 16 Novembre 1920, à 14 h. 1/2, à la consultation d'Ophtalmologie de l'hôpital Cochin, une série de 10 conférences pratiques sur les Maladies des yeux.

Elles s'adresseront aux médecins exerçant la médecine générale. Présentation de malades, de projections autochromes, de préparations.

Ces conférences se continueront les jeudis, samedis et mardis suivants à la même heure. Elles sont gratuites. S'inscrire à l'avance, soit directement, soit par lettre.

CONCOURS

Internat. — Lecture des copies. — *Anatomie. — Séance du 1er Novembre.* — Ont obtenu : MM. Rigolage, 9; Mouls, 7; Lonjumeau, 6; Guérin, 12; Ortodoxu, 9; Marteret, 6; Fatou, 11; Florand, 11; Mlle Ortwalt (Hélène), 11. — *Absents* : MM. Séglas, Louvel, Deconninck, Isaac (Georges).

Séance du 2 Novembre. — Ont obtenu : Blanchet, 8; Bouthillier, 8; Lefèvre (Paul), 11; Leclerc, 9; Berthoux, 15; Renard (Gabriel), 7; Codet, 7; Auger, 5; Derville, 10; Godard, 11. — *Absents* : MM. de Frisquet, Gallois, Héraux.

Externat. — Anatomie. — *Séance du 2 Novembre. — Le radius.* — Ont obtenu : MM. Baron, 7; Baclesse, 13; Blanchard, 13; Aarion, 9; Breton, 14; Alibert, 12; Ardoin, 9; Bagot, 13 1/2; Beaux, 12; Blondin, 19; Baehr, 3; Arnaud, 7; Blanc-Champagnac, 19; Bresson, 17; André (Georges), 11; Mlles Braun (Suzanne), 7; Bourguina, 10; Bocquet, 16. — MM. Brennan, Analer, ont filé. — *Absent* : M. Benad.

Pathologie. — *Séance du 30 Octobre. — Signes et complications de la scarlatine.* — Ont obtenu : MM. Richard (André), 12; Ravier, 15; Romeyer, 18 1/2; Touraine, 15; Rouvière, 13; Rey (Louis), 7; Roux (Maurice), 12; Renard (P.), 10; Tournier, 10 1/2; Trocmé, 18; Romeuf, 11; Roland, 12; Thoumas, 11 1/2; Roux (Paul), 17; Van Neuville, 9; Rossert, 13; Ray (Maurice), 13; Tailhefer, 13; Noukovitch, 9; Mlles Reitlinger, 14; Tery, 13; Reynier, 17 1/2. — MM. Renoult, Solanes ont filé. — *Absents* : M. Rabinovitch, Mlle Vacher.

Internat de Nanterre. — Epreuve orale. — *Ligaments de l'articulation du genou. Symptômes et diagnostic des tumeurs blanches du genou.* — Ont obtenu : MM. Arfeux, 18; Bruant, 17 1/2; Barois, 15; Bonnafous, 14; Briois, 13 1/2; Jendon, 13; Danglemont, 11 1/2; Guilherm, 10; Bernard, 9.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. — *Commandeur.* — MM. Pichon, Gary, Coste, médecins principaux. (*Journ. off.*, 3 Novembre 1920.)

Officier. — MM. Ramaroni, à Bastia (Corse); Blanquinque, à Laon (Aisne); Broussin, à Versailles; Pezet, à Montpellier; Eury, à Channes (Vosges); Blanc, à Saint-Etienne; Piedallu; Tissier, Maréchal, à Paris; Balestre, à Nice; Tauchon, à Valenciennes; Gasser, à Oran; Brouillet, à Dornes (Nièvre); Andry, à Sétif (Algérie). (*Journ. off.*, 31 Octobre 1920.)

Chevalier. — MM. Billet, à Lons-le-Saulnier (Jura); Blet, interne des hôpitaux de Laon; Calandreau, Mayoux, Rollin, Lasne-Desvareilles, à Paris; Cersoy, à Langres (Haute-Marne); Goudounèche, à Ussel (Corrèze); Mirallié, à Nantes; Babilée, à Douéra (Algérie); Chevrier, à Reims; Jandot dit Danjou, à Aze (Saône-et-Loire); Pourteyron, à Saint-Vincent de-Gonezac (Dordogne); Imbert, à Vendôme; Waquet, à Lorient; Cadeac, à Boulogne-sur-Gesse (Haute-Garonne); Mule, à Rieumes (Haute-Garonne); Liagre, à Biskra (Algérie); Viple, à Ebreuil (Allier); Levrat, à Nantua (Ain); Colin, à Quimper (Finistère); Gobillot, à la Tremouille (Vienne); Durand, à Fraize (Vosges); Amourel, à Trun (Orne); Serullaz, à Vaugneray (Rhône); Magnan, à Luc-en-Diois (Drôme); Raoult, à Raon-l'Etape (Vosges); Bonnefous, à Rodez; Guesdron, à Buzançais (Indre); Gastinel, à Saint-Etienne (Basses-Alpes); Damaye, à Saint-Quentin; Mouflier, à Villers-Cotterets; Devillers, à Guise (Aisne); Delcros, à Preyssac (Lot-et-Garonne); Besançon, à Villefranche (Rhône); Barraud, à Alger; Dargelos, à Aix-en-Provence; Gauthier, à la Clergerie; Provins, à Roisel (Somme); Beasse, à Arras; Cruard, à Attichy (Oise); Joly, à Clermont (Oise); Langlet, à Rothois (Oise); Renard, à Bellegarde (Creuse); Roy, à Millas (Pyrénées-Orientales). (*Journ. off.*, 31 Octobre 1920.)

Pathologie historique — M. Cabanès, rédacteur en chef de la *Chronique médicale*, reprendra son cours de Pathologie historique à l'*Institut des Hautes-Etudes* de Bruxelles, le mardi 16 Novembre.

Il traitera, cette année, de « l'Ascendance et la Descendance de Charles-Quint, au point de vue psychopathique ».

Les leçons auront lieu aux dates suivantes : mardi 16, mercredi 17, samedi 20, mardi 23, mercredi 24, samedi 27 Novembre, à 8 h. 1/2 du soir, 67, rue de la Concorde, avenue Louise, Bruxelles.

Société d'Ophtalmologie de Paris (51, rue de Clichy). — Conférence et séance plénière le dimanche 14 Novembre. Le matin à 9 h. 1/2. Conférence par M. Lhermitte : « L'encéphalite léthargique » (avec projections). — A midi : Déjeuner. — A 2 h. : Rapport de M. Onfray : « Résultats du traitement orthoptique du strabisme ». Discussion. Communications sur le sujet du rapport.

Les confrères étrangers à la Société sont priés d'assister à cette réunion et d'y produire leurs observations personnelles.

S'inscrire pour les communications et pour le déjeuner auprès de M. Dupuy-Dutemps, secrétaire général, 14, rue de Marignan (VIIIe).

Pour le déjeuner la cotisation est fixée à 30 francs.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical : il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.*

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale).

Doctoresse cherche place médicale ou paramédicale. — Ecrire *P. M.*, n° 2795.

Nice. Réouverture depuis le 20 Octobre de la villa

(*Voir la suite, p.* **1507**.)

« Les Délices » du Dr Martinaud, au Mt Boron. *Maison familiale de cure et de repos* p. convalesc. débiles phy. déprim. et mal de la nutrit. Cures d'air, de soleil, de repos, de régime et de terrain sous la surveillance directe du médecin-directeur. Ni fiévreux, ni contag.

Côte d'Azur. Maison de convalescence du Dr Laure, villa Espérance, Hyères-Costebelle (Var). — Dames et enfants seulement; pas de contagieux.
Réouverture le 20 Octobre 1920.

Dame, directrice maison de retraite, par suite de suppres. de l'Œuvre dirigée, cherche situat analogue, clinique, maison de convalescence, gérance de pension. S'adresser : M. François, proviseur, Beauvais, Oise.

A vendre : joli bureau ministre, style Louis XVI, acajou ciré et bronze, 11 tiroirs fermant à clef. S'adr.: V. P., 8, r. d Génér.-Berthier, Neuilly-s.-Seine.

On achèt. pied radiol. bon état. Ecr. *P. M.*, 2826.

Médecin belge 40 a. poss. dipl. angl. et holland. ay. bcp voyagé, dés. entrer relat. mais. prod. pharmac. France, vue dev. agent gén Belgique et Hollande. Références; garanties. Ecrire *P. M.*, n° 2827.

Externe hôp., scolar. terminée, au cour. radiol' parlant anglais, cherche situation durable, médic. paraméd., ou dans clinique. Ecrire *P. M.*, n° 2828.

A vendre après décès : matériel clinique ophtalmologique, biblioth., instrum. Ecr. seul. *P. M.*, 2829.

Manipulateur très expérim. en radiothérapie ayant travaillé pendant plusieurs années avec doct. et muni des meilleures références, dem. emploi chez un doct. s'occup. spécial. de radiothérapie. Ecr. *P. M.*, 2830.

Infirmier, 45 ans, excell. tenue, dem. collaborat. à MM. les doct.; massages, voies urin. *P. M.*, 2831.

Jeune doct., Fac. de Paris, allié, tr. au cour. chir., long. trav. aux hôp., cherche place dans m. de santé, partic. dans entrep. chirurg. ou assoc. avec médecin, Paris, banlieue ou province. — Ecr. *P. M.*, n° 2832.

Groupe de spécialistes se charge de confectionner et de spécialiser sans frais toute formule médicale ayant fait ses preuves. — Ecrire *P. M.*, n° 2833.

AVIS. — Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.

Le Gérant : O. Porée.
Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale. 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à « Presse Médicale » 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

L'AVENIR DE LA FRANCE

L'avenir de la France est tout entier entre les mains des jeunes ménages qui se sont fondés heureusement si nombreux en France ces dernières années (458.000 en 1919).

L'alternative que le destin nous impose est simple : ou bien notre natalité croîtra, nous essaimerons dans nos colonies et nous recueillerons l'héritage magnifique que le labeur intelligent de nos pères, l'héroïsme récent de nos soldats nous a légués; ou bien notre natalité continuera à décroître et nous nous abriterons dans notre modeste demeure, l'esprit et le cœur racornis, fatiguant le monde des noms de Louis XIV, de Napoléon, des héros de la grande guerre, publiant des livres spirituels ou des pièces de théâtre, habillant des mannequins pour l'exportation; mais la vie, la puissance seront ailleurs !

Dans le monde renouvelé, nous avons droit à une *place matérielle*, à une *force physique* dignes de notre légitime orgueil, capables d'imposer la considération aux peuples de la terre. Mais, comme le disait en 1868 un auteur trop peu lu, Prevost-Paradol, il faut considérer comme absolument chimérique tout projet et toute espérance de conserver à la France son rang relatif dans le monde, si ces espérances, ces projets, ne prennent pas pour point de départ cette maxime : *le nombre des Français doit s'augmenter assez rapidement pour maintenir un certain équilibre entre notre puissance et celle des autres grandes nations de la terre.*

Comme le disait encore Prevost-Paradol : deux puissances rivales, mais qui n'en font qu'une au point de vue de la race, de la langue, des mœurs et des lois, l'Angleterre et les Etats-Unis, dominent, l'Europe exceptée, sur tout le reste de notre planète; l'Amérique, l'Australie, l'Océanie, l'Inde, une grande partie de l'Afrique, leur sont soumises.

C'est en Anglais que le navigateur est salué sur les points abordables du globe. Depuis que la grande navigation a livré le globe entier aux entreprises de races européennes, trois peuples ont été essayés tour à tour par le destin pour être investis du premier rôle dans l'avenir du genre humain, en propageant partout leur langue et leur sang par le moyen de colonies durables et en faisant, de la sorte, le monde à leur image. On aurait pu croire, au XVIe siècle, que la civilisation espagnole se répandrait sur toute la terre; mais des vices irrémédiables dissipèrent bien rapidement cette puissance coloniale dont les débris, couvrant encore un vaste espace, attestent la

grandeur éphémère. Nous avons été essayés à notre tour. On pouvait se demander jadis si notre race et notre langue ne l'emporteraient pas sur toutes les autres et si ce n'était pas la *forme française* que la civilisation européenne emprunterait pour envahir le reste du monde? Toutes les chances étaient de notre côté : c'était la France qui, par le Canada et la Louisiane, commençait à étreindre l'Amérique du Nord; l'Inde nous paraissait livrée et, sans les fautes commises, la langue et le rang de la France occuperaient probablement aujourd'hui sur notre globe la place qu'ont conquise la langue et le sang de l'Angleterre. Le grand ouvrage de la colonisation du monde s'est accompli par l'Angleterre; la Grande-Bretagne peut désormais succomber elle-même sans que son œuvre disparaisse et sans que l'avenir anglo-saxon du monde en soit sensiblement changé.

⁂

Toute chance nous est-elle enlevée de multiplier rapidement le nombre des Français et de nous maintenir en quantité respectable sur la terre?

Mille fois non. Les Français du Canada ne constituent-ils pas un des peuples les plus prolifiques de la terre? Avons-nous perdu sur la terre de France les facultes génératrices? Non!

Serions-nous à l'étroit en France qu'une terre immense s'ouvre devant nous, l'Afrique, et surtout cette Afrique du Nord qui convient excellemment par la nature du sol à une nation d'agriculteurs comme la nôtre.

L'Algérie, la Tunisie, le Maroc constituent un empire méditerranéen qui n'est pas seulement une satisfaction pour notre orgueil, mais qui sera, si nous le voulons, le foyer de notre nouvelle grandeur. Que dire des autres colonies, comme cette Afrique occidentale française qui vient de nous donner 200.000 soldats et dont le capital humain, les terres fertiles, les matières premières s'offrent à l'exploitation scientifique de notre élite.

Nos jeunes gens n'ont qu'à vouloir et, dans quelque demi-siècle, plus de cent millions de Français, aidés de leurs frères noirs, fortement établis sur les deux rives de la Méditerranée au cœur de l'ancien continent, maintiendront hautement à travers les temps, le nom, la langue et le splendide rayonnement de notre France.

P. D.

LIVRES NOUVEAUX

Common Infections of the Kidney (Infections communes du rein par le colibacille et les bactéries associées). FR. KIDD. 1 vol. in-8°, 332 pages avec 12 figures en noir et 6 planches hors texte dont 4 en couleurs (*Oxford University Press*), 1920. Prix : 18 sh. net.

Ce livre est une étude d'ensemble de ce que nous appellerions volontiers les pyélonéphrites de cause générale. Le mérite de l'auteur est d'être descendu d'emblée dans le détail des faits, et d'avoir décrit avec soin les formes cliniques et étiologiques distinctes : pyélite gravidique, pyélite du lit nuptial, pyélite des plaies septiques, et les diverses pyélites consécutives à l'appendicite, à la cholécystite, aux infections des voies respiratoires supérieures et des poumons, à la « toxémie intestinale ».

A ce propos, l'auteur critique assez vivement les théories et la pratique d'Arbuthnot Lane, que nous avons trouvées si vigoureusement implantées en France, au retour de la guerre, et qui ne paraissent pas jouir en Angleterre d'une faveur incontestée.

Quelques chapitres suivent, assez inattendus, vu le titre, sur la prostatite hématogène, les orchites hématogènes, les ulcérations spontanées par infection hématogène de la vessie, puis le résumé d'environ 250 observations personnelles fort intéressantes.

L'ouvrage, étant conçu comme le résumé d'une série de leçons faites au London Hospital, ne comporte qu'assez peu de bibliographie, de sorte qu'on a à peine à voir comment certaines idées très originales de M. Fr. Kidd se raccordent ou s'opposent à celles des autres urologistes.

AMEUILLE.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* **LA PRESSE MÉDICALE** *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

GYNÉCOLOGIE ET OBSTÉTRIQUE

SOMMAIRE du n° 1.

Nécrologie.

Félix Guyon (1831-1920).

Mémoires originaux.

Henri Hartmann, Bergeret et Remilly. — Quelques réflexions sur la tuberculose salpingo-ovarienne (à propos de 28 observations personnelles).

Potocki. — Dystocie causée par la corne non gravide rétrofléchie d'un utérus didelphe ayant nécessité l'opération césarienne

Thérapeutique gynécologique :

Victor Pauchet — Fistules coliques.

Sociétés savantes.

Société belge de gynécologie et d'obstétrique.

Société jutlandaise de médecine.

Réunion obstetricale et gynécologique de Montpellier.

Société des sciences médicales et biologiques de Montpellier et du Languedoc méditerranéen.

Analyses.

UNIVERSITÉ DE PARIS

Clinique des maladies du système nerveux. — M. le professeur Pierre Marie, assisté de M. le professeur agrégé André Leri, a commencé, conformément aux instructions ministérielles sur l'enseignement des spécialités aux étudiants, une série de leçons cliniques, dans lesquelles il traite de l'ensemble des affections du système nerveux. Ces leçons se poursuivront durant Novembre et Décembre, tous les mercredis et vendredis, de 13 h. 30 à 15 h. 30, à la Salpêtrière (Amphithéâtre Charcot).

Tous les lundis, M. le professeur Pierre Marie fait sa leçon avec présentation de malades au grand amphithéâtre de la Faculté de médecine, à 16 heures.

Programme : Notions d'anatomie du cerveau. Localisations motrices. Faisceau pyramidal. Réflexes tendineux et cutanés. Voies sensitives et localisations sensitives. Troubles sensitifs dans les lésions cérébrales. Monoplégie et paraplégie corticales. Hémiplégie. Hémianesthésie. Circulation cérébrale. Ramollissement. Hémorragie. Coma. Cerveau sénile. Les lacunaires. Voies optiques. Hémianopsie. Aphasie. Anarthrie. Troubles de la parole. Tumeurs cérébrales. Abcès du cerveau. Voies cérébelleuses. Syndromes cérébelleux et labyrinthique. Sclérose en plaques. Syndromes bulbaires, protubérentiels, pédonculaires. Paralysie bulbaire progressive. Myasthénie. Affections cérébrales infantiles. Sclérose cérébrale infantile. Hémiplégie infantile. Maladie de Little. Notions d'anatomie de la moelle. Compression de la moelle. Méningite syphilitique. Ponction lombaire. Tabes et scléroses combinées. Syphilis du cerveau et de la moelle. Paralysie générale (étude neurologique). Syringomyélie. Paralysie spinale infantile. Les poliomyélites. Sclérose latérale amyotrophique. Les polynévrites. Etude des réactions électriques dans les amyotrophies. Myopathies. Amyotrophie Charcot-Marie. Névrite hypertrophique héréditaire. Diagnostic différentiel des amyotrophies. Maladie de Friedreich. Hérédo-ataxie cérébelleuse. Paralysie faciale, radiale, saturnine, arsenicale. Névralgie sciatique. Plaies des nerfs et des plexus. Grand sympathique. Névralgie du trijumeau. Epilepsie. Hystérie. Neurasthénie. Chorée. Tics. Spasmes. Tremblements. Maladie de Parkinson.

Les docteurs français et étrangers sont admis à suivre ces cours. A ceux qui, immatriculés à la Faculté, auront versé un droit de 50 francs (secrétariat de la Faculté, guichet n° 3, tous les jours, de midi à 3 heures), il pourra être délivré un certificat d'assiduité, si celle-ci a été dûment constatée.

En outre, M. le professeur Pierre Marie continuera tous les mardis, à 10 h. 30, son enseignement clinique sur les affections du système nerveux, à la consultation externe de la Salpêtrière (à gauche de la porte d'entrée).

Pathologie interne. — M. Paul Ribierre, agrégé, commencera ses leçons de Pathologie interne le samedi 13 Novembre 1920, à 18 h. (amphithéâtre Vulpian), et les continuera les mardis, jeudis et samedis suivants, à la même heure.

Objet du cours : Maladies du cœur.

Conférences de pratique médicale. — M. Alfred Martinet fera 10 conférences de Pratique médicale avec projections fixes et cinématographiques, le mardi 16 Novembre, à 16 h., et les mardis suivants à la même heure, au grand amphithéâtre de la Faculté.

I. Techniques cliniques, 6 conférences : 1° examen du pouls, fréquence : sphygmochronométrie; rythme : sphygmographie; force : sphygmomanométrie; 2° examen du cœur et de l'aorte : techniques classiques, radioscopie; 3° biométrie sanguine; 4° biométrie urinaire; 5° épreuves fonctionnelles circulatoires; 6° taydoïsme médical.

II. Intégration clinique, 2 conférences : 7° diagnostics concrets; 8° synthèses cliniques.

III. Phase d'action pratique, 2 conférences : 9° les indications thérapeutiques; 10° les réalisations thérapeutiques.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté des sciences de Lyon. — La chaire de physiologie générale et comparée de la Faculté des sciences de l'Université de Lyon est déclarée vacante.

Un délai de 20 jours est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

Ecole de médecine de Tours. — M. Menuet, suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Tours, est nommé professeur de physique médicale à ladite école en remplacement de M. Wolff, admis à la retraite.

CONCOURS

Internat — Lecture des copies. — Anatomie. — *Séance du 4 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Larget, 12; Desnoyers, 11; Leroux (Maurice), 12; Basch, 14; Gardinier, 9; Ducuing, 10; Christophe, 9; Meyer-May, 5; Estrabaud, 9; Mlle Le Bouëdic, 4. — *Absents* : M. Delage; Mlle Franck.

Séance du 5 Novembre. — Ont obtenu : MM. Boissier, 8; Philippeau, 6; Denoyelles, 13; Bourdillon, 10; Marcel, 4; Gornouec, 7; Longnon, 9; Garnier, 7; Chabaud, 7; Huet (Léon), 11. — *Absents* : MM. Lemière, Delagenière, Brenniel, Barret, Repert.

Pathologie. — *Séance du 3 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Flot, 10; Girot, 14; Wallon, 11; Solente, 12; Clément (Jean), 7; Dombier, 8; Levassor, 5; Mornes, 9; Sarles, 6; Monot, 8. — *Excusés* : M. Delperier.

Externat. — Anatomie. — *Séance du 4 Novembre. — Calcanéum et astragale.* — Ont obtenu : MM. Bolm, 8; Boucher, 12½; Bouvet, 2; Baillis, 18; Aubert (Félix), 7; Bonnemaison, 17; Chassaigneux, 18; Charpentier, 17 1/2; Chomereau-Lamotte, 20; Chiffre, 14; David (Eugène), 10; Colette, 15; Bressaud, 16; Mlle Decor, 13; MM. Ballivet, Bernard (Georges), Bernard (André), Boissel, Chapuis, ont filé. — *Absente* : Mlle Charlet. — *Excusé* : M. Debavelaere.

Pathologie. — *Séance du 4 Novembre. — Signes et diagnostic du pneumothorax.* — Ont obtenu : MM. Scialom, 13; Guignard, 15; Subileau, 13; Thiolat, 15 1/2; Salmon, 17; Thibert, 16 1/2; Vassitch, 18; Séguin, 13; Thiébaut, 16; Rochette, 14 1/2; Rebillard, 15; Ragouneau, 14; Schmidt, 12; Risos, 14 1/2; Sebileau (Louis), 18 1/2; Robert (Paul), 16; Robin, 18 1/2; Vergez-Honta, 18; Mlles Rappoport, 18 1/2; Sturm, 15; Schœller, 19; Berlazzi, 14; MM. Roussel (Pierre), Thionville, ont filé. — *Absents* : MM. Rauglaret, Springer, Rudolf, Saint-Pierre. — *Excusé* : M. Stœber.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

EXAMENS DE DOCTORAT

Vendredi 12 Novembre. — 5e (Première partie). Chirurgie. Faculté. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Faculté.

Samedi 13 Novembre. — Examen de sages-femmes. Clinique interne. Clinique de la Pitié, à 9 h. 1/2. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Vendredi 12 Novembre. — MM. Roger, Menetrier, Bernard, Garnier. — Enot (Paul) : Les œdèmes d'origine hépatique. — Bonnet (Noël) : Du traitement des varices superficielles. — Gellé (Pierre) : Les indications cliniques de la cure de travail chez les tuberculeux pulmonaires. — Fleury (Maurice). La peste d'Athènes.

(*Voir la suite, p.* **1515**.)

Samedi 13 Novembre. — MM. De Lapersonne, Faure, Duval, Basset. — Durieux (Jean) : La fonction ovarienne et les troubles de la ménopause. — Rafarin (Eugène) : Un nouveau procédé pour le traitement de l'hallux valgus. — Nivault (Paul) : L'ophtalmoscopie à la lumière verte.

MM. Bezançon, Carnot, Rathery, Philibert. — Silberg (David) : Contribution à l'étude de l'indice oscillométrique. — Chataing, (Hippolyte) : La maladie d'Adison et la maladie de Basedow.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Achèterais maison de santé ou laboratoire d'analyses, Paris ou banlieue. — Ecrire *P. M.*, n° 2791.

Médecin, spécialiste O.-R.-L., instal. prov., cherche situation Paris ou banlieue; participerait dans clinique ou cession de clientèle. Ecrire *P. M.*, n° 2810.

Masseuse dipl. ex-infir. mil. dem. empl. quelques heures p. jour dans clin. ou m. de santé. *P. M.*, 2812.

On achèt. pied radiol. bon état. Ecr. *P. M.*, 2826.

Médecin, spécialiste O.-R.-L., achèterait clientèle grande ville de province, ou accepterait association. — Ecrire *P. M.*, n° 2811.

Jeune médecin ferait remplacement, Paris, banlieue, province. — Ecrire *P. M*, n° 2834.

Dactylographe expérim. en franç., angl., allem., au cour. termes scientifiques, demande trav. copies, thèses, mém., etc. M. Deginestet, 4, r. Pérignon (7e).

A vendre occasion : trousse chirurgie, grande boîte métallique; sur chevalets; une trentaine de pièces; n'a jamais servi. Transformateur H. F., vibrateur Gaiffe grand modèle sur continu; divers accessoires pour électricité statique et H. F. *P. M.*, n° 2836.

Jeune docteur cherche à faire remplacement de longue durée. — Ecrire *P. M.*, n° 2837.

A vendre, sortant d'usine, non déballée, installation radiologique complète comprenant meuble Coolidge à pénétration variable. Ecrire *P. M.*, n° 2838.

Jeune fille, bonne fam., instr., sténo-dact., désire emploi secrétaire, matin prét. Meill. référ Ex-secr. médecin secteur. Mlle Jeanne, 47, rue de Verneuil.

Docteur, achèterait matériel radiologique sur courant alternatif 110 volts. — Ecrire *P. M.*, 2840.

Docteur, douze années de pratique, libre l'hiver, désirerait s'occuper l'hiver à Paris, de préférence d'une situation médicale ou paramédicale; y mettrait au besoin des capitaux; connaît radiologie en particulier. — Ecrire *P. M.*, n° 2841.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale...... 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Adresser ce qui concerne la Rédaction à " Presse Médicale "
120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

LES PROGRÈS MÉDICAUX
RÉALISÉS PAR LA RÉPUBLIQUE CHINOISE

Depuis l'instauration de la République chinoise en 1911, la science médicale et l'application des données d'hygiène n'ont cessé de progresser en Chine.

Il a été créé dans les principaux centres des écoles et des établissements hospitaliers et on a entrepris l'éducation du public en matière d'hygiène.

Les bienfaits de la médecine préventive ont été compris par le Gouvernement chinois qui en a fait tout d'abord appliquer les méthodes pour la suppression de la peste pneumonique en Mandchourie.

Des laboratoires ont été installés, des bureaux, dotés de tout un matériel de désinfection, manié par un personnel approprié, ont été ouverts et de sévères mesures prophylactiques ont été imposées dans les milieux infectés.

Les meilleurs résultats contre l'épidémie furent obtenus dans le Nord de la Mandchourie où fonctionne le « Service préventif contre la peste ». Ce service créa des hôpitaux à Harbin, Tsitsihar, Sansing, Newchwang, Taheiho, Mandchoulie et Lahasusu.

Harbin est le centre commercial du Nord de la Mandchourie. Il fut, en 1911, le principal foyer de l'infection; aussi son hôpital est-il l'un des plus importants. Il possède un laboratoire de recherches bactériologiques et un service de chirurgie, adjoint au service de médecine. Une bibliothèque médicale est mise à la disposition des médecins de la région et un musée y est aussi annexé. Le corps médical attaché au Service préventif contre la peste est composé de dix docteurs et de deux doctoresses répartis dans les différents hôpitaux. Des rapports sont publiés annuellement et tiennent au courant des recherches et des résultats obtenus.

Dès à présent, et en tenant compte des autres épidémies qui sévissent en Chine en été (choléra, dysenterie), le Service préventif a pu enregistrer une réduction de la mortalité de 14 p. 100 dans les villes où le service fonctionne, en opposition avec les autres où elle est encore de 50 à 60 pour 100.

En Novembre 1913, un mandat présidentiel autorisa la dissection des corps, tandis qu'en 1911 il fut permis d'incinérer les cadavres pesteux. Ces deux mesures eurent une très bonne influence tant au point de vue scientifique qu'hygiénique.

Un autre fait à enregistrer dans les annales de

la médecine en Chine est la fondation, en 1914, de « l'Association médicale nationale » dont trente médecins, diplômés en Europe, en Amérique, au Japon ou en Chine, formèrent le premier noyau.

Cette Association comprend maintenant 450 membres, tant féminins que masculins. Son président est M. Yen Fu Ching et son vice-président M. Wu Lien Teh.

Les deux dernières conférences de l'Association ont été tenues l'une à Shanghaï en 1915 et l'autre à Canton en 1916. La troisième aura lieu cette année à Pékin. Elle tiendra ses assises en même temps que « l'Association des délégués médicaux ».

Un mandat publié en 1915 a réglementé la pratique de la médecine et elle ne pourra plus être exercée sans la production d'un certificat d'autorisation. Il a été ouvert la même année à Pékin un hôpital de contagieux de 60 lits placé sous le patronage du ministre de l'Intérieur et dirigé par M. Yen Chi Chung, lauréat de l'Académie de Tokio et par M. S. P. Chen, diplômé de Cambridge.

Les cas de petite vérole sont soignés dans un hôpital auxiliaire situé sur le territoire du temple du Ciel.

En 1914 et en 1915, une délégation de la fondation Rockefeller étudia l'opportunité de fonder en Chine deux écoles de médecine où des élèves indigènes pourraient acquérir leur diplôme.

Ces fondations, décidées en 1915, furent aussitôt mises en voie d'exécution à Pekin et à Sanghaï.

L'Ecole de Pékin est, à l'heure actuelle, presque complètement terminée. Elle a coûté 5 millions de dollars et elle disposera d'un budget annuel d'un million.

Cent étudiants pourront y suivre les cours. L'architecture du bâtiment et son installation en font l'une des plus belles écoles qui existent.

L'hôpital central de Pekin, terminé en 1918, a coûté 300.000 livres sterling. Etabli sur des plans américains, il comprend trois étages sur sous-sol. Quatre larges salles, de 25 lits chacune, reçoivent les malades habituels, tandis que des chambres particulières sont réservées aux malades payants.

Lors de la seconde épidémie de peste pneumonique en 1918, le Gouvernement a voté un crédit de 1 million pour assurer les mesures nécessaires pour enrayer le mal.

Des études bactériologiques très sérieuses furent entreprises et menées dans des pavillons spéciaux élevés à cet effet. Des sérums furent essayés avec profit. Ces mêmes instituts fournirent le vaccin anticholérique pendant l'épidémie de choléra qui sévit à Pékin l'été dernier. Ces instituts relèvent du ministère de l'Intérieur et du Service sanitaire.

La première école médicale construite dans le Nord de la Chine est le « Peiyang medical college », devenue maintenant le « Naval medical », fondée en 1893 par le vice-roi Li Hung Chang en l'honneur des services rendus par la mission britannique de M. Mackensie. Après la mort de M. Mackenzie, beaucoup d'étudiants de ce collège devinrent à leur tour professeurs, dont le plus éminent fut M. W. Z. Watt.

A présent, le corps enseignant du « Medical college » comprend : M. H. Y. King, directeur, quatre médecins français, un anglais et dix médecins chinois.

L'Ecole médicale militaire fut fondée, à son tour, à Tientsin, en 1903, par le vice-roi Yuan Shi Kai. Son premier directeur fut M. Hsu Hua Ching, l'un des premiers médecins diplômés du « Peiyang medical college ». Maintenant cette école a été considérablement agrandie et elle couvre une grande surface de terrain; à côté de l'école, on a elevé un hôpital, une école vétérinaire et un entrepôt de pharmacie. Le tout est placé sous la direction du chirurgien principal Chuan Shao Ching et a coûté 800.000 livres sterling.

Un autre élément de progrès pour les études médicales est l'étroite coopération qui existe entre les savants chinois et les savants étrangers. Constamment, des missions étrangères sont sollicitées de prêter leur assistance à leurs collègues chinois. Ainsi le conseil médical de la Fondation Rockefeller a toute autorité dans l'université de Hong-Kong, et sur 33 professeurs on ne compte que 12 médecins chinois.

D'autres institutions ont contribué au progrès de la médecine en Chine. La France compte parmi elles le « Collège médical français » de Canton, auquel est affilié l'hôpital Doumer; le « Collège médical sino-français » de Changtehfer (Houan) auquel est adjoint un petit Institut Pasteur et « l'Ecole de Médecine de l'Université catholique française », à Shanghaï.

Une institution originale est une école particulière fondée pour la diffusion des principes d'hygiène dans les masses. Il s'agit de l'Institut Tsinanfu fondé en 1905 par le révérend J. S. Whitewright de l'English Baptist Mission. Un grand bâtiment qui contient tout un musée d'hygiène a été élevé à cet effet et a coûté 150.000 livres sterling. Plus d'un million de visiteurs le visitent chaque année et en suivent les conférences et les représentations cinématographiques.

Une utile campagne que signale aussi *The Lancet* a été menée par le « Comité de Terminologie » et par diverses associations savantes appuyées par le ministère de l'Intérieur pour l'adjonction à la langue chinoise de certains mots scientifiques. Plusieurs termes de bactériologie, de chimie et de physique ont été adoptés.

L'amélioration de la santé publique est devenue l'une des premières préoccupations du Gouvernement chinois; des rapports, des statistiques sur l'état sanitaire de la Republique sont soumis régulièrement au bureau central et les mesures appropriées suivent immédiatement, suivant les

circonstances. Il en résulte une amélioration constante de l'état sanitaire en Chine qui ne peut aller qu'en s'accentuant dès que l'éducation hygiénique des classes pauvres aura pris plus d'extension.

Dès maintenant le mouvement est donné et on peut entrevoir le temps où la Chine possédera une pépinière de savants indigènes dans laquelle elle pourra largement puiser et qui assurera seule les soins à donner à sa population.

L. D.

LA NATALITÉ ET LA MORTALITÉ INFANTILE EN ALLEMAGNE AVANT ET APRÈS LA GUERRE

Contrairement à une opinion assez répandue, le nombre des naissances dans l'ancien empire allemand était, avant la guerre, loin de progresser. Il n'était pas même stationnaire, mais accusait une diminution annuelle régulière, comme j'avais pu m'en assurer autrefois, en consultant le *Statistisches Jahrbuch für das Deutsche Reich*. Cette diminution était particulièrement accentuée pour la Prusse : en comparant une série de périodes, j'ai constaté que, depuis 1876 1880, le taux des naissances était descendu régulièrement de 39,28 pour 1.000 à 34.88 pour 1.000 dans la période de 1901-1905, après avoir passé par 37,11, 36,93, 36,50 pour 1.000 dans les périodes intermédiaires.

Pendant longtemps, cette diminution des naissances portait surtout, pour ne pas dire exclusivement, sur les villes, ainsi que le montre le tableau suivant que je retrouve dans mes notes :

Périodes	Villes	Campagnes	Moyenne pour 1.000 habitants
1876-1880	38,66	39,61	39,28
1881-1890	35,12	38,32	37,11
1891-1895	34,33	38,66	36,93
1896-1900	33,16	38,95	36,50
1901-1905	31,70	37,39	34,88

Mais elle a fini par s'étendre à la population rurale.

***

Quelle a été l'influence qu'a exercée, à cet égard, la guerre? Le travail que le professeur A. Schlossmann, directeur de la clinique pédiatrique à Dusseldorf, vient de publier dans la *Deutsche medizinische Wochenschrift* du 1er Octobre 1920, permet de répondre à cette question, en même temps qu'il fournit d'autres données qui sont à méditer.

A vrai dire, ce travail n'est basé que sur les chiffres concernant le district de Dusseldorf. Mais, si l'on veut bien tenir compte que ce district représente, eu égard à la population, un dixième de l'ancienne Prusse, on voit qu'il est permis de généraliser les observations de Schlossmann à tout le *Reich*.

Le nombre des naissances qui, dans le district en question, était de 105.389 en 1914, est tombé à

81.027 en 1915,
60.307 en 1916,
52.050 en 1917.

Mais, chose curieuse, déjà en 1918 on voit cette diminution de la natalité céder la place à une légère augmentation, le chiffre des naissances étant de 54.739, au lieu de 52 050 de l'année précédente. Cette augmentation s'explique par le caractère essentiellement industriel du district de Dusseldorf et par l'utilisation, au cours de la dernière année de guerre, d'un grand nombre d'hommes dans les mines de charbon et dans l'industrie métallurgique.

Ce qui est beaucoup plus surprenant, c'est que, malgré les difficultés de la situation économique, l'année 1919 a donné 70.315 naissances, ce qui représente une proportion de 19,5 pour 1.000. Pour être quelque peu inférieur à celui de 1914 (28,26 pour 1.000), ce taux n'est pas moins remarquable, surtout si l'on tient compte que la natalité de la première moitié de l'année 1919 se trouvait encore influencée par l'absence des hommes mobilisés.

Sans doute, la fin de la guerre de 1870-1871 avait, elle aussi, entraîné une augmentation de la natalité, qui s'était fait sentir jusqu'en 1877. Mais il s'agissait alors d'une guerre victorieuse et qui avait coûté incomparablement moins de victimes, sans compter que les circonstances politiques et la nouvelle législation étaient de nature à favoriser la nuptialité (introduction du mariage civil, etc.). Aujourd hui, tous ces « impondérables » manquent, et néanmoins on constate une augmentation de la natalité. La crise du logement et la cherté de vie n'empêchent pas les Allemands « de croître et de multiplier » ! Le fait est assez significatif. Et pendant que l'Allemagne manifeste ainsi sa volonté de vivre, on voit en France un syndicat communiste « L'Union des Travailleurs », répandre à Roubaix et à Tourcoing, en l'espace de cinq jours, plus de 40.000 exemplaires d'un tract néo-malthusien !

***

A côté de l'augmentation de la natalité au cours des années 1918-1919, il est encore un autre point intéressant qui se dégage de l'étude publiée par le professeur Schlossmann. A l'encontre de ce que l'on pouvait supposer *a priori* et de ce qui a été maintes fois répété dans la presse quotidienne, la mortalité infantile, loin de subir cette augmentation énorme que nous signalaient des journalistes en mal de nouvelles sensationnelles,

a subi, depuis la guerre, une diminution considérable.

En ce qui concerne notamment le district de Dusseldorf, c'est à peine si la première année de la guerre a provoqué une très légère augmentation de la mortalité des nourrissons. Mais, depuis 1915, la diminution annuelle de cette mortalité a été presque régulière, et pour l'année 1919 elle a été particulièrement accentuée.

Années	Mortalité pour 100 enfants nés vivants
1914	13,6
1915	12,3
1916	12,2
1917	12,3
1918	12,1
1919	10,6

Sans doute, la diminution des naissances, constatée pendant la période 1915-1917, n'a pas été sans contribuer à cette amélioration des conditions de vitalité des nourrissons. Mais cette cause ne saurait être invoquée pour les années 1918 et 1919, puisque le taux de la natalité a subi une augmentation, qui, très légère en 1918, a été fortement accentuée en 1919.

On se trouve donc, pour ce qui est de cette dernière année, en présence de ce phénomène paradoxal que constitue la coexistence d'une augmentation de la natalité et d'une diminution notable de la mortalité des enfants en bas âge.

Quelles sont les causes qui ont pu agir dans ce sens? Il y a lieu de tenir compte de ce fait que l'été 1919 a été assez tempéré, de sorte que l'on n'a pas eu à enregistrer un accroissement de la mortalité infantile pendant la période de Juillet à Septembre. Mais il est une autre cause d'une portée beaucoup plus générale et plus importante : c'est l'amélioration de l'alimentation des nourrissons. Pour paraître, à première vue, assez paradoxale, la chose n'en est pas moins vraie; la pénurie de lait, surtout dans l'Ouest de la Prusse, a contribué, d'une part, à restreindre l'hyperalimentation, qui joue un rôle si considérable dans la mortalité des nourrissons, et, d'autre part, elle a eu pour conséquence de rendre l'allaitement maternel plus fréquent et aussi plus prolongé.

Il y a là un enseignement précieux à retenir.

L. Cheinisse.

LA VIE SYNDICALE

ORDRE DU JOUR

voté par le Conseil d'administration du Syndicat des Médecins de la Seine.

Le Conseil d'administration du Syndicat des médecins de la Seine, rappelant l'Ordre du Jour voté par le Syndicat des médecins de la Seine dans son Assemblée générale du 13 Juin 1920, tient à protester à nouveau avec énergie contre les tendances de l'Administration d'adresser à l'hôpital tous les mutilés bénéficiaires de la loi des pensions, quand ceux-ci ont besoin de soins spéciaux ou d'opérations, cette façon de faire étant d'ailleurs absolument contraire à la loi qui prévoit en toutes lettres le *libre choix du Médecin par le Mutilé*, et au principe, défendu par tous les syndicats, *de l'hôpital gratuit exclusivement réservé aux indigents*.

Il réclame l'adoption par M. le préfet de la Seine du tarif médical élaboré d'accord avec l'Union des Syndicats médicaux de France, et demande à M. le ministre des Pensions de vouloir bien réaliser le plus rapidement possible « l'entente » prévue par la loi entre l'Administration et les Syndicats médicaux en vue de l'application de ce tarif.

Il tient à faire observer que la dernière réunion de la Commission centrale provoquée par M. le ministre des Pensions à cet effet remonte à plus de *six mois déjà* et que la question des soins spéciaux des opérations reste toujours en suspens.

Le Syndicat des médecins de la Seine se permet d'insister encore auprès de M. le ministre des Pensions et de M. le préfet de la Seine sur la nécessité absolue d'une organisation rapide et définitive des soins à donner aux réformés et mutilés de la guerre, tant dans l'intérêt de ces derniers, si respectable à tous les points de vue, que dans l'intérêt du corps médical, qui assure depuis plus d'un an déjà les soins aux bénéficiaires de la loi des pensions, sans avoir touché de l'Etat aucune rémunération.

GÉOGRAPHIE MÉDICALE

LA CRISE DE LA NATALITÉ AU CONGO BELGE

D'après des statistiques officielles, mais forcément approximatives, fournies en 1918 par le ministère des Colonies, il y a dans tout le Congo une moyenne d'un enfant pour deux adultes. D'après notre confrère Marcel Donin, cette particularité tient à ce que, dans tout le Congo, l'idée est profondément ancrée dans le peuple qu'une femme déjà mère ne peut avoir d'enfant que quand le précédent est complètement sevré, ce qui arrive rarement avant que le bébé n'ait trente mois révolus.

Il en résulte qu'une femme ne peut avoir d'enfants que tous les trois ans, exception faite toutefois pour le cas où l'enfant précédent serait mort dans les premiers mois de la vie : rien ne s'opposerait alors à ce que la femme devînt mère et généralement, un an après le deuil, un nouveau rejeton vient agrandir la famille.

Cette idée, entraînant la rareté des naissances,

confine à la superstition. Si elle enfreint cette règle, la femme est convaincue qu'elle fera mourir l'enfant précédent; aussi ne s'y expose-t-elle jamais.

La prostitution et l'immoralité sévissent fortement aussi dans tous les centres.

Il est peu de femmes qui ne s'y adonnent point; elles contractent de ce fait des maladies vénériennes qui, non traitées, suivent un cours chronique et aboutissent fatalement à la stérilité.

Il n'est pas besoin d'insister en outre sur la transformation que la prostitution exerce sur la mentalité psychologique de la femme qui s'y livre. Tout désir de maternité disparaît, et ne laisse place qu'à l'égoïsme auquel le noir est particulièrement enclin.

L'examen des chiffres de la natalité dans tous les centres, les camps de soldats, dans les villages factices où se rassemblent les boys et les travailleurs à la solde des blancs, laisse partout la même déconvenue. Partout on vous répète qu'il n'y a pas d'enfants et c'est exact.

En fait de chiffres, en voici quelques-uns qui ont été vérifiés.

A Boma, sur 3.142 habitants noirs, il n'y a eu en 1918 que 70 naissances, dont 13 mort-nés.

A Lulnobourg (camp de soldats), sur 70 ménages, il n'y a en tout que 11 enfants.

A Eusambo (camp de soldats), sur 70 ménages, il n'y a qu'un seul enfant.

A Albertville (camp de soldats), 60 ménages n'ont en tout que 4 enfants.

Pour qu'un mariage au Congo soit consacré aux yeux des indigènes et ait des chances d'aboutir à la fondation d'une famille, il faut un ensemble de conditions bien déterminées. Si les fiancés, étant de même race, se conviennent, si les familles ont donné leur consentement, si le fiancé a acquitté le montant de la dot et accompli le rite, différent suivant les races, alors l'union est considérée comme légitime et a des chances de porter des fruits.

Mais, si l'une ou l'autre de ces conditions vient à manquer, alors presque régulièrement la femme refuse d'avoir des enfants, et, si elle est enceinte, il arrive même qu'elle se fasse avorter.

Si le mari, par exemple, n'a pas payé l'intégralité de la dot aux parents de la femme, celle-ci, loin de prendre le parti de son époux, lui reproche amèrement l'inexécution de son contrat et menace de rompre le sien.

De même, si les époux sont de race différente, les mésententes sont fréquentes dans le ménage et se terminent par la séparation.

Les ménages mènent une vie relativement régulière. Tous les palabres qui surgissent dans la famille sont réglés par les anciens et cela suffit généralement à maintenir les liens du mariage. Aussi les familles sont-elles généralement nombreuses dans les villages de l'intérieur. Mais il n'en est pas de même dans les villes et les centres de travailleurs. Les noirs de passage s'y unissent librement avec des femmes qui sont d'une autre race et qui consentent pour de l'argent à devenir des concubines.

Se sachant vouées tôt ou tard à l'abandon, ces femmes refusent presque toujours d'avoir des enfants dont on leur laissera la charge et la stérilité de ces unions libres est la règle habituelle.

Dans les unions régulières, pendant toute la période de l'allaitement, les rapports intimes étant interdits, le mari prend d'autres femmes, ce que l'épouse admet d'ailleurs parfaitement.

Dans certaines régions, le privilège de la maternité est même réservé à une seule femme, les autres n'étant que des concubines de plaisir.

Des divergences d'opinion règnent au sujet de la fécondité de la polygamie. Les uns croient qu'elle favorise la natalité, d'autres le nient formellement. Il semble qu'il faille faire à ce sujet une distinction.

La grande polygamie, celle que l'on rencontre notamment dans la province orientale, où les chefs ont 100 femmes et plus, donne un nombre de naissances dérisoires, et pas du tout en rapport avec le nombre des femmes.

Pour ce qui est de la petite polygamie (homme possédant de 5 à 20 femmes) la question est plus difficile à résoudre.

Un des grands griefs que l'on puisse faire à la polygamie, c'est de monopoliser les femmes, et ce souvent au profit de vieillards, fourbus et impuissants, qui sont totalement incapables de leur donner des enfants.

De ce fait il devient presque impossible à un indigène pauvre de trouver une femme. Ayant moins d'argent que les puissants du village, il est incapable de payer une dot convenable, et il est réduit souvent à ne prendre que des laissés pour compte, femmes vieilles et stériles dont le polygame ne veut plus.

La polygamie paraît donc défavorable à la natalité. Elle est extrêmement difficile à déraciner et cela pour plusieurs raisons,

a) D'abord le père d'une jeune fille en âge d'être mariée a tout intérêt à donner sa fille à un polygame, homme généralement riche, puissant, qui sera pour lui un protecteur et lui paiera une dot plus élevée.

b) Du côté de la jeune fille, l'intérêt personnel : le principe du moindre effort, si cher aux indigènes, l'incite à se jeter dans les bras du polygame, dont la besogne ménagère est partagée en de nombreuses mains.

c) Du côté du polygame tout le porte à augmenter le nombre de ses femmes, qui constituent sa richesse. Son harem c'est pour lui sa caisse d'épargne. Plus il a de l'argent, plus il achète de femmes qui vont constituer pour lui un capital très productif. C'est, en effet, lui qui plus tard touchera l'argent de la dot des filles.

d) Enfin, les gens du village eux-mêmes, ont d'autant moins de corvées que le harem du chef est mieux fourni.

Qu'il advienne une caravane de blancs par exemple, ce sont d'abord les femmes du chef qui seront réquisitionnées pour préparer la nourriture des gens de l'Européen. Ce n'est que dans le cas où elles sont trop peu nombreuses que le chef fera appel à ses autres sujets.

e) Il faut encore mentionner le fait que, les femmes étant, au Congo, beaucoup plus nombreuses que les hommes et l'existence du célibat n'y étant point admise, la polygamie se trouve encore favorisée.

La syphilis, la gonorrhée que les noirs se transmettent, deviennent de plus en plus fréquentes et sont des causes presque constantes de stérilité, parce qu'elles sont négligées ou même méconnues par l'indigène.

M. Van Hove, qui, à Kinshasa, examina de nombreuses femmes, a signalé le nombre élevé de salpin-

gites et ovarites d'origine gonococcique. Ces malades sont presque toujours vouées à la stérilité.

Depuis des temps immémoriaux, les moyens de se faire avorter sont utilisés au Congo. D'abord connus des seuls féticheurs, ils ont fini par se répandre et il n'est pas un bambin de dix ans qui ne connaisse, à l'heure actuelle, les plantes infanticides. Chez les Batételas, on se sert de la racine d'un arbuste appelé « Omani ». A Lusambo, on emploie l'écorce d'un arbre appelé « Mussassa ». Plusieurs de ces arbres existent dans la ville même et l'on peut voir sur leur tronc les cicatrices des entailles qu'on leur fait fréquemment.

On fait aussi dans d'autres régions des infusions de « Cody », sorte de liane.

Enfin on emploie encore dans ce même but des cordes qui ont entouré le cou d'une chèvre, des morceaux de cuivre que l'on fait cuire longtemps dans une sorte de bouillon.

L'avortement ne se pratiquait jadis que dans des circonstances exceptionnelles, par exemple pour certaines raisons superstitieuses, telle que la persuasion par le féticheur local que tel enfant porterait malheur à la famille s'il continuait à vivre. Mais depuis il s'est généralisé, surtout dans les centres où l'enfant commence à devenir gênant pour l'indigène.

Quelques missionnaires, dans leurs écrits ou leurs relations de voyage, vont même plus loin : ils prétendent que certains breuvages, pris plusieurs fois de suite, provoqueraient non seulement l'avortement, mais même une stérilité définitive de la femme qui en use.

Certaines maladies tropicales, telle que la maladie du sommeil, la lèpre et le pian, au moins quand elles sont suffisamment avancées, constituent aussi un obstacle important à la natalité, en provoquant la mort prématurée du produit conceptionnel.

Dans les régions où sévit la trypanosomiase, la race est frappée aussi bien dans le générateur que dans la descendance.

Enfin certaines conditions défavorables de l'existence actuelle, existant depuis l'arrivée des blancs, sont un obstacle à la repopulation.

Tel est le cas pour les déplacements fréquents des soldats, des boys et des travailleurs pour qui les enfants constituent un bagage encombrant.

Il n'est pas inutile non plus de mentionner la coquetterie croissante des femmes, pour qui la maternité devient une flétrissure et un obstacle au plaisir.

(*Archives médicales belges*, Mars 1920.)

PETITE CHIRURGIE PRATIQUE

SUTURE DE LA ROTULE

La suture de la rotule est une opération entrée complètement dans la pratique chirurgicale courante. Néanmoins, si l'on en juge par les résultats,

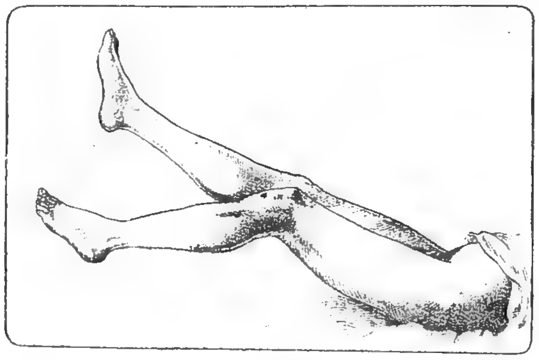


Fig. 1. — Impotence du quadriceps gauche consécutive à une suture de la rotule.

elle n'est pas toujours pratiquée avec tout le soin qu'elle comporte, même par les chirurgiens les plus renommés : le malade marche, mais il est incapable d'étendre la jambe sur la cuisse. Le mot *cerclage* de la rotule semble avoir donné à beaucoup d'opérateurs la notion qu'il suffit, pour suturer une rotule, de placer un fil d'argent tout autour des fragments. En réalité, ce qui importe, dans une suture de la rotule, c'est d'obtenir une coaptation parfaite des surfaces osseuses dis-

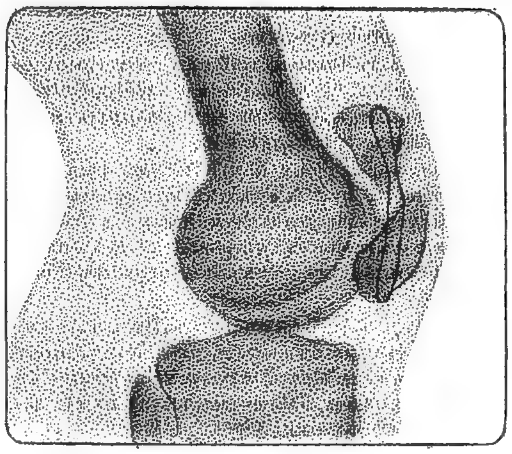


Fig. 2. — Radiographie du blessé ci-dessus : le cerclage a tenu, mais la coaptation osseuse avait été mal faite.

jointes par le traumatisme; l'agent de réunion est secondaire; ce qu'il faut c'est ne laisser aucun tissu fibreux, aucun espace mort entre les frag-

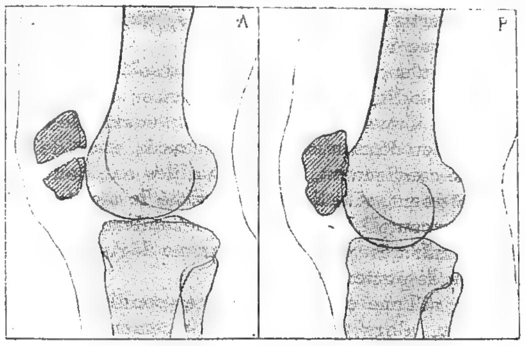


Fig. 3. — F. F..., fracture de la rotule suturée au catgut A, avant la suture; P, après la suture.

ments. Il est tout à fait important, d'autre part, pendant qu'on lie les fils de suture, de maintenir les fragments osseux étroitement serrés les uns contre les autres à l'aide d'un davier spécial.

La figure 1 montre l'impotence du quadriceps gauche chez un blessé à qui un des chirurgiens les plus réputés avait pratiqué un cerclage de la rotule; le fil a tenu, mais les fragments rotuliens mal coaptés sont restés disjoints (voir figure 2).

Les figure 3 et 4, montrent des rotules simplement suturées au fil de catgut où le résultat a

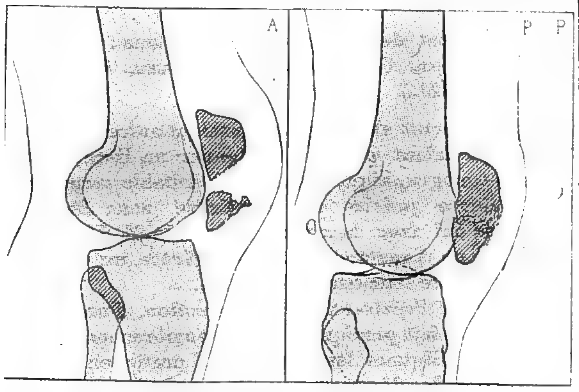


Fig. 4. — D..., entré à l'hôpital le 12 Juin 1918. Suturé au catgut. Radiographie le 4 Août 1918.

A, avant la suture; PP, après la suture.

été excellent, car la coaptation avait été parfaite.

La chirurgie osseuse est une chirurgie de précision qui souffre difficilement l'à peu près et que font mal les chirurgiens trop occupés et pressés par le temps.

P. Desfosses.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

BUENOS AIRES (ARGENTINE)

MM. Rafael et Marcelino Herrera Vergas ont fait don à l'Académie de Médecine de cette ville d'un très grand terrain pour y construire un édifice destiné à cette académie.

BELLO-HORIZONTE (BRÉSIL)

A l'hôpital S. Geraldo de Bello-Horizonte des services d'ophtalmologie et d'oto-rhino-laryngologie ont été créés. Ils sont munis des derniers perfectionnements.

ESPAGNE

On construit actuellement à Madrid un immense édifice qui s'appellera « La Maison du médecin ». Ce bâtiment comprendra une salle de lecture, une bibliothèque, une grande salle de cinématographe pouvant contenir 600 personnes, une salle de réunion pour les sociétés sanitaires, un hôtel contenant 300 chambres pour les médecins de passage.

Cet édifice coûtera 6 millions de pesetas.

ITALIE

A l'Université de Bologne, via Spartaco, 63, s'est ouvert le 5 Novembre dernier une école d'odontologie et de prothèse dentaire, dans les locaux de l'Institut clinique des maladies de la bouche.

A l'automne prochain se tiendra à Gênes le 1er Congrès de médecine de cette ville.

GENÈVE (SUISSE)

A partir du prochain semestre une chaire d'histoire de la médecine sera ouverte à la Faculté de Médecine.

LONDRES (ANGLETERRE)

Le Congrès annuel de la British Orthopœdic Association se tiendra à Londres le 12 et 13 Novembre. Les sujets traités seront les suivants : traitement opératoire des ostéo-arthrites de la hanche; traitement électrique appliqué au pied; fractures survenant sur les os greffés; kyste du cartilage semi-lunaire et traitement des raideurs des articulations métacarpo-phalangiennes.

MONTEVIDEO (URUGUAY)

Il vient de se tenir à la Faculté de Médecine un congrès international contre la fièvre aphteuse.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Camp de vacances de Camiers.

D. — *Pourriez-vous me dire quelle est l'autorité qui a créé le camp de vacances de Camiers? Savez-vous le traitement qui est accordé aux confrères chargés de visiter, peser, toiser, soigner ces nombreux enfants? Combien sont-ils? Etant libre de Mai à fin Septembre, je serai très heureux de poser ma candidature. Mais à qui dois-je m'adresser pour avoir quelques chances de réussite ?*

R. — Les populations des régions dévastées ont terriblement souffert pendant toute l'occupation allemande. « Il faut, écrit le savant professeur Calmette, il faut avoir vécu pendant quatre années, comme cela m'est arrivé, sous la botte et sous la cravache allemandes, pour se représenter l'immensité des souffrances que cette population de près de 4 millions d'habitants a eu à supporter. »

Souffrances morales dues aux persécutions de tous les instants, aux punitions collectives absurdes pour des motifs imaginaires, aux perquisitions domiciliaires de jour et de nuit, à l'absence totale de nouvelles, à l'espionnage incessant.

Souffrances physiques dues à l'hypoalimentation, car tout était réquisitionné par les kommandanturen. « Comme viande, nous n'avions par personne et par mois que 500 gr. de bœuf salé et 500 gr. de lard. Pas de viande fraîche. Les riches

pouvaient se procurer un peu de viande de cheval par l'intermédiaire d'Allemands : *on la payait 56 francs le kilo.*

« Les pauvres ont donc terriblement souffert. *Aussi les adolescents n'ont pas grandi ; ils ont cessé de se développer. Les fillettes de 14 ans ont l'air d'en avoir 10 ; les garçons de 16 ans ont l'air d'en avoir 11 ou 12* ». (Calmette).

Pour remédier à cet état de santé précaire et régénérer cette masse d'enfants débilités, suspects de tuberculose et atteints d'anémie, de faiblesse générale, d'engorgements ganglionnaires, le ministre des Régions dévastées et son éminent adjoint, le directeur Chocarne, prirent l'heureuse initiative d'organiser, au voisinage de la mer, au nord d'Etaples, près de l'embouchure de la Canche, un vaste camp de vacances.

Le ministère acheta à Camiers un groupe d'hôpitaux anglais, dont l'aménagement rapide permettait la réalisation d'un centre sanitaire très convenable. Ce camp se composait de 250 baraques de type divers, qui permettaient l'installation de dortoirs, réfectoires, salles de jeux, logements avec chambres séparées pour le personnel, cuisines, salles de douches, de bains, étuves à désinfection, fours incinérateurs, éclairage électrique, eau captée à 8 km., refoulée dans des réservoirs où se fait la stérilisation.

Après l'achat du camp, on recruta le personnel sanitaire (médecins, infirmières) et le personnel surveillant.

Du 18 Juillet au 25 Octobre 1919, plus de 6.000 enfants passèrent dans ce camp. Ils furent tous améliorés par ce séjour de 2 mois 1/2, en plein air, avec des jeux, des promenades à la mer. A ce propos, M. Ducamp (de Lille) a noté que 98,83 pour 100 ont vu leur santé s'améliorer et se maintenir bonne pendant l'hiver, à l'exception de 5 de ces élèves.

Cette vaste expérience mérite d'être signalée et fait le plus grand honneur à ses organisateurs.

***

En 1920, le ministre a ouvert un crédit de 4 millions et a fait aménager ce camp pour 10.000 enfants.

Pour éviter la promiscuité des fillettes et des garçons, il fut décidé qu'il y aurait deux saisons : la première du 1er Mai au 1er Juillet, la seconde du 14 Juillet au 12 Septembre 1920.

La direction du camp fut confiée à un inspecteur primaire de l'Instruction publique, qui a su y faire régner l'ordre et la gaieté. Il était secondé par un important cadre d'instituteurs et d'institutrices venus de tous les coins de la France.

Des moniteurs de Joinville, de l'Union franco-américaine, des monitrices de la Y. M. C. A. ont aussi collaboré à cette œuvre.

Enfin 9 médecins et des infirmières avaient la mission d'examiner, de toiser, peser, spirométrer, ausculter, classer en groupes tous ces adolescents, à leur arrivée. L'état sanitaire a été excellent. A noter quelques cas d'oreillons, de rougeole, de scarlatine, mais rapidement isolés; ces cas n'ont pas essaimé.

« Ces enfants, nous écrit un ami, recrutés dans les écoles parmi les débiles par les soins du médecin, aidé des infirmières des régions libérées, *se sont métamorphosés véritablement, au cours de leur saison, au physique et même au moral.* Les parents eux-mêmes ont constaté ces transformations heureuses. Non seulement nos enfants, disent-ils, vont mieux au point de vue santé, mais nous constatons *qu'ils obéissent mieux et sont plus disciplinés* ». Ces mêmes constatations ont été faites au camp de vacances de Saint-Germain-en-Laye.

Cette vaste expérience, couronnée de succès, est pleine de promesses pour l'avenir et honore l'esprit d'initiative du ministère des Régions dévastées.

a) J'ignore le montant de la solde payée aux médecins de Camiers.

b) Posez votre candidature par demande adressée au bureau du Service médical au Ministère des Régions dévastées, 223, rue Saint-Honoré, Paris.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

Précis-Atlas de dissection des régions : par MM. L. Testut, O. Jacob et H. Billet. (*O. Doin*, Paris 1921.)

MM. Testut et Jacob, qui avaient autrefois associé leur talent pour nous donner un livre d'anatomie topographique qui est un véritable monument de science précise et laborieuse, nous donnent aujourd'hui avec la collaboration de M. H. Billet, professeur d'anatomie au Val-de-Grâce, un ouvrage qui complète leur œuvre première.

C'est un Précis-Atlas de dissection, d'un caractère tout à fait pratique, avec de nombreuses figures en noir indiquant les incisions à pratiquer pour la dissection des diverses régions et un grand nombre de planches en couleur. Il n'y en a pas moins de 72. Ces planches sont très soignées, très claires, pleines de détails précis et permettent de suivre et de diriger les dissections les plus minutieuses.

Le texte qui accompagne les dessins est également fait pour guider l'étudiant dans les difficultés de la dissection. Il s'agit donc là d'un ouvrage excellent et qui rendra aux étudiants les plus grands services.

J. L. F.

LIVRES REÇUS

2374. **Annuaire de la Société Française de Publicité médicale pharmaceutique et para-médicale.** 1 fort vol. de 1.468 pages (Broché 25 fr. relié; 30 fr).

SOMMAIRES DES REVUES

COURS LIBRE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

Les lecteurs de *La Presse Médicale* connaissent tous les beaux travaux de M. A. Martinet en thérapeutique, en diététique, en biométrie; ils ont tous en mains son *Traité de diagnostic clinique* si rapidement devenu classique.

Ce qui fait le succès de ses livres, c'est que praticien, il connaît les desiderata des praticiens et sait les satisfaire.

Ces qualités d'enseignement, les médecins parisiens auront plaisir à les apprécier en assistant aux conférences de *Pratique Médicale* de M. Martinet à la Faculté de Médecine. Rappelons que la première conférence aura lieu mercredi 16 Novembre, à 16 heures, au grand amphithéâtre de la Faculté. Le programme de ces conférences a été publié dans notre numéro du 10 Novembre.

Médecins et étudiants entendront et *verront* avec grand intérêt la façon dont un simple *praticien* comprend et pratique la médecine en son cabinet ou au lit du malade. Ils seront reconnaissants à M. le Doyen de la Faculté de Médecine qui fournit ainsi, aux élèves jeunes et vieux, un enseignement de la *Pratique Médicale* en clientèle constituant une véritable nouveauté et qui permet libéralement à un esprit indépendant de toute attache officielle d'apporter son concours à l'enseignement classique.

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement chaque samedi la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* M. Vitoux, *à* La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai,** *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* **La Presse Médicale** *publié le* **samedi suivant.**

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

du 14 au 21 Novembre 1920

DIMANCHE 14 NOVEMBRE

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'amphithéâtre de la clinique de la Faculté, M. Gougerot : Arsénothérapie. Les anciens et les nouveaux arsenicaux. Etat actuel de la question.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique, M. Béclère : Le domaine pratique de la radiothérapie sa place en gynécologie.

Institut de puériculture de la Faculté de Médecine (64, rue Desnouettes). — A 10 h., M. Weil-Hallé : Démonstration de régimes des nourrissons.

LUNDI 15 NOVEMBRE

Faculté de Médecine. — A 16 h., grand amphithéâtre, M. le professeur Pierre Marie : Leçon sur les maladies du système nerveux, avec présentation de malades.

— A 17 h., au grand amphithéâtre, M. Marcel Labbé : Leçon inaugurale du cours de pathologie générale.

— A 18 h., grand amphithéâtre, M. Balthazard : Etiologie des attentats aux mœurs. Les inculpés, état physique et mental.

Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôtel-Dieu. — A 9 h., salle Sainte-Marie, M. Dalché Gynécologie médicale.

— A 9 h., M. Potherat : Visite dans les salles.

— A 10 h. 1/2, salle Sainte-Anne, M. Trémolières : Diagnostic des angines à fausses membranes.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu.—A 10 h. 1/2, M. de Lapersonne : Les ophtalmies. (Enseignement de l'Institut colonial).

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2. M. Sergent : « Démonstrations radiologiques sur les malades du service et sur ceux de la policlinique externe.

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. Michon : Examen des malades.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. Enriquez : Démonstrations radioscopiques.

— A 9 h. 1/2, M. Arrou : Examen des malades.

— A 10 h., M. Josué : Techniques cardio-vasculaires spéciales.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, M. CANTONNET : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., pavillon Bouilly, M. LABEY : Examen des malades et exercices pratiques de gynécologie.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. PICOT : Opérations.

— A 10 h., service de la consultation, M. TOUPET : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, M. CLAUDE : Consultation externe avec discussion des diagnostics et consultations cliniques sur les maladies nerveuses et mentales.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. HUDELO : Policlinique, examen des malades et traitement.

— A 1 h. 1/4, à la consultation de la porte de l'hôpital, M. GOUGEROT : Présentation de malades. Diagnostics et traitements dermato- et vénéréologiques.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. ROBINEAU : Examen des malades.

Hôpital Tenon. — A 10 h., Consultation de médecine, M. CAMILLE LIAN : Examen clinique des rénaux.

Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — A 11 h., M. RIST : Leçon de séméiologie.

— A 14 h., M. RIST : « Pneumothorax artificiel ».

Hôpital des Enfants-Malades. — A 8 h. 1/2, service du professeur Broca, MM. J. MADIER et R. MASSART : Les affections chirurgicales de l'enfance.

— A 10 h., amphithéâtre de la clinique, M. OMBRÉDANNE : Clinique chirurgicale infantile.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. VARIOT : Visite dans les crèches et les nourriceries.

Hôpital Saint-Michel (33, rue Olivier-de-Serres). — A 14 h. 1/2, M. V. PAUCHET : Traitement du cancer rectal par l'amputation périnéo-sacrée.

Ecole d'anthropologie. — A 4 h., M. ANTHONY : Le déterminisme morphologique en biologie.

MARDI 16 NOVEMBRE

Faculté de Médecine. — A 16 h., au laboratoire de bactériologie, M. BEZANÇON : Cours de bactériologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. BLANCHETIÈRE : Chimie pathologique.

— A 16 h., grand amphithéâtre, M. MARTINET.

— A 17 h., petit amphithéâtre, M. GARNIER : Conférence de pathologie expérimentale et comparée.

— A 18 h., grand amphithéâtre, M. DUVOIR : Etiologie des empoisonnements.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. RIBIERRE : Maladies du cœur et des vaisseaux.

Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., M. HARTMANN : Examen clinique et présentation de malades, à l'amphithéâtre.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, M. DE LAPERSONNE : Kératite interstitielle. Conséquences des kératites. Staphylomes. (Enseignement pour les stagiaires.)

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. N. FIESSINGER : Quelques notions de biologie leucocytaire.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. CAUSSADE : Discussion sur le traitement des pyococcémies. — M. FOUCART : Sur un cas d'insuffisance mitrale fonctionnelle.

— M. POTHERAT : à 9 h., visite dans les salles; à 9 h. 1/2, polyclinique gynécologique; à 10 h. 1/2, opérations.

Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. SERGENT : Exercices de médecine pratique et causeries cliniques au lit des malades.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, pavillon Bouilly, M. LABEY : Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. CANTONNET : Examen de l'œil. Contusions et plaies pénétrantes du globe.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. PICOT : Visite et clinique au lit des malades.

— A 10 h., service de la consultation, M. TOUPET : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. COYON : Cours de sémiologie.

— A 9 h. 1/2, M. BENSAUDE : Examens rectoscopiques et œsophagoscopiques.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. HUDELO : Policlinique, examen des malades et traitement.

— A 9 h. 1/2, service d'oto-laryngologie, M. LEMAITRE : Présentation clinique des malades de la consultation.

Hôpital Laënnec. — A 9 h., M. LAIGNEL-LAVASTINE : Consultation neuro-psychiatrique.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h., M. MONTHUS : Consultations ophtalmologiques. Causeries cliniques.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. ROBINEAU : Opérations.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. POULARD : Examen des malades.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., à l'amphithéâtre de la clinique médicale, M. MARFAN : Consultation de nourrissons.

— A 8 h. 1/2, service du professeur Broca, MM. J. MADIER et R. MASSART : Les affections chirurgicales de l'enfance.

— A 9 h. 1/2, M. BROCA : Consultation avec présentation de malades et interrogation des élèves.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., à la maternité, MM. RUDAUX et LE LORIER : Leçon de pratique obstétricale.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. VARIOT : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. LESNÉ : Traitement de la syphilis héréditaire.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 1/2, M. ROUBINOVITCH : Présentation clinique de neuro-psychiatrie infantile et juvénile.

Hôpital Saint-Joseph. — A 10 h., M. GEORGES LAURENS : Consultation oto-rhino-laryngologique.

Laboratoire de sérologie (54, rue Saussure). — A 14 h., M. RUBINSTEIN : Techniques recommandées de la sérothérapie de la syphilis.

Ecole d'anthropologie. — A 5 h., M. G. HERVÉ : Ethnologie de quelques régions françaises. Etude des croisements.

Faculté de Médecine de Lyon. — A 17 h., amphithéâtre B, M. PIÉRY : La physique et la chimie des eaux minérales. Classification.

Institut des Hautes-Etudes de Belgique (Bruxelles, 67, rue de la Concorde). — A 20 h. 1/2, M. CABANÈS : De l'hérédité morbide dans ses applications à l'histoire.

MERCREDI 17 NOVEMBRE

Faculté de Médecine. — A 18 h., au petit amphithéâtre, M. MATHIEU : Chirurgie du thorax, des seins, des organes génitaux de la femme.

— A 17 h., au petit amphithéâtre, M. MARCEL LABBÉ : Processus infectieux. Pénétration des microbes dans l'organisme.

— A 18 h., au grand amphithéâtre, M. BALTHAZARD : Etiologie des attentats aux mœurs. Les victimes; attentats faussement allégués.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, M. GILBERT : Leçons de thérapeutique pratique. Présentation de malades.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 11 h., M. LEGUEU : Leçon clinique.

Hôtel-Dieu. — A 9 h., salle Sainte-Marie, M. DALCHÉ : Consultation externe pour les malades de gynécologie.

— A 9 h., M. POTHERAT : Visite dans les salles.

— A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. MERKLEN : Type clinique de l'ictère à marche chronique.

Hôpital Beaujon. — A 9 h., M. SOULIGOUX : Leçon et exercices au lit des malades.

— A 9 h. 1/2, M. MICHON : Opérations.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. ENRIQUEZ : Démonstrations radioscopiques.

— A 10 h., M. JOSUÉ : Conférence clinique.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. PICOT : Opérations.

— A 10 h., service de la consultation, M. TOUPET : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, salle Aran, M. LE NOIR : Examen des malades de la consultation pour les maladies du tube digestif et de la nutrition; discussion du diagnostic et du traitement.

— A 9 h. 1/2, M. CLAUDE : Consultation externe avec discussion des diagnostics et considérations cliniques et thérapeutiques sur les maladies nerveuses et mentales.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. HUDELO : Policlinique; examen des malades et traitement.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, M. CANTONNET : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., pavillon Bouilly, M. LABEY : Examen des malades et exercices pratiques de gynécologie.

— A 10 h. 1/2, M. QUEYRAT : Conférence sur les maladies vénériennes et les maladies de la peau.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. ROBINEAU : Examen des malades.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. POULARD : Opérations.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. MARFAN : Leçon sur l'hygiène et la clinique de la première enfance.

— A 8 h. 1/2, service du professeur Broca, MM. MADIER et MASSART : Les affections chirurgicales de l'enfance.

— A 9 h. 1/2, M. BROCA : Opérations.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2, à la consultation externe, M. SOUQUES : Présentation de malades avec discussion du diagnostic et du traitement.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hospice de Bicêtre (sanatorium Georges-Clemenceau). — M. Lortat-Jacob : Traitement des dermatoses, et en particulier du lupus, par la cryothérapie.

Institut des Hautes-Etudes de Belgique (Bruxelles, 67, rue de la Concorde). — A 20 h. 1/2, M. Cabanès : Le prognatisme familial dans la dynastie des Habsbourg.

JEUDI 18 NOVEMBRE

Faculté de Médecine. — A 16 h. Au laboratoire de bactériologie, M. Bezançon : Leçon de bactériologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. Blanchetière : Chimie pathologique.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Ribierre : Maladies du cœur et des vaisseaux.

Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. : Travaux de laboratoire.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. de Lapersonne : Blépharites. Dermatoses et tumeurs des paupières. (Enseignement pour les stagiaires.)

Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. — A 10 h., M. Sebileau : Les rapports vasculaires de l'amygdale et les hémorragies de l'amygdalectomie.

Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Clinique Baudelocque. — A 11 h., M. Couvelaire : Cours de technique obstétricale.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Desault, M. Potherat : Leçon clinique.

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. Michon : Examen des malades.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Visite et clinique au lit des malades.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/4, M. A. Lapointe : Les antécédents et les commémoratifs en clinique.

Hôpital Bichat. — A 10 h. 1/2, service de M. Baudet, M. F. Masmonteil : Examen clinique et appareillage des fractures.

Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. Sergent : Exercices de médecine pratique et causeries cliniques au lit du malade.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, pavillon Bouilly, M. Labey : Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Traumatismes de l'orbite. Brûlures. Complications des traumatismes oculaires. Certificats.

Hôpital Tenon. — A 10 h. 1/2, M. C. Lian : Examen radioscopique des cardiaques.

— A 9 h. 1/2, M. Ribierre : Consultation externe pour les maladies du cœur et des vaisseaux.

Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — A 11 h., M. Rist : Leçon clinique.

Hôpital de la Pitié. — De 9 h. à midi, M. Arrou : Opérations.

— A 9 h. 3/4, M. Mauclaire : La rééducation fonctionnelle des accidentés du travail et des mutilés.

— A 10 h., M. Monthus : Consultation ophtalmologique. Causeries cliniques.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Opérations.

— A 10 h. 1/2, M. G. Brouardel : Conférence sur les maladies des reins et les accidents du travail.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. Poulard : Examen des malades.

Hôpital Boucicaut. — A 11 h., à la Maternité : Consultation des nourrissons.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., rez-de-chaussée de la salle Blache, service de M. Marfan : Cours complémentaire d'hygiène et de clinique de la première enfance, par les assistants.

— A 8 h. 1/2, service du professeur Broca, MM. Madier et Massart : Les affections chirurgicales de l'enfance.

— A 9 h. 1/2, M. Broca : Consultation avec présentation de malades et interrogation des élèves.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. Lesné : Consultation des nourrissons.

— A 9 h. 1/2, M. Hallopeau : Chirurgie osseuse et ostéosynthèse.

Hôpital Andral. — A 10 h., M. Courcoux : Conférence sur la séméiologie et les maladies de l'appareil respiratoire.

Hôpital Saint-Joseph. — A 10 h., M. Georges Laurens : Consultation oto-rhino-laryngologique.

Musée pédagogique (41, rue Gay-Lussac). — A 17 h., M. Gougerot : La lutte antivénérienne. (Projections de films cinématographiques et vues.)

VENDREDI 19 NOVEMBRE

Faculté de Médecine. — A 17 h., au grand amphithéâtre, M. Loeper : Régime des gastropathes.

— A 17 h., au petit amphithéâtre, M. Marcel Labbé : Les réactions de l'organisme aux infections.

— A 18 h., au petit amphithéâtre, M. Mathieu : Chirurgie du thorax, du sein, des organes génitaux de la femme.

— A 18 h., au grand amphithéâtre, M. Balthazard : Outrages publics à la pudeur. Exhibitionnisme.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. de Lapersonne : Glaucome et syphilis.

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. Chauffard : Leçon clinique.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 11 h., M. Legueu : Leçon clinique.

Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. Leven : Consultation des maladies de l'estomac.

— A 9 h., M. Potherat : Visite dans les salles.

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, M. Sergent : Démonstrations radiologiques sur les malades du service et sur ceux de la policlinique externe.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Opérations.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. Enriquez : Démonstrations radioscopiques.

— A 9 h. 1/2, M. Arrou : Examen des malades.

— A 10 h., M. Josué : Consultation spéciale sur les maladies du cœur et des vaisseaux.

Hôpital Cochin. — A 9 h., M. Cantonnet : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., pavillon Bouilly, M. Labey : Examen des malades et exercices pratiques de gynécologie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. Bensaude : Présentation de malades et discussion sur le diagnostic et le traitement.

— A 9 h. 1/2, M. H. Claude : Consultation externe avec discussion des diagnostics et considérations cliniques et thérapeutiques sur les maladies nerveuses et mentales.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Hudelo : Policlinique, examen des malades et traitement.

Hôpital Tenon. — A 10 h., à la consultation de médecine, M. Lian : Examen clinique des cardiaques.

Hôpital Broussais. — A 10 h. 1/2, salle Delpech, M. H. Dufour : Conférence clinique.

Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — A 10 h. 1/2, M. Rist : Leçon clinique.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Examen des malades.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. Poulard : Opérations.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. Marfan : Examen des malades de la consultation.

— A 8 h. 1/2, service de M. Broca, MM. Jean Madier et R. Massard : Les affections chirurgicales de l'enfance.

— A 9 h., M. Broca : Opérations.

— A 10 h. 1/2, M. Broca : Leçon clinique avec présentation de malades, projections radiographiques et appareillage orthopédique.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Hérold. — A 10 h., M. Barbier : Leçon sur la pathologie du nourrisson.

Hospice de Bicêtre (sanatorium Georges-Clemenceau). — A 10 h., M. Lortat-Jacob : Examen clinique des malades.

Hôpital Saint-Joseph. — A 10 h., M. Georges Laurens : Opérations.

Ecole d'anthropologie. — A 5 h., M. L. Manouvrier : Les problèmes anthropologiques de l'hérédité.

Faculté de Médecine de Lyon. — A 17 h., M. Piéry : L'appréciation et la mesure des effets des cures thermales dans les maladies de l'appareil digestif.

SAMEDI 20 NOVEMBRE

Faculté de Médecine. — A 16 h., laboratoire de bactériologie, M. Bezançon : Cours de bactériologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. Blanchetière : Chimie pathologique.

— A 17 h., au grand amphithéâtre, M. Bensaude : Régime des entéritiques.

— A 17 h., au petit amphithéâtre, M. Roger : Cours de pathologie expérimentale et comparée.

(*Voir la suite, p.* **1533**.)

— A 18 h., M. GARÇON : Exercice illégal de la médecine.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. RIBIERRE : Maladies du cœur.

Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., M. HARTMANN : Leçon à l'amphithéâtre.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, M. GILBERT : Leçon clinique.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. DE LAPERSONNE : Entropion. Ectropion. Ptosis. Maladies des voies lacrymales. Dacryocystites, Dacryoadénites. (Enseignement pour les stagiaires.)

Hôtel-Dieu. — A 9 h., salle Sainte-Marie, M. DALCHÉ : Visite et examen des nouvelles malades de gynécologie.

— M. POTHERAT : A 9 h., Visite dans les salles. — A 9 h. 1/2 Polyclinique gynécologique. — A 10 h. 1/2, Opérations.

Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. SERGENT : Consultation médicale pour les malades atteints d'affections des voies respiratoires.

Hôpital Beaujon. — A 9 h., M. SOULIGOUX : Leçon et exercices au lit des malades.

— A 9 h., M. MICHON : Opérations.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. PICOT : Visite et clinique au lit des malades.

— A 10 h., service de la consultation, M. TOUPET : Enseignement de la petite chirurgie.

— A 11 h., service d'ophtalmologie, M. MORAX : Séméiologie des déplacements latéraux du globe dans l'orbite.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h., M. ROY : Leçon clinique et opérations de stomatologie.

Hôpital Tenon. — A 10 h., à la consultation de médecine, M. LIAN : Examen graphique des cardiaques.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. A. COYON : Cours de séméiologie.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. HUDELO : Policlinique, examen des malades et traitement.

— A 9 h. 1/2, amphithéâtre de la Faculté, M. HALPHEN : Etat actuel de l'Ozène.

— A 10 h. 1/2, annexe Grancher, M. J. RENAULT : Conférence de médecine infantile.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, pavillon Bouilly, M. LABEY : Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. CANTONNET : Affections de la conjonctive.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. ROBINEAU : Opérations.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. POULARD : Examen des malades.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 8 h. 1/2, service du professeur Broca, MM. MADIER et MASSART : Les affections chirurgicales de l'enfance.

— A 9 h. 1/2, M. BROCA : Consultation avec présentation de malades et interrogation des élèves.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., à la maternité, MM. RUDAUX et LE LORIER : Leçon de pratique obstétricale.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. VARIOT : Visite dans les crèches et les nourriceries.

Hôpital Saint-Joseph. — A 10 h., M. GEORGES LAURENS : Consultation oto-rhino-laryngologique.

Institut des Hautes-Etudes de Belgique (Bruxelles, 67, rue de la Concorde). — A 20 h. 1/2, M. CABANÈS : Jeanne la Folle, mère de Charles-Quint.

DIMANCHE 21 NOVEMBRE

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'amphithéâtre de la clinique de la Faculté, M. GOUGEROT : Arsénothérapie. Doses et technique. Traitements d'assaut. Doses progressives. Petites doses répétées.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique, M. BÉCLÈRE : Les fibro-myomes de l'utérus et leurs divers modes de traitement.

UNIVERSITÉ DE PARIS

Pathologie et thérapeutique générales. — M. Marcel Labbé, professeur, commencera le cours de pathologie et thérapeutique générales le 15 Novembre 1920, à 17 heures (petit amphithéâtre), et le continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure.

OBJET DU COURS. — 1° *Notions générales de pathologie.* — La santé et la maladie. Les grandes causes morbides. — Les microbes. — Les infections aiguës et chroniques : évolution, réactions organiques, prédisposition, immunité, prophylaxie, thérapeutique. Les principaux types d'infections : pneumonie, érysipèle, suppurations, fièvre typhoïde, paludisme, tuberculose, syphilis. Les parasites de la peau et de l'intestin. Les intoxications aiguës et chroniques : évolution et réactions organiques. — Saturnisme. — Alcoolisme. Les auto-intoxications. — Syndromes hépatiques et rénaux. Le cancer. Les troubles endocriniens. Les altérations du sang. — Anémies.

2° *Etudes sur la nutrition normale et pathologique.* — Les principes de la nutrition. — Procédés d'examen clinique de la nutrition. Suralimentation et inanition. Maladies par carence. Le diabète et ses principales formes, — Son traitement. Le coma diabétique. — Les acidoses.

CONCOURS

Internat. — LECTURE DES COPIES. — *Anatomie.* — *Séance du 7 Novembre.* — MM. Sauvage, 3 ; Roland, 10 ; Deroche, 13 ; Niel, 11 ; Bœhler, 6 ; Burgeat, 7 ; Dolfus, 5 ; Merklen, 7 ; Buisson, 7 ; Kesseler, 6. — *Absents* : MM. Lévy (Jean) ; Busser, Escalier, Séligmann (Emile).

PATHOLOGIE. — *Séance du 5 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Azalbert, 8 ; Lerond, 7 ; Thin, 10 ; Doiteau, 11 ; Bidermann, 8 ; Oury, 13 ; Durand (Paul), 11 ; Roullet, 10 ; Marceron, 11 ; Berthier, 7. — *Absents* : MM. Wahl, Pissavy. — *Excusé* : M. Lotte.

Externat. ANATOMIE. — *Séance du 6 Novembre.* — *Parois osseuses des fosses nasales.* — Ont obtenu : MM. Delaru, 12 ; Celestin, 15 ; Delalande, 19 ; Degrais (Jean), 10 1/2 ; Collin (Pierre), Contant (Louis), 18 ; Chevereau, 14 ; Chevallier (Jean), 9 ; Coudrain, 9 ; Couderc, 14 ; Chauvot (Gabriel), 13 ; Chêne (Jean), 14 ; Buisson, 6 ; Corret, 8 ; Cauchy, 9 ; Denier, 8. — MM. Daussy, Davesne, Breton (Pierre), ont filé. — *Absents* : M. Contal, Mlle Cordier.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

A vendre pour praticien : installation complète, en parfait état, de rayons X, marchant sur accus ou sur moteur à gaz et à essence. — Ecrire *P. M.*, n° 2815.

Oculiste fatigué désire poste dans établissement médical, Paris ou province, au pair. *P. M.*, n° 2820.

On achèt. pied radiol. bon état. Ecr. *P. M.*, 2826.

Médecin belge 40 a., poss. dipl. angl. et holland., ay. bcp voyagé, dés. entrer relat. mais. prod. pharmac. France, vue dev. agent gén. Belgique et Hollande. Références ; garanties. Ecrire *P. M.*, n° 2827.

A vendre après décès : matériel clinique ophtalmologique, biblioth., instrum. Ecr. seul. *P. M.*, 2829.

Jeune doct., Fac. de Paris, allié, tr. au cour. chir., long. trav. aux hôp., cherche place dans m. de santé, partic. dans entrep. chirurg. ou assoc. avec médecin, Paris, banlieue ou province. — Ecr. *P. M.*, n° 2832.

Groupe de spécialistes se charge de confectionner et de spécialiser sans frais toute formule médicale ayant fait ses preuves. — Ecrire *P. M.*, n° 2833.

A vendre, sortant d'usine, non déballée, installation radiologique complète comprenant meuble Coolidge à pénétration variable. — Ecrire *P. M.*, n° 2838.

Nice. — Réouverture annuelle depuis le 20 Octobre de la villa « Les Délices » du Dr Martinaud, au Mont Boron. ***Maison familiale de cure et de repos***

(*Voir la suite, p.* **1535**.)

pour convalescents, débiles physiques, déprimés et malades de la nutrition.

Cures d'air, de soleil, de régime et terrain sous la surveillance directe du médecin-directeur. *Ni fiévreux ni contagieux.*

Externe hôpitaux Paris, 3e année, cherche travaux machine à écrire : questions d'externat, internat, travaux médicaux, paramédicaux. Ecrire *P. M.*, 2843.

Docteur demande place dans clinique. — Ecrire *P. M.*, n° 2844.

A vendre : Panhard 1910, 12 HP., cond. int., 4 pl., 4 portes, excel. état mécan. — Ecrire *P. M.*, n° 2845.

On demande une infirmière diplômée, connaissant la puériculture et les soins à donner aux nourrissons, pour aller dans le Loir-et-Cher. — S'adresser : 104 *bis*, rue de l'Université, les lundis et jeudis à 3 heures.

Docteur exerçant à Paris dans quartier très populeux, disposant d'un local vide, cherche association avec un confrère très au courant des accidents du travail. S'adr. Dr, 76, r. d'Angoulême, de 2 à 6 heures.

Doct mutilé, ext-int. hôp., ay. fait stage d. sana. cherche situat. d. sanat. ou m. de santé. *P. M.*, 2848.

Veuve médecin prendrait pensionnaires malades devant suivre traitement ou personnes âgées. Maison chauffée, confortable, avec jardin. — S'adresser Mme Leblond. « Gai Repos », rue de Strasbourg, Mantes.

Dame dist., instr., infirm. dipl., conn. mass., dem. empl. qq. h. p. j, ch. doct. ou d. clin. *P. M.*, 2850.

A céder : bonne clientèle dans chef-lieu de canton, Centre. — Ecrire *P. M.*, n° 2851.

Ford, 4 pl. caross. franç., magnéto Bosch. excel. état, à céder 7.500. — Dr Rozet, Darney (Vosges).

AUTO-LEÇONS GEORGE

Conditions spéciales pour MM. les Médecins. Forfait examen 100 fr. — Location de voiture pour conduire soi-même. — Renseignements; expertises gratuites pour les élèves désireux d'acquérir une voiture.
Maison de 1er ordre : George, 77, av. de la Grande-Armée.

Le Laboratoire ALPH. BRUNOT 16, rue de Boulainvilliers, à Paris, met le "Sel de Hunt" et le "Dialyl" à la disposition de MM. les Docteurs pour leurs Essais Cliniques.

CABINET GALLET — CESSION de CLIENTELES MÉDICALES ET TOUTES AFFAIRES PARAMÉD. REMPLACEMENTS. Renseignements gratuits sur demande.
47, boul. Saint-Michel, Paris. — Tél. Gob. 24-81.

LES ESCALDES
STATION CLIMATIQUE FRANÇAISE à 1400 mètres
Admirablement protégée. Ouverte en toutes saisons. Le brouillard y est inconnu, le panorama incomparable.
SOURCES CHAUDES ET FROIDES DANS L'ÉTABLISSEMENT
S'adresser : soit aux Escaldes, par Angoustrina (Pyrénées-Orientales), soit au Sanatorium des Pins à Lamotte-Beuvron (Loir-et-Cher).

HELMEREICH, rue Saint-Jean, NANCY
Electricité médicale
APPAREIL PHOTOTHERMIQUE, air chaud, lumière
du Dr Miramond de Laroquette
Blessures, Douleurs, Infections chroniques.

TUBERCULOSES, Bronchites, Catarrhes, GRIPPES
EMULSION MARCHAIS
Phospho-créosotée — Calme la TOUX, relève l'APPÉTIT

OUATAPLASME Pansement compl. t du Dr LANGLEBERT
Phlegmasies, Eczéma, Appendicites, Phlébites, Erysipèles, Brûlures

Le Gérant : O. PORÉE.

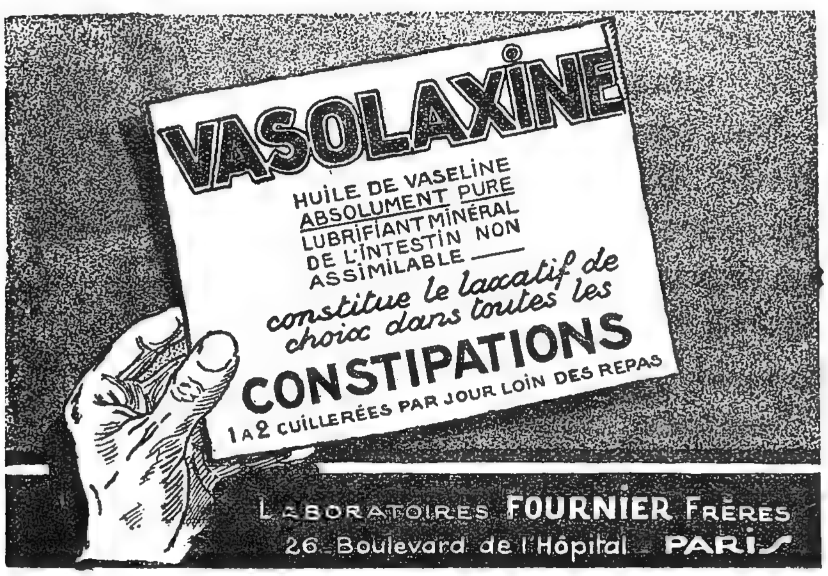
Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

REMPLACE sans ses inconvénients la Colchique dans LA GOUTTE

PRODUIT FRANÇAIS ◆ FABRICATION FRANÇAISE
ATOPHAN-CRUET
En cachets dosés à 0,50 centigrammes (3 à 8 par 24 heures.)

AGIT PLUS VITE que les Salicylates dans les RHUMATISMES ARTICULAIRES

Littérature avec analyses d'urines complètes et échantillons, 13, Rue des Minimes, 13 — PARIS (IIIe)



L.B.A. Laboratoire de Biologie Appliquée L.B.A.
TÉLÉPHONE : ELYSÉES 36-64 36-45
ANALYSES MÉDICALES
PRODUITS BIOLOGIQUES CARRION
KÉFIR — YOHOURTH
OPOTHÉRAPIE
PRODUITS STÉRILISÉS — HYPODERMIE
V. BORRIEN & Cie, 54, Faubg St-Honoré, PARIS

SYPHILIS GRANULES - SIROP LUDIN
Echantillons : Laboratoires REY-VICHY.

Nouvelle Thérapie arsenicale par **NEOARSYL**
1° Ampoules de Liq. de Fowler (isovisqueuses) ;
2° Perlules de Liqueur de Fowler solubles dans l'intestin).
Usines des Aubrais, 286, Faubourg Bannier.
LES AYDES (Loiret).

MAISON DE SANTÉ
du Dr Roger DUPOUY
FONTENAY-SOUS-BOIS (Seine)
23, rue de St-Germain — Tél. : 18
TRAITEMENT DES AFFECTIONS NERVEUSES
NEURASTHENIE — MORPHINOMANIE
Parc de 25.000 mètres

LABORATOIRE P.U.R. PRODUITS USINES du RHÔNE
RHOFÉINE
(Aspirine-Caféine)
Agit comme l'Aspirine et soutient le cœur, dans la grippe et en général toute affection fébrile ou douloureuse accompagnée d'un surmenage du cœur.
Tubes de 20 comprimés à 0 gr. 50
Laboratoire des Produits "USINES du RHÔNE"
L. DURAND, Phcien, 89, Rue de Miromesnil, PARIS

Extraits OPOTHÉRAPIQUES INJECTABLES
Ovarique, Thyroïdien, Hépatique, Pancréatique, Testiculaire, Néphrétique, Surrénal, Thymique, Hypophysaire.
CHAIX & Cie, 1, rue de l'Orne, PARIS. — TÉL. : SAXE 12-55

ERGOTINE BONJEAN
VERITABLE
MÉDAILLE D'OR
DRAGÉES à 0.15 cgr.



Procédé spécial
HÉMOSTATIQUE
le plus sûr et le plus énergique.
Envoi d'échantillons : 99, R. d'Aboukir, Paris

INSOMNIES
TROUBLES NERVEUX
NEURINASE
Saveur et Odeur agréables. Non Toxique.
Valériane fraiche - Véronal sodique.
Lit. et Éch. GÉNÉVRIER, 2, rue Débarcadère - Paris

N° 84 Mercredi, 17 Novembre 1920

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale . 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Adresser ce qui concerne la Rédaction à " Presse Médicale " 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

LA PHYTOTHÉRAPIE PURGATIVE

Malgré les critiques dont elle a été l'objet, la purgation reste une des nécessités auxquelles ne peut se soustraire l'humanité souffrante. Sans doute en use-t-on plus discrètement que jadis, à l'époque où Montaigne traduisait son scepticisme médical par cette boutade : « A dire vray, de toute cette diversité et confusion d'ordonnances, quelle autre fin et effect après tout y a-t-il que de vuider le ventre? » Mais, si elle n'est plus toute la thérapeutique, elle en est, du moins, encore un des chapitres les plus importants et il ne se passe pas de jour que le praticien n'ait l'occasion de demander à la matière médicale quelque drogue propre à « procurer bénéfices de ventre ». Aussi n'est-il pas hors de propos, dans une esquisse de la phytothérapie, de donner la place d'honneur aux simples capables de remplir une indication si fréquente. Quoique très succincte, la liste que je vais en donner montrera que la flore indigène est suffisamment riche en végétaux purgatifs et qu'on peut lui emprunter depuis le révulsif intestinal le plus énergique, tel que la momordique, jusqu'au laxatif le plus bénin, tel que la mauve, en passant par toute la gamme intermédiaire.

***

Les Drastiques. — Parmi les drastiques que nous fournit le sol de la France, je signalerai seulement la Momordique, la Gratiole, le Grand Liseron, la Bryone dont je soupçonne que les noms sont peu familiers à mes lecteurs.

De la Momordique ou Concombre sauvage (*Ecbalium elaterium*), on utilise le fruit, petite pomme ovale et pubescente qui a la propriété curieuse, au moment de la maturité, de se détacher de son pédoncule en propulsant au loin ses semences. Son suc évaporé à consistance d'extrait constitue l'*elaterium* des officines dont le principe actif, l'*élatérine*, isolé en 1831 par Morries, a été étudié récemment par M. Berg. Son emploi remonte à l'aurore de la médecine : avec le lait et le petit-lait, il faisait la base de la pharmacopée des Cnidiens et Hippocrate le prescrivait couramment comme purgatif tout en reconnaissant que la violence de ses effets commandait beaucoup de prudence dans son administration. Plus tard, il fut vanté dans le traitement de l'hydropisie par J. Fernel, par J. du Chesne,

par Simon Paulli et par Thomas Sydenham qui en faisait le plus efficace et le plus sûr des hydragogues. Bright déclare en avoir obtenu des résultats très appréciables dans la maladie à laquelle il a donné son nom et Todd publie l'histoire d'une femme atteinte d'anasarque et d'ascite avec crises épileptiques (il s'agissait sans doute d'urémie) qui fut guérie après avoir pris de l'élatérium à la dose d'un quart de grain toutes les trois heures. Par contre, les médecins français du XIXe siècle considèrent, avec Gubler et Trousseau, l'extrait de Momordique comme un médicament dont les thérapeutes doivent s'abstenir en raison de l'incertitude de son action, des difficultés qu'il y a à en obtenir des préparations uniformes et des phénomènes d'irritation auxquels il donne lieu. Cependant, si l'on adopte, comme le conseillait Fonssagrives, une formule unique, on peut retirer de son emploi de sérieux avantages : bien dosé, il ne provoque pas d'accidents généraux ; son action irritante sur le tube digestif et notamment sur le gros intestin le désigne pour triompher des coprostases par atonie intestinale et les évacuations séreuses qu'il détermine le rendent apte à assurer la dépuration de l'organisme et à diminuer la tension vasculaire. C'est un drastique utile dans le traitement de l'urémie, de l'asystolie, de la cirrhose hépatique et de toutes les affections qui réclament une exonération de la surcharge cardiaque ; je l'ai prescrit souvent avec succès dans la cure de l'obésité et pour combattre les vertiges auxquels sont sujets les artérioscléreux. On donnera la préférence à l'élatérium de la Pharmacopée de Londres (*British Pharmacopœia* 1898) qu'on prescrira par pilules de 0 gr. 005 jusqu'à production d'effets purgatifs suffisants, sans jamais dépasser la dose de 0 gr. 05.

Une autre Cucurbitacée, la BRYONE (*Bryonia dioïca*), renferme dans sa racine volumineuse et charnue deux principes actifs, la *Bryonine* et la *Bryorésine*, qui existent dans le suc récent à l'état de bryorésinates alcalins doués, d'après M. Masson, de propriétés purgatives énergiques[1]. Son emploi en médecine est aussi ancien que celui de la Momordique. Hippocrate la conseillait « contre le tétanos des lombes et l'interception des esprits dans les veines par les humeurs atrabilaires » et elle était prescrite, comme purgatif cholagogue, par Cælius Aurelianus dans la jaunisse et par Alexandre de Tralles dans la pleurésie rhumatismale, les points de côté, la sciatique, les rhumatismes articulaires. Les partisans de la doctrine des signatures donnaient de ses effets dans l'hydropisie une explication qui se recommande par son originalité : sa racine présentant l'aspect d'un pied déformé par l'œdème, il n'était pas douteux qu'elle ne chassât la sérosité acccumulée dans les tissus ; mais, pour que le traitement eût son maximum d'efficacité, il convenait, après avoir frictionné la partie malade avec cette racine, de l'enfouir dans la terre. La Faculté de Médecine de Leipizg déclarait qu'il n'y avait aucune superstition à admettre que le remède agissait par suite d'une transplantation du mal[2]. Sans partager ces opinions empreintes d'un gnosticisme puéril, Boerhaave reconnut dans la Bryone un médicament éprouvé de l'hydropisie, *maximum solomen in hydrope* ; plus tard un médecin de Verdun, Harmand de Montgarny, en fit un éméto-cathartique très doux dont les propriétés altérantes peuvent être mises à contribution dans le traitement de la pneumonie[3]. C'est d'ailleurs à ce titre que les homéopathes en font encore un fréquent usage : elle représente pour eux le médicament par excellence des phlegmasies (pneumonie, bronchite, rhumatisme). M. Huchard a fait de la Bryone une expérimentation clinique qui l'a conduit aux conclusions suivantes : « C'est un purgatif hydragogue qui détermine des selles aqueuses très abondantes, d'une façon analogue au Jalap et au Séné. Comme les purgatifs de ce genre elle est en même temps un peu diurétique : elle a de plus une action vomitive ; mais cette action est moins sûre que l'action purgative[4]. » La Bryone qui agit, suivant les doses employées, comme diurétique, comme purgatif ou comme drastique, peut donc rendre de grands services chaque fois qu'il est nécessaire de produire une dérivation intestinale et des évacuations séreuses. Elle trouve, par conséquent, ses indications dans les congestions, dans les hydropisies, dans les affections rhumatismales et dans les phlegmasies (grippe, bronchite, pneumonie, pleurésie) ; grâce à la congestion qu'elle détermine du côté des organes pelviens, elle peut provoquer le flux menstruel ou hémorroïdaire : j'ai fait cesser l'aménorrhée chez des malades arthritiques en leur prescrivant l'oxymel à la dose de 4 à 6 cuillerées par jour. Enfin c'est un bon remède de la constipation chronique, à la condition formelle qu'il s'agisse d'atonie sans état inflammatoire de l'intestin. Les formes pharmaceutiques les plus employées sont la poudre de racine (0 gr. 50 à 3 gr.), la teinture (de 2 à 5 gr.), le vin préparé en faisant macérer dans un litre de vin blanc 60 gr. de racine sèche (de 30 à 60 gr. comme diurétique, de 60 à 100 gr. comme éméto-cathartique), l'oxymel (45 gr. de racine, 1 livre de miel, 1 livre 1/2 de vinaigre, faire bouillir une demi-heure), l'extrait (0 gr. 50 à 2 gr.). Les habitants des campagnes peuvent recourir au suc frais : on creuse dans

1. MASSON. — « Les principes actifs de la racine de Bryone ». *Journal de Pharmacie et de Chimie*, 1893.
2. P. AMMANN. — *Medicina critica sive decisoria*, Cas. XC, 1677.
3. HARMAND DE MONTGARNY. — *Nouveau traitement des maladies dysentériques*, 1783.
4. H. HUCHARD. — « Médicaments anciens : la Bryone ». *Revue générale de Clinique et de Thérapeutique*, 1891.

la racine une cavité qu'on remplit de sucre; on obtient ainsi, au bout de douze heures, un sirop qui, à la dose de deux cuillerées à soupe, constitue un purgatif lent mais assuré.

La GRATIOLE (*Gratiola officinalis*) a surtout été préconisée en Allemagne : « C'est, disait Venel, un véritable remède d'Allemand, de paysan ou de charlatan. » Elle peut, cependant, en certains cas, remplir des indications très utiles sans qu'il soit nécessaire, pour l'absorber, de descendre des Teutons, ni, pour la prescrire, d'être un empirique de village ou de place publique. Passant sous silence les éloges que lui ont prodigués au XVII[e] siècle Bovio, Joël, Hartmann, Freitag, Rolfink et autres auteurs dont l'enthousiasme s'élève parfois jusqu'au dithyrambe, je rappellerai que cette plante fut accueillie avec faveur par des thérapeutes moins systématiquement admiratifs et, par conséquent, plus dignes de foi. Dans leur *Traité de matière médicale indigène* (1793), Coste et Willemet disent que l'infusion de 1 à 3 gr. de ses feuilles produit des effets hydragogues exempts d'irritation et qu'on pourrait avantageusement la substituer au Jalap. Hanin rapporte qu'un herboriste de Paris avait su triompher, au moyen du vin de Gratiole, « de très graves affections contre lesquelles la médication rationnelle avait en vain dirigé ses moyens »[1] et Cazin, ayant prescrit la plante dans quelques hydropisies, déclare qu'elle lui a paru agir avec certitude et sans inconvénients quand la prudence a présidé à son usage[2]. L'expérience que j'ai faite de la Gratiole m'a permis de confirmer ces assertions ; j'ai relaté le cas d'un tuberculeux atteint d'ascite rebelle aux traitements classiques (ponctions, digitale, scille, théobromine), qui fut guéri grâce à l'extrait fluide donné tous les trois jours à doses croissantes (de XX à C gouttes). Dès la seconde semaine du traitement, l'épanchement, qu'on pouvait évaluer approximativement à 12 litres, diminua, de même que l'œdème des membres inférieurs, et au bout de quarante jours, il avait totalement disparu[3]. A la suite d'autres observations cliniques, je considère la Gratiole comme un drastique qui peut rendre de réels services chaque fois qu'il est besoin d'exercer sur l'intestin une révulsion intense; sans doute serait-il imprudent de l'employer en dehors des circonstances qui nécessitent cette révulsion, chez les constipés dont il faut respecter la muqueuse, chez les malades présentant des troubles inflammatoires de l'appareil gastro-intestinal ; mais, prudemment maniée, elle remplit des indications utiles dans les états justiciables de l'usage des drastiques (cirrhoses, tuberculose chronique du péritoine, ascite des cardio-rénaux).

Très en honneur auprès des médecins arabes qui l'employaient pour évacuer l'atrabile et pour supprimer les obstructions des veines mésaraïques, vanté au Moyen âge comme le remède le plus propre à « destouper l'opilation du foye », le GRAND LISERON (*Convolvulus sepium*) est à la Scammonée ce qu'est la Gratiole au Jalap.

Un auteur trop peu connu de la fin du XVI[e] siècle, Antoine Constantin, dans un Traité sur les plantes purgatives indigènes où abondent des observations pleines de bon sens, s'exprime ainsi à son sujet : « Laissons son escammonée aux estrangers et taschons d'accommoder notre volvule ou corregeole (liseron) au profit des Provençaux pour lesquels nous avons prins ce labeur. Nous userons donc des fleurs et des fueilles de nos clochettes ou corregeoles pour la purgation des humeurs bilieux et des eaux. Les clochettes infusées en quelque décoction ou liqueur stomachique font une potion qui n'est pas ingrate et si est assez laxative : avec les fueilles séchées à l'ombre et pulvérisées ferons de pillules incorporées à quelque jus comme est le vin ou le suc d'absinthe qui ne seront de peu d'efficace. Desdites feuilles récentes bien concassées et criblées ferons une opiate avec le miel, le vin cuit, etc., qui sera de longue durée en ses entières facultez et de grand profit. De ces mesmes fueilles aussi bouillies en l'eau avec la chicorée sauvage, l'oseille, l'anis, la menthe et semblables, se peut faire un breuvage aux fins susdits. Des fleurs infuses, j'en donne de trois à quatre ou cinq dragmes au plus, des fueilles concassées selon la façon de la préparation tantost une dragme et demy, tantost deux, tantost trois et non plus[4]. » Les progrès de la chimie ont donné raison au vieux simpliste provençal : le Grand Liseron contient dans toutes ses parties, surtout dans sa racine, un suc gommo-résineux dont l'action serait, d'après les recherches de M. Brisemoret, identique à celle des convolvulus exotiques (Scamonnée, Jalap) elle aurait, en outre, l'avantage d'être moins soluble dans les milieux alcalins tels que la salive ; il en résulte qu'elle présente une saveur moins âcre et que son action irritante sur l'intestin est plus faible sans que ses effets purgatifs et cholalogues en soient diminués[5]. A la campagne, on peut prescrire simplement les feuilles du Grand Liseron infusées, à la dose de 6 à 12 gr. dans quantité suffisante d'eau bouillante (Cazin). A la ville, on prescrira la résine (0 gr.50 à 1 gr.), le suc épaissi (1 gr. à 1 gr. 50) ou mieux, ainsi que je l'ai indiqué[6], l'alcoolature de racines dont 10 à

1. HANIN. — *Cours de matière médicale*, 1820.

2. CAZIN. — *Traité pratique et raisonné des plantes médicinales indigènes*, 1858.

3. H. LECLERC. — « La Gratiole dans le traitement de l'hydropisie ». *Journal des Praticiens*, 1917.

4. A. CONSTANTIN. — *Brief traicté de la pharmacie provençale et familière*, 1597.

5. BRISEMORET. — « La Soldanelle et le Grand Liseron ». *Journal des Praticiens*, 1901.

6. H. LECLERC. — « Le Grand Liseron ». *Paris médical*, 1918.

15 gr. dans une infusion mucilagineuse produisent des effets analogues à ceux de la teinture de Jalap composée, mais sans entraîner ni nausées, ni tranchées.

J'aurais, pour compléter la liste des plantes drastiques indigènes, à parler du NERPRUN ; mais c'est un simple qui figure dans tous les traités classiques de matière médicale ; je ne crois donc pas devoir lui donner place dans une étude qui a surtout pour but d'attirer l'attention des praticiens sur les ressources plus ou moins oubliées de la phytothérapie.

HENRI LECLERC.

PATHOLOGIE COMPARÉE

LA FIÈVRE APHTEUSE ET LA PESTE BOVINE

Au moment où se pose avec tant d'acuité le problème de la reconstitution du cheptel dans les pays éprouvés par la guerre, deux maladies épidémiques sévissent dont la gravité est une menace redoutable pour l'économie nationale : toute l'Europe continentale est désolée par la fièvre aphteuse, et la Belgique voit éclater chez elle une épizootie de peste bovine dont on ne saurait trop craindre l'irradiation dans les régions voisines. Ces deux maladies, qui n'ont de commun que leur gravité et leur actualité, ont été l'occasion de notes et de communiqués, et elles ont servi de prétexte à l'annonce de quelques « nouvelles découvertes », tous faits qui se répètent avec l'apparition des grands fléaux. Le public médical est bien qualifié pour posséder sur ces deux maladies animales les clartés indispensables ; une fois renseignés, les médecins pourront aider les vétérinaires dans leur mission spéciale pour éclairer les populations des campagnes et les mettre en garde, et contre le mal et contre tant de remèdes inefficaces et coûteux.

⁂

La *fièvre aphteuse* atteint surtout les bovidés et le porc ; elle frappe aussi les moutons et les chèvres. Sous sa forme bénigne la plus commune, la maladie se traduit essentiellement par une éruption d'aphtes qui apparaissent sur la muqueuse buccale, au niveau des onglons et sur la peau fine qui recouvre la mamelle et les trayons. Les aphtes se déchirent vite au contact des fourrages, de la litière, des mains du trayeur, ils découvrent une érosion dont la cicatrisation régulière est rapide. Quand elle revêt cette modalité, la fièvre aphteuse dure quelques jours ; mais, sous ses apparences anodines, elle n'en détermine pas moins des dommages. L'éruption est précédée d'une période fébrile au cours de laquelle les animaux cessent de manger et de ruminer, la sécrétion lactée diminue beaucoup. Il en résulte des pertes de poids et un manque de lait qui privent le propriétaire d'un gain important. Le dommage est d'autant plus réel que bien souvent les animaux sont lents à reprendre leur état primitif : il est fréquent qu'ils restent des semaines à retrouver l'équilibre de leur production lactée. Si l'on songe à l'extrême contagiosité de la maladie — actuellement plus de 60.000 de nos exploitations agricoles sont infectées — on conçoit le préjudice causé à l'industrie animale par la moins grave des épidémies de fièvre aphteuse et l'alarme très légitime qui s'empare du pays en pareille occurrence.

Plus encore : la fièvre aphteuse n'est pas toujours aussi bénigne. L'existence de plaies aux onglons et à la mamelle, au voisinage d'un milieu éminemment souillé comme la litière, expose aux pires complications : les mastites qui tarissent à jamais la sécrétion mammaire, les infections des tissus sous-ongulés qui immobilisent longtemps les animaux, qui laissent des séquelles durables susceptibles d'empêcher leur emploi comme moteurs ou qui sont l'origine de septicémies mortelles.

On connaît aussi des formes graves de la fièvre aphteuse et, malheureusement, en ces dernières années, elles se sont manifestées avec une fréquence déplorable. Tour à tour l'Italie, la Suisse, la France, ont subi les poussées d'une épidémie meurtrière ; les pertes ont atteint en quelques endroits la moitié des effectifs atteints. La mort survient dès le début, avant l'apparition des symptômes caractéristiques, ou à la fin, alors que tout paraît rentré dans l'ordre ; dans tous les cas la mort se produit par syncope cardiaque, et elle est la conséquence d'une myocardite interstitielle réalisée à la faveur de la diffusion du virus aphteux par la voie sanguine.

La fièvre aphteuse, comme beaucoup des affections rapportées à un virus filtrant, est une maladie extrêmement contagieuse ; elle se propage non seulement par le contact immédiat des animaux sains et des animaux malades, mais tous les moyens, animés ou non, sensibles ou non à la maladie, peuvent servir de véhicules à la contagion : les personnes, les voitures, les wagons, les oiseaux..., sont incriminés et doivent être également redoutés. La subtilité de la transmission donne à la maladie un pouvoir de diffusion que l'on ne connaît à aucune autre. En dix jours, du 11 au 20 Septembre dernier, 4.741 foyers nouveaux ont été constatés comprenant plus de 60.000 têtes de bétail ! Autrefois, chaque épidémie de fièvre aphteuse laissait après elle une période de rémission ; depuis plusieurs années, l'épidémiologie semble devoir obéir à d'autres règles : la maladie sévit en permanence, elle paraît s'installer à l'état endémique avec des réveils dont nous avons dit les fâcheuses conséquences.

On ne connaît pas de traitement spécifique de la fièvre aphteuse. L'intervention se borne à prescrire des soins hygiéniques et à instituer une médication symptomatique. Toutes les médications proposées, tous les remèdes vantés jusqu'à présent n'ont pas résisté à l'épreuve de l'expérience, toutes les fois que celle-ci a été tentée.

Dans la voie de la vaccination et de la sérothérapie les savants ont déployé leurs efforts, mais sans grand succès. La vaccination ne donne rien : le virus plus ou moins modifié ne vaccine pas, ou crée l'infection avec toutes les conséquences de la maladie naturelle. Il est une autre circonstance qui complique

singulièrement le problème de la prévention : c'est que l'évolution spontanée de la fièvre aphteuse ne donne qu'une immunité de très courte durée ; les animaux qui ont été malades sont bien capables de reprendre la maladie quelques mois, parfois quelques semaines seulement après la première atteinte. On s'explique ainsi l'insuccès des tentatives de vaccination ; on peut même redouter que les essais réalisés dans ce sens ne soient guère fructueux.

La sérothérapie donne moins de mécompte. Le sérum des animaux hyperimmunisés contre la fièvre aphteuse est préventif, à la condition d'être injecté à de fortes doses. L'emploi du sérum se heurte, du reste, dans l'application à des difficultés insurmontables : au cours d'une épidémie, même à son début, le nombre des animaux à protéger est si considérable qu'il n'est pas possible de réaliser par quels moyens on pourrait obtenir tout le sérum nécessaire. Les humeurs des animaux guéris depuis peu possèdent quelques propriétés spécifiques. La Hollande, la Suisse se livrent à une expérience qui porte maintenant sur plusieurs milliers d'animaux et qui semble bien établir que le sang des animaux guéris est un moyen préventif de peu de valeur ; la preuve n'a pas été faite encore que son action soit réelle pour diminuer la gravité de la maladie. C'est la même impression qui se dégage des essais qui viennent d'être tentés en France, dans la même voie, par M. Lebailly.

Les mesures sanitaires peuvent avoir une efficacité, au moins durant quelque temps, si elles sont appliquées sévèrement au début de l'épidémie. La déclaration précoce, la séquestration vigoureuse, les restrictions au transit, la désinfection, permettent de circonscrire les foyers, de retarder la marche du fléau. Mais l'expérience acquise montre qu'il arrive un moment où la fièvre aphteuse se répand comme une avalanche et rien ne saurait plus l'arrêter ; même l'abatage de tous les animaux dans les régions envahies n'intervient pas utilement. La Suisse vient de faire à ce sujet un essai de plusieurs années ; nous avons acquis sur place, auprès des autorités sanitaires, la conviction que l'application d'une pareille mesure n'est justifiée que pendant un court espace de temps : si elle n'a pas donné rapidement tout ce qu'on en attendait, elle devient inopérante.

A chaque épidémie de fièvre aphteuse se pose la question de savoir si la maladie est transmissible à l'homme. Tous les produits excrétés et sécrétés par le malade renferment le virus, notamment la bave et le lait. L'observation prouve la sensibilité de l'homme au virus aphteux, mais montre en même temps que la transmission est exceptionnelle : il y faut des circonstances qui sont rarement réalisées. Alors que des centaines de milliers d'animaux sont contaminés, que tous les laits peuvent être considérés comme souillés, les cas authentiques de fièvre aphteuse chez l'homme sont rares. On doit tenir comme pouvant être dangereux la manipulation des animaux malades et comme plus redoutable la consommation du lait et des produits de sa transformation, comme le beurre et le fromage frais. Dès la constatation de la maladie sur un animal, il est prudent de considérer tout le lait de l'exploitation comme suspect et de ne le faire consommer, surtout par les enfants, qu'après ébullition.

***

La *peste bovine* n'avait pas été observée dans l'Europe occidentale depuis 1879 lorsque son existence fut tout à coup signalée en Belgique au mois d'Août. La maladie avait été importée par des zébus venant des Indes néerlandaises qui transitaient dans le port d'Anvers avant de gagner le Brésil.

L'annonce de cette nouvelle retentit comme un cri d'alarme. Les anciennes relations ont perpétué le souvenir des épidémies qui, jadis et à maintes reprises avaient dévasté le bétail de l'Europe, toutes avaient eu leur point de départ en Orient, toutes avaient succédé aux guerres, et toutes avaient été introduites avec le bétail des steppes qui constituait une réserve d'animaux rustiques, aptes à la marche, mais parmi lesquels la peste bovine existait à l'état endémique.

La surveillance sanitaire de nos frontières, exercée depuis de longues années, les changements profonds imprimés au ravitaillement des troupes en campagne nous ont tenu depuis 40 ans à l'abri des atteintes de la peste bovine. Et pourtant la maladie est commune en Orient, aussi bien dans le proche Orient que dans les Indes et l'Indochine, elle sévit en Egypte, elle est un des plus gros obstacles au développement régulier de notre élevage en Afrique occidentale française.

La peste bovine est à peu près exclusivement une maladie des bovidés. Elle débute par un mouvement fébrile très marqué, les muqueuses prennent bientôt une coloration rouge foncé et l'on voit s'établir les signes d'une stomatite, d'une conjonctivite et d'un coryza intense, des desquamations épithéliales surviennent en même temps que s'établit une diarrhée alimentaire, puis séreuse et souvent sanguinolente. La maladie évolue en quelques jours, elle se termine toujours par la mort. L'autopsie révèle d'importantes lésions gastro-intestinales : congestion intense avec desquamation épithéliale plus ou moins marquée selon les régions.

La transmission de la peste bovine s'opère avec une extrême facilité. Appartenant, elle aussi, au groupe des grandes contagions à virus filtrant, la maladie n'a pas heureusement ce pouvoir de diffusion que possède la fièvre aphteuse et, dans les pays où elle n'est pas installée à demeure, il semble qu'il soit relativement facile de limiter ses foyers et de les éteindre peu à peu. La Belgique, envahie en nombre de points de son territoire au début de l'épizootie, se libère peu à peu par l'application des procédés de la prévention ; on ne signale plus, chaque semaine, qu'une dizaine de cas nouveaux. La France, si directement menacée par ses frontières du nord largement ouvertes, n'a pas eu à enregistrer un seul cas de peste bovine depuis que l'épizootie règne en Belgique.

Pour lutter contre la peste bovine, les moyens diffèrent selon les lieux. Dans les régions où la maladie règne à l'état endémique, on ne saurait intervenir par les procédés héroïques qui peuvent triompher des foyers récemment créés.

En Egypte, aux Indes, en Afrique occidentale, on a recours à l'immunisation. On peut préparer rapidement, chez les bovidés ayant résisté à la maladie, un sérum doué de hautes propriétés préventives et curatives. De puissants Instituts fonctionnent en Indochine et dans les possessions anglaises où l'on produit le sérum contre la peste bovine. En

dépit d'une prophylaxie sérothérapique active, la maladie persiste parce que la connaissance de nombreux foyers échappe aux autorités sanitaires, et aussi parce que le sérum ne confère, par sa qualité même, qu'une immunité de courte durée. Pour pallier à cet inconvénient de la sérothérapie, on a préconisé des procédés de séro-vaccination capables de conférer immédiatement, sans danger (à la faveur du sérum), une résistance de longue durée (à la faveur du vaccin ou du virus lui-même). Les essais réalisés sont encourageants, mais les modalités de la séro-vaccination ne sauraient être considérées encore comme définitivement fixées.

En Belgique, on a bien pensé à recourir à la séro-prévention. Le Gouvernement français et le Gouvernement belge ont entrepris la lutte côte à côte. Les premières doses de sérum ont été demandées d'urgence à l'Egypte en même temps qu'un établissement était créé à Bruxelles pour la production. Pour mettre toutes les chances de son côté, le Gouvernement belge poursuivait simultanément l'extinction de la maladie par l'abatage des malades et des contaminés partout où la peste bovine se manifestait, mais seulement là où l'on avait lieu d'attendre les meilleurs effets de cette mesure. Nous avons dit les résultats heureux obtenus jusqu'à maintenant : ils suffiraient à juger la valeur des moyens mis en œuvre si nous n'avions déjà les preuves fournies par une lutte de longue durée dans les pays exotiques.

La peste bovine n'est pas transmissible à l'homme.

S'il ne faut pas cesser de veiller contre la peste bovine, nous pouvons veiller sans alarme : la thérapeutique et la police sanitaire disposent de moyens sûrs pour enrayer ses progrès. La fièvre aphteuse nous trouve plus démunis ; ses manifestations inattendues, son épidémiologie dont les règles nous échappent, le peu de résistance conféré par la maladie naturelle, tout est pour déjouer les tentatives qui sont faites dans le but de nous doter, contre elle, d'armes efficaces.

L. Panisset,
Professeur à l'École vétérinaire d'Alfort.

L'ÉCOLE DE SANTÉ PUBLIQUE
DE L'UNIVERSITÉ DE HARVARD

Complètement méconnue, ou à peu près, il y a encore quelques années, l'Hygiène publique est appelée désormais à prendre dans nos Sociétés modernes une place de plus en plus importante.

Rien de plus normal ! La science progressant, il ne saurait plus être possible aux collectivités de continuer à sanctionner les erreurs et les préjugés de jadis. Aussi, dans tous les pays, se préoccupe-t-on de créer, si elles font complètement défaut, ou, quand elles existent, de les développer de façon à les rendre de plus en plus parfaites, les organisations sanitaires permettant de mieux protéger l'hygiène générale et la santé publique.

Mais, pour obtenir un tel résultat si désirable dans l'intérêt de tous, il faut de toute nécessité se trouver en mesure de pouvoir placer à la tête des diverses organisations dont on entend assurer le développement des praticiens avisés et instruits.

Ici commence la difficulté.

Pour administrer convenablement, en effet, la santé publique il est nécessaire de posséder des qualités spéciales en dehors de celles nécessaires au pur administrateur : il faut encore être un technicien de l'hygiène. Mais ceux-ci, au temps actuel, sont toujours rares.

Pour veiller utilement sur la santé publique, il ne suffit pas, en effet, encore qu'elles soient indispensables, de réunir les qualités d'un bon administrateur ; il faut encore et de toute nécessité posséder tout un ensemble de connaissances spéciales, sans lesquelles on ne saurait légitimement prétendre au titre de technicien de l'hygiène.

Aussi de tels techniciens sont-ils toujours rares, et d'autant plus qu'on ne peut songer, pour les trouver, à s'adresser indistinctement à tous les médecins.

Les études médicales, naturellement, comportent bien dans leur ensemble la connaissance des choses de l'hygiène. Elles ne comprennent cependant pas, et à beaucoup près, toutes les notions, pour la plupart relevant essentiellement de la pratique, dont la possession complète paraît indispensable à un administrateur de la santé publique.

Celui-ci, en effet, doit être à la fois compétent en hygiène, en médecine préventive, en génie sanitaire, en statistique et il doit aussi ne rien ignorer des droits de la santé publique aussi bien que de son administration.

Mais ce sont là des ordres d'idées qui fatalement demeurent étrangers au plus grand nombre des médecins, et cela pour l'excellente raison que leur attention, au cours de leurs études dans les Facultés, n'a jamais été attirée sur ces questions pourtant si importantes dans la pratique.

Compétents pour tout ce qui se rapporte à l'hygiène pure, à la médecine préventive, ils cessent de l'être en matière de génie sanitaire et surtout en matière administrative.

Et c'est ce qu'ont fort bien compris nos amis américains qui, en ces dernières années, justement soucieux de se conformer à cette règle de bon sens : *The right man in the right place*, ont pensé qu'il y avait lieu de préparer pour ces postes d'hygiénistes des hommes dotés d'une éducation appropriée et ont, en conséquence, créé des écoles spéciales, dites Ecoles de santé publique, dont celle de l'Université d'Harvard et de l'Institut technologique de Massachusetts, fondée à Boston en 1914, est aujourd'hui la mieux organisée et la plus justement réputée.

Placée sous la direction d'un Comité d'administration comportant un délégué de l'Ecole de médecine d'Harvard, un délégué de l'Ecole d'ingénieurs d'Harvard et un délégué de la

Section biologique de l'Institut technologique du Massachusetts, l'Ecole de santé publique ne possède point de locaux particuliers pour y recevoir les élèves incrits, mais utilise pour ses besoins aussi bien les bâtiments, laboratoires, salles de cours, musées, bibliothèques de l'Université d'Harvard que de l'Institut technologique de Massachusetts. De plus, sont encore mis à sa disposition les laboratoires du département de Santé publique de l'Etat du Massachusetts, ceux du département d'Hygiène de la ville de Boston et aussi les cliniques des différents hôpitaux de la ville. Cette collaboration de toutes les ressources, de façon fort simple, assure tous les besoins de l'Ecole de santé publique où fréquentent aujourd'hui de nombreux élèves hommes et femmes, qui viennent y acquérir les diverses connaissances indispensables à un administrateur de santé et s'y familiariser tant avec la théorie qu'avec la pratique du Service de Santé moderne le mieux organisé.

A l'Ecole de santé publique de l'Université d'Harvard la durée des études, qui sont couronnées par un certificat de Santé publique, varie suivant les connaissances particulières des étudiants. Ceux possèdant à leur entrée à l'Ecole leurs diplômes en médecine obtiennent aisément leur certificat après une année d'études; il faut au contraire deux ans ou plus aux étudiants non médecins et qui doivent étudier certaines branches de la médecine, comme l'anatomie, la pathologie, la physiologie, etc. Aussi, le Comité d'administration, sans en faire une règle absolue, recommande-t-il vivement aux étudiants, avant de se présenter à l'Ecole, de prendre d'abord leur diplôme de médecine.

L'enseignement de l'Ecole de santé publique de l'Université d'Harvard, qui est confié tant à des maîtres de l'Université qu'à des professeurs de l'Institut technologique du Massachusetts et à des conférenciers spéciaux choisis dans le département de Santé publique et dans les hôpitaux de Boston, est essentiellement pratique et accorde une importance particulière aux travaux de laboratoire, de façon justement à répondre de la manière la plus parfaite et la plus complète possible au but de l'Ecole, qui est « de préparer des jeunes gens et des jeunes filles aux travaux de santé publique, et surtout de leur donner l'instruction nécessaire pour remplir des fonctions administratives ou exécutives dans les Services de Santé publique, ou les laboratoires, ou encore comme membres du Comité de santé publique, comme secrétaires, agents ou inspecteurs d'hygiène ».

Une des particularités de l'Ecole est que le programme d'études n'est pas fixe. Dans chacun des six groupements — hygiène, médecine préventive, génie sanitaire, statistique, droits de la santé publique, administration de la santé publique, les étudiants font choix des cours qui les intéressent plus particulièrement et sont seulement astreints à suivre au moins un des cours mentionnés dans lesdits groupements principaux.

Cette organisation, à la fois pratique et libérale, de l'Ecole de Santé publique de l'Université d'Harvard a donné jusqu'ici les meilleurs résultats.

Les nombreux élèves diplômés, hommes ou femmes, qu'elle a déjà fournis, ceux sortis des quelques autres Ecoles de Santé publique qui ont été fondées aux Etats-Unis au cours de ces dernières années, ne suffisent pas présentement pour répondre à toutes les demandes de personnel et il ne paraît pas douteux qu'il en sera de la sorte durant longtemps encore.

Ce succès si accusé aux Etats-Unis des administrateurs de la Santé publique ne saurait manquer, au surplus, de s'étendre et de gagner aussi le vieux monde. Nul doute, donc, qu'il en soit de la sorte avant longtemps et que nous ne voyions aussi en France, et pareillement encore en Angleterre, en Suisse, etc., les Universités s'employer activement, elles aussi, à créer à l'exemple des Universités d'Amérique des Ecoles de la Santé publique.

G. V.

LES MÉDECINS ET LA DISTRIBUTION DU LAIT

Il nous paraît utile d'attirer l'attention de tous les membres du Corps médical parisien sur la façon surprenante dont l'administration de la préfecture de la Seine envisage la délivrance des cartes préférentielles de lait pour les malades.

Le lait est rare, mais il est surtout mal distribué, et les abus, journellement constatés au cours de l'hiver dernier, ont amené depuis de longs mois les groupements médicaux à étudier la question, mais leurs offres de collaboration avec les pouvoirs publics n'ont trouvé aucun écho. La situation ne s'est pas modifiée et M. Fernand Laurent, dans une toute récente lettre rendue publique, adressée à M. le préfet de Police, a pu écrire : « les conditions dans lesquelles à l'heure actuelle le lait est réparti et vendu à Paris constituent un scandale intolérable en même temps qu'un danger public ! » Et l'honorable conseiller municipal ne craint pas de mettre en cause ceux qui encouragent ces abus et en profitent : les crémiers.

L'Administration préfectorable a préféré s'attaquer aux médecins : nous sommes moins nombreux. Elle prétend que si le lait manque pour les malades, le trop grand nombre de certificats médicaux délivrés indûment en est la raison. Pour limiter le nombre de ces certificats,

il faut en établir un contrôle ; et l'on va nommer, puisque notre conscience ou notre valeur professionnelle ne sont pas suffisantes, des contrôleurs, ou plutôt des distributeurs de certificat de lait. La chose est inimaginable, mais pourtant réelle.

Voici en effet, que les médecins de l'Assistance médicale à domicile viennent de recevoir de M. le directeur de l'Administration générale de l'Assistance publique à Paris une lettre leur demandant s'ils acceptent ou non d'être portés sur la liste des médecins qui seront chargés de voir, pour la délivrance éventuelle d'un certificat, les malades *non indigents* de l'arrondissement de leur domicile. Leurs attributions et leur rétribution seront les suivantes: « Si les malades se rendent à votre cabinet munis d'une réquisition délivrée par la mairie, le prix de cette consultation sera de 6 francs. Si, invité par le médecin traitant, vous vous rendez, sur réquisition de la mairie, au domicile du malade, le prix de cette visite sera de 10 francs. Dans les deux cas d'ailleurs, la somme sera remise à la mairie et reversée ensuite au médecin; elle ne sera jamais remise directement à ce dernier par le malade. »

Est-il nécessaire d'ajouter quelques commentaires à ces lignes ? Nous ne le pensons pas, car nous croyons savoir que la très grande majorité et même, nous l'espérons, la totalité des médecins de l'assistance à domicile repoussera les offres de M. Mesureur, considérant qu'elles sont injurieuses pour leurs confrères, contraires à la plus élémentaire déontologie et préjudiciables aux intérêts matériels et moraux des malades.

PIERRE LE ROY.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*

LES TIMBRES-MONNAIE
ET L'HYGIÈNE

Faute de monnaie divisionnaire, nous nous trouvons à tout instant, aujourd'hui, obligés de recourir non seulement aux multiples coupons de 10, de 5, de 2, de 1 franc et de 50 centimes, mais encore trop souvent, pour remplacer les vieux et vulgaires sous de billon qui ont disparu



ni plus, ni moins que nos pièces d'argent, aux timbres-poste.

Ceux-ci, à l'heure présente, sont donnés couramment dans les magasins pour le paiement de menus achats, et il n'est même plus rare de voir des receveurs ou receveuses de tramways ou d'omnibus les accepter des voyageurs pour l'acquit de leur place ou les leur donner au lieu et place des nickels déficients. Mais l'emploi d'une telle monnaie ne va pas sans comporter certains inconvénients très réels.

Sans compter en effet que les timbres sont par trop faciles à égarer ou à déchirer, ce qui est pour leurs possesseurs une cause de pertes fâcheuses ; ils sont aussi, en raison même de leur nature, très aisément souillés du fait de leur manipulation répétée par des mains plus ou moins malpropres.

Mais comment éviter cet inconvénient ?

L'entreprise n'était point impossible à réaliser, à preuve qu'elle vient de l'être ces jours derniers même par un de nos grands établissements de crédit, qui a du reste de suite trouvé des imitateurs commerçants ou industriels.

Pour transformer les timbres-poste en véritables pièces de monnaie, le Crédit Lyonnais, qui en a fort heureusement fait une réclame en faveur de l'emprunt français nouvellement ouvert, a imaginé de réaliser des jetons de la grandeur d'une pièce de 10 centimes en bronze, jetons constitués d'une mince lame d'aluminium portant estampée sur l'une de ses faces l'invitation à souscrire et sur l'autre un timbre de 5, de 10, ou de 25 centimes que retient en place une mince couverture de papier cristal sertie sous la bordure repliée du petit disque métallique.

Les jetons ainsi réalisés sont légers, de volume réduit en raison de leur minceur et aussi propres qu'on les peut souhaiter.

En ce temps de papier-monnaie crasseux à l'excès, il n'est pas sans intérêt, on l'avouera, de signaler cette heureuse tentative due à l'initiative privée pour nous doter de menues valeurs d'échange, d'usage commode et ne constituant pas un véritable défi à l'hygiène comme le sont nos actuelles coupures trop souvent souillées de crasses, farcies de microbes et, de ce chef, susceptibles de véhiculer et de transmettre à leurs successifs possesseurs les pires affections.

G. V.

VARIÉTÉS

Préparation rationnelle de l'infusion de thé.

Le thé doit n'être préparé qu'au moment de le consommer ; pour une théière contenant la valeur de 6 tasses d'infusion, on prendra environ 10 gr. de thé, soit une cuillerée à bouche.

Il est important de n'employer que de l'eau *tout à fait bouillante*, car c'est sous l'influence d'une grande chaleur que l'infusion est complète et que l'arome se développe dans la plénitude; par conséquent, l'eau qui frémit seulement n'a pas atteint une température suffisante et l'infusion que l'on obtiendrait serait pâle et sans saveur.

Quelle que soit la nature de la théière, métal ou porcelaine, il faut toujours commencer par l'échauffer au moyen d'eau bouillante, que l'on y maintient quelques minutes et jette ensuite. Après avoir égoutté la théière, on y met la quantité de thé voisine des proportions indiquées ci-dessus, on la remplit d'eau bouillante et on laisse infuser pendant 6 à 8 minutes; puis on verse dans les tasses.

Si l'infusion durait moins de 6 minutes, elle n'aurait pas la force suffisante, si, au contraire, elle dépassait 10 minutes, l'infusion présenterait une légère amertume par suite de la dissolution des résines et deviendrait plus astringente en se chargeant de tanins.

Lorsque l'on veut préparer une quantité importante d'infusion, il n'est pas nécessaire de disposer d'un grand récipient, il suffit de mettre la dose calculée dans la théière et d'y faire une infusion concentrée avec les précautions indiquées, puis d'étendre cette infusion de l'eau bouillante suivant le goût de chacun, comme cela se pratique en Russie.

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

AFRIQUE DU SUD

Le 15e congrès médical de l'Afrique du Sud avait eu lieu à Kimberley en Juillet 1914. Après une interruption de 6 ans, le 16e congrès a été ouvert à Durban le 4 Octobre 1920 sous les auspices de la « British medical association » par l'administrateur du Natal, M. S. G. Campbell étant président.

Les délégués assistant au congrès, au nombre de 250 environ, représentaient toutes les branches sud-africaines de l'Association.

AUSTRALIE

La 11e session du congrès médical australien a été ouverte à Brisbane le 23 Août 1920 au « Central Technical College », sous la présidence de l'honorable, W. F. Taylor. Au cours de cette session qui s'est terminée le 29 Août, une décision importante a été prise concernant l'avenir du congrès.

Par 192 voix contre 112, il a été décidé que les « congrès médicaux australiens » tels qu'ils avaient fonctionné jusqu'à ce jour étaient abolis et seraient remplacés par des congrès du comité fédéral de la « British medical association ». Hobart (Tasmanie) a été proposé comme lieu de la prochaine réunion.

BRÉSIL

Récife. — On vient de poser dans cette ville la première pierre d'une maternité, qui sera pourvue de toutes les installations modernes.

ÉCOSSE

Le 18 Octobre, s'est ouverte une école pour l'enseignement clinique en connexion avec l'Infirmerie Victoria de Glascow.

La cérémonie fut présidée par M. William Gray.

ITALIE

Le Conseil municipal de Rome vient de voter un crédit de 500.000 lires pour la construction de 4 pavillons destinés aux enfants abandonnés.

MÉSOPOTAMIE

A une réunion tenue à Bagdad le 14 Août, sous la présidence du major V. Barrett Heggs, on décida la création d'une société médicale à Bagdad. W. B. Lane, directeur du Service de Santé, fut nommé président.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

L'Institut Pasteur et ses filiales.

D. — *Pourriez-vous me donner quelques renseignements sur la création, l'organisation et le but de l'Institut Pasteur? Avec quels dons et quels revenus fonctionne-t-il? La sérothérapie étant de plus en plus appliquée dans le traitement des maladies infecto-contagieuses, ne croyez-vous pas que toutes nos colonies devraient être dotées d'un Institut Pasteur? Quelles sont déjà les filiales créées? Dans quel but a-t-on créé l'Institut Pasteur de Lille?*

R. — Le premier laboratoire de Pasteur, à Paris, était situé dans les greniers de l'Ecole normale et avait quelques mètres carrés de surface.

Après les études sur la rage, l'affluence des *mordus*, venant des quatre coins du monde chercher la guérison auprès du Maître fut telle que la création d'un Institut spécial se fit sentir. Une souscription internationale rapporta la somme de 2.500.000 francs, qui permit, en 1886, l'achat d'un vaste terrain à Vaugirard et la construction d'un Institut. Il fut inauguré le 18 Novembre 1888.

Mais les bâtiments primitifs devinrent rapidement insuffisants, surtout après la communication retentissante du professeur Roux, au congrès de Budapest, en 1894, sur le traitement de la diphtérie par le sérum de Behring et de Kitasato.

De toutes parts arrivèrent des demandes de sérum antidiphtérique et de nombreux confrères demandèrent l'autorisation de venir voir appliquer la méthode du Maître.

Le *Figaro*, heureusement conseillé, prit l'initiative d'une souscription, qui rapporta 1 million. Cette somme permit d'acquérir et d'installer, dans le domaine de Garches, de vastes écuries bien aménagées, où l'on put immuniser de nombreux chevaux destinés à fournir le sérum. *Depuis cette époque, Garches est resté le centre de la fabrication des divers sérums utilisés.*

Avec l'atténuation de la diphtérie, cette antique terreur des mères, des dons généreux ne tardèrent pas à affluer. Grâce à ces largesses, l'Institut

Pasteur put acquérir un grand terrain de 14.000 mètres carrés, situé en face, de l'autre côté de la rue Dutot, et fit ériger, en bordure de la rue de Vaugirard, un hôpital de 100 lits pour maladies contagieuses.

Puis, sur ce même terrain, la baronne *de Hirsch* fit construire l'*Institut de chimie physiologique*.

Par ces acquisitions successives, l'Institut Pasteur forme aujourd'hui un tout complet, indépendant, vivant de ses propres ressources (28 millions, dont 2 millions de revenus annuels), qui sont augmentées par le prix de vente de tous les nouveaux sérums (antitétanique, antipesteux, antistreptococcique, etc.).

L'indépendance de l'Institut Pasteur est hautement appréciée par tous les savants qui y professent. L'un d'eux me disait, tout récemment, avec une fine pointe d'ironie : « *Servir l'Etat, c'est s'asservir.* » Puis il ajouta : « *Notre but, soyez-en persuadé, est de bien servir l'Etat, mais nous aimons bien aussi qu'il soit notre obligé.* »

***

De cette maison-mère sont partis bien des essaims. Elle a fourni ou dressé le personnel de nombreux Instituts antirabiques installés tant en France qu'à l'étranger. Elle a aussi créé des Instituts Pasteur dans nos colonies et même dans plusieurs points du globe : ils sont tous dirigés par des élèves de la rue Dutot.

Les principales annexes ou filiales sont :

1° L'Institut Pasteur de *Saïgon*, qui fut fondé, en 1890, par le professeur Calmette, auquel succéda Yersin ;

2° L'Institut Pasteur de *Nha-Trang*, près de Hué (Annam). Il est dirigé actuellement par Yersin, médecin des troupes coloniales, ancien élève de l'Institut Pasteur de Paris. Là, sont étudiées les diverses maladies épidémiques de l'Indochine, et en particulier la peste bovine : On y fabrique le sérum antipesteux. Cet Institut est subventionné par le pari mutuel et la maison-mère ;

3° L'Institut Pasteur de *Lille* fut créé, en 1894, et confié au talent de l'éminent biologiste, le professeur Calmette, aujourd'hui sous-directeur de l'Institut Pasteur de Paris. Cet établissement scientifique est dû à la générosité d'un comité régional qui obtint une large souscription, en souvenir du long séjour (5 ans) de Pasteur à Lille, comme premier doyen de la Faculté des Sciences, en 1861. C'est là que le Maître se livra avec passion à l'étude des levures et des fermentations ;

4° L'Institut Pasteur de *Brazzaville* fut créé, en 1904, sous le haut patronage de Le Myre de Vilers. Il a pour but principal l'étude de la maladie du sommeil et la lutte contre la trypanosomiase.

Un récent décret du 6 Août 1920 rendra obligatoire la visite médicale de toute personne qui, ayant séjourné en Afrique équatoriale française, veut quitter l'une des colonies du groupe.

« Cet examen médical sera effectué à l'Institut Pasteur de Brazzaville, pour toutes les personnes traversant cette localité, en vue de se rendre au port d'embarquemeut de Matadi et dans l'un des laboratoires des ports du Gabon (Libreville), du Cameroun (Douala) ou, éventuellement, du Moyen Congo, pour toute personne provenant d'une colonie du groupe de l'A. E. F. et ne passant pas par Brazzaville.

« Toute personne, reconnue atteinte de la maladie du sommeil, devra, avant son départ, *recevoir à l'Institut Pasteur ou laboratoire une injection stérilisante de « blanchiment », destinée à détruire les trypanosomes dans la circulation périphérique.* »

5° L'Institut Pasteur d'*Alger* a été créé, en 1910, par le professeur Calmette, et confié ensuite aux deux frères Edmond et Etienne Sergent qui sont devenus des spécialistes de la lutte antipaludique en Algérie.

En 1916, l'armée d'Orient était immobilisée dans les hôpitaux par le paludisme : 60.000 hospitalisations avaient eu lieu pour cette seule maladie. Les deux frères Sergent furent alors envoyés en mission, dans les plaines de Salonique et du Vardar. Suivant leurs techniques habituelles, ils organisèrent la prophylaxie antipaludique. « En 1917, grâce aux mesures prises, il n'y eut pas le huitième des cas de 1916 ; en 1918, pas le tiers des cas de 1917. Le général en chef put disposer de toutes ses troupes et passer à l'offensive, qui a décidé de la victoire. » (Sergent.)

D'autres Instituts Pasteur ont été créés à Tanger (médecin principal de 2ᵉ classe, M. Remlinger), à Casablanca, à Bamakou, à Dakar, à Tananarive, à l'île de la Réunion (M. Lafont), à Hanoï, en Chine. Le dernier en date est celui d'Athènes, qui a été confié à M. Abt, directeur et à M. Blanc, sous-directeur.

Les Instituts africains tropicaux sont des filiales de Paris; leurs budgets sont plus ou moins solidaires de celui de la capitale ou du ministère des Colonies : c'est l'Institut Pasteur de Paris qui y nomme le personnel.

Seul l'Institut Pasteur de Tunis, qui a à sa tête l'éminent directeur *Charles Nicolle*, est absolument indépendant et ne reçoit de subvention que du Gouvernement tunisien.

***

L'œuvre de l'Institut Pasteur est donc immense : il essaime dans le monde entier et fait pénétrer partout les idées pastoriennes, cette sauvegarde de l'humanité.

Grâce aux découvertes du Maître, à celles de ses illustres élèves, les Duclaux, Roux, Calmette,

(*Voir la suite, p.* 1551.)

Metchnikoff, Laveran, Nocard, etc., on peut dire de la médecine moderne ce que Montaigne disait de la chirurgie : « *Elle voit et manie ce qu'elle fait; elle a moins à conjecturer et à deviner.* »

Et, devant la splendeur de cette œuvre humanitaire, comment ne pas évoquer la belle pensée de Renan, qui, en 1882, à la réception de Pasteur à l'Académie française, lui disait : « *Votre vie scientifique est comme une traînée lumineuse dans la grande nuit de l'infiniment petit, dans les derniers abîmes de l'être où naît la vie.* »

P. BONNETTE,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

Radiologie des vaisseaux de la base du cœur, par M. M. H. VAQUEZ, professeur de la Faculté de Médecine de Paris, médecin de la Pitié, et E. BORDET, chef de laboratoire à la Faculté de Médecine de Paris. 1 vol. de 252 pages, avec 247 figures. Paris, 1920 (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs). — Prix : 25 francs broché.

Les données radiologiques relatives à l'examen des gros vaisseaux de la base du cœur ont acquis une telle précision qu'il devenait nécessaire de les grouper dans un travail d'ensemble. Le livre que M. M. Vaquez et Bordet présentent aujourd'hui aux médecins et aux radiologues complète leur ouvrage précédent sur le *Cœur et l'Aorte*. Il contient un grand nombre de documents nouveaux sur la technique des examens radioscopiques du pédicule cardiaque et sur leurs résultats. Ceux-ci sont exposés dans VIII chapitres consacrés respectivement :

1° Au *pédicule cardiaque*; 2° à l'*aorte normale*; 3° à l'*aorte sénile*; 4° aux *aortites*; 5° aux *anévrismes de l'aorte thoracique*; 6° aux *branches sus-aortiques*; 7° à l'*artère pulmonaire*; 8° à la *veine cave supérieure*.

Il est à peine besoin de souligner l'intérêt de ce livre qui constitue une véritable mine de documents pour tous ceux qui s'intéressent à la pathologie du cœur et des gros vaisseaux.

S. R.

LIVRES REÇUS

2375. **Anatomie, physiologie, pathologie élémentaires**, par P. RUDAUX, accoucheur de la Maternité de l'hôpital Boucicaut. Quatrième édition, revue, et augmentée, avec préface du professeur Ribemont-Dessaignes. Un volume de 828 pages avec 580 figures. (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 24 fr. net.

2376. **Guia del medico practico.** I. *Indice de diagnostico diferencial fundado en los principales sintomas.* II. *Indice de pronostico.* III. *Indice de tratamiento*, par différents collaborateurs sous la direction des Dr FRENCH, SHORT, HUTCHINSON, et SHERREN, professeurs des hôpitaux de Londres et de Bristol, Traduction espagnole par le Dr FRANCISCO TOM BIAGGI. 5 forts vol. abondamment illustrés de figures dans le texte et de planches hors texte en couleurs. (*Manuel Marius*, éditeur, Barcelone). Broché : 120 pesetas; reliés toile anglaise : 140 pesetas.

2377. **Introduction à l'étude des toxines vermineuses.** Etude clinique. Pathologie expérimentale, par le Dr PIERRE SIMONIN, ancien aide de clinique médicale, chef des travaux de pathologie générale et expérimentale à la Faculté de Médecine de Nancy. 1 vol. de 324 pages avec 43 figures dans le texte et 7 planches hors texte (*Humblot et Cie*, éditeurs, Nancy).

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* LA PRESSE MÉDICALE *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

LYON CHIRURGICAL

SOMMAIRE du n° 4 (Juillet-Août 1920).

Travaux originaux.

R. Leriche et A. Policard. — Données biologiques générales sur les transplantations osseuses.

Tillier. — Une particularité de structure du squelette infantile révélée par la radiographie.

Kotzareff et Baumer. — Ulcère pylorique primaire; guéri par gastro-entérostomie; apparition d'un second ulcère chronique (non peptique), à la petite courbure de l'estomac; résection des trois quarts de l'estomac; gastro-entérostomie termino-terminale, entéro-anastomose (duodéno-jéjunostomie), guérison.

Société de Chirurgie de Lyon.

Séances des 4, 11, 18, 25 Mars, 15, 22 et 29 Avril 1920.

REVUE DE STOMATOLOGIE

SOMMAIRE du n° 9.

Mémoires originaux :

Pont et Japiot. — Rôle de la radiographie dans l'étude des suppurations et des fistules dentaires.

Ch. Bennejeant. — Les montures métalliques des dents minérales.

Ferrier. — Opinions sur les redressements.

Travaux étrangers.

Hermann Prinz. — Contribution à l'étude de la pathologie et du traitement de l'hypersensibilité de la dentine.

Revue critique des travaux français et étrangers.

Variétés :

Jules Tellier. — Projet d'un pavillon hospitalier de stomatologie.

Nouvelles.

La Presse Médicale ayant repris régulièrement, chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de M. Vitoux *à* La Presse Médicale, 120, *boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai**, *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* **samedi suivant**.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

22 Novembre. — *Paris* : Ouverture, à l'hôpital Saint-Louis, sous la direction de M. le professeur Jeanselme, d'un cours complet et pratique de vénéréologie.

25 Novembre. — *Rouen* : Ouverture, à l'hospice général, du concours pour la nomination d'un pharmacien des hôpitaux.

— *Paris* : Dernier délai pour le dépôt, à l'administration centrale de l'Assistance publique (service du personnel), des mémoires présentés pour le prix Civiale.

29 Novembre. — *Paris* : Ouverture, à la Faculté de Pharmacie, des concours pour l'emploi de suppléant de la chaire de physique et de celle de pharmacie et de matière médicale à l'Ecole de plein exercice de Médecine et de Pharmacie de Rennes.

— *Paris* : Ouverture du concours pour la nomination de deux internes en médecine du dispensaire de salubrité de la Préfecture de police.

9 Décembre. — *Rouen* : Ouverture du concours pour la nomination à quatre places d'interne en pharmacie des hôpitaux de Rouen.

UNIVERSITÉ DE PARIS

Conseil de la Faculté de Médecine. — Aux élections pour la présentation au choix du ministre des candidats à la chaire de Pathologie interne, M. Rénon a été présenté en première ligne et M. Claude en seconde ligne.

Obstétrique. — M. Le Lorier, agrégé, a commencé les conférences d'Obstétrique le lundi 15 Novembre 1920, à 16 h. (grand amphithéâtre de l'Ecole pratique), et les continuera les mercredis et vendredis à la même heure.

Programme du cours. — Eutocie. Pathologie de la grossesse. Puériculture.

Chimie pathologique. — M. Blanchetière, agrégé, a commencé une série de leçons de Chimie pathologique qui ont lieu les mardis, jeudis et samedis, à 16 h. (amphithéâtre Vulpian).

Clinique médicale de l'Hôtel Dieu. — M. le professeur Gilbert, assisté de M. Maurice Villaret, agrégé, a commencé son enseignement clinique à l'Hôtel-Dieu.

Ses leçons ont lieu à l'amphithéâtre Trousseau les mercredis et samedis, à 10 h. 3/4.

Programme de l'enseignement. — 1° Enseignement pratique de sémiologie et de petite chirurgie médicale, les lundis, mardis, mercredis, vendredis et samedis, de 9 h. à 10 h., dans les salles, avec l'aide de M. Lippmann, ancien chef de clinique; Henri Bénard, chef de clinique; Saintgirons et Alfred Coury, chefs de clinique adjoints, Maréchal, interne du service.

2° Enseignement et exercices techniques de laboratoire, le jeudi, de 9 h. à 10 h., à l'amphithéâtre Bichat, avec l'aide de MM. Paul Descomps, chef du laboratoire d'anatomie pathologique; Dumont, chef du laboratoire de bactériologie, et Deval, chef du laboratoire de chimie.

3° Enseignement pratique de technique des agents physiques : le mercredi, de 9 h. à 10 h. (6 leçons élémentaires pour les stagiaires) et tous les matins, de 9 h. à 10 h. du 10 Janvier au 12 Février (enseignement complet à l'usage des médecins), à l'amphithéâtre Trousseau et dans les locaux des agents physiques, avec l'aide de MM. Guilleminot, agrégé; Durey, Dausset, Lagarenne et Gérard, chefs et chefs adjoints du laboratoire des agents physiques.

4° Visite des salles (salle Saint-Christophe et Sainte-Jeanne), tous les matins de 10 h. à midi : examen des malades par le professeur ou par les élèves sous sa direction; lecture et critique des observations; résumé des faits pathologiques et enseignement qui en découle.

5° Consultations : le jeudi, à 11 h. 30, amphithéâtre Trousseau : Maladies du tube digestif, du foie et du pancréas.

Le mardi, à 11 h. 30, locaux des agents physiques : troubles justiciables des agents physiques.

Le vendredi, consultations d'oto-rhino-laryngologie (M. Dufourmentel, chef de clinique), et de dermatologie et syphiligraphie (M. Brin, ancien chef de clinique), avec présentation de malades aux élèves.

6° Leçons à l'amphithéâtre Trousseau : le mercredi, à 10 h. 45 : Présentation de malades, avec l'aide de MM. Chiray, agrégé; Herscher, médecin des hôpitaux; Jomier et Chabrol, anciens chefs de clinique. Notions sur l'art de prescrire et de thérapeutique appliquée; à l'issue de la leçon, rédaction et corrections d'ordonnances.

Le samedi, à 10 h. 45 : Clinique magistrale.

Un enseignement de vacances (Juillet à Novembre 1921), deux cours de revision, en Janvier et en Juillet 1921, et deux cours de perfectionnement, à Pâques et en Septembre 1921, auront lieu à la clinique médicale sous la direction de M. Maurice Villaret, agrégé, médecin des hôpitaux.

Enseignement clinique. — M. H. Dufour, médecin de l'hôpital Broussais, fait tous les vendredis, à 10 h. 1/2, salle Delpech, des présentations de malades accompagnées de courtes conférences cliniques et thérapeutiques.

Tous les matins, enseignement des stagiaires, dans les salles de malades, dans les laboratoires d'anatomie pathologique, de bactériologie, d'électricité et de radiologie.

Laboratoire de bactériologie. — M. le professeur Fernand Bezançon a commencé son cours le samedi 13 Novembre, à 16 h., et le continuera les mardis, jeudis et samedis suivants, à la même heure.

Les travaux pratiques obligatoires, réservés aux élèves de 3e année (nouveau régime), se feront les mêmes jours de 14 à 16 h. Cours et travaux pratiques auront lieu au laboratoire de bactériologie (Ecole pratique).

M. le professeur Fernand Bezançon et M. A. Philibert, agrégé, chef des travaux, feront pendant les mois de Mai et de Juin un cours de perfectionnement en 32 leçons suivies de travaux pratiques.

Une série de leçons et de travaux pratiques portant sur le diagnostic bactériologique de la tuberculose aura lieu au mois d'Avril.

La date de l'ouverture de ces cours sera indiquée ultérieurement.

Sémiologie clinique. — M. F. Trémolières, médecin des hôpitaux, a commencé le lundi 15 Novembre, à 10 h. 1/2, salle Sainte-Anne (service de M. le professeur Roger), un cours libre de Sémiologie clinique accompagné de démonstrations bactériologiques et radiologiques, et le continuera les lundis suivants.

Anatomie. — M. le professeur A. Nicolas a commencé le cours d'anatomie le lundi 15 Novembre 1920, à 16 heures (petit amphithéâtre), et le continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure.

Objet du cours : Splanchnologie.

Pharmacologie et matière médicale. — M. le professeur Pouchet a commencé le cours de Pharmacologie

et Matière médicale, le lundi 15 Novembre 1920, à 16 h. (amphithéâtre Vulpian), et le continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants, à la même heure.

Ce cours sera achevé pendant le second semestre, par M. Tiffeneau, agrégé.

Sujet du cours. — I. Généralités. Médicaments. Doses. Associations. Lois et règlements concernant l'exercice de la médecine et de la pharmacie. Art de formuler. Rédaction d'ordonnances. Traitement et régimes. — II. Modificateurs du système nerveux central et périphérique. Modificateurs de la circulation. Sédatifs et stimulants de l'action nerveuse. Modificateurs de la nutrition. Modificateurs des sécrétions et des excrétions. Parasiticides. Antiseptiques et désinfectants. Modificateurs locaux.

Cours et travaux pratiques d'anatomie pathologique. — M. le professeur Maurice Letulle a commencé une série de leçons sur l'anatomie pathologique, à partir du lundi 15 Novembre, à 15 heures de l'après-midi, au grand amphithéâtre de la Faculté, et les continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants, à la même heure. Ces leçons seront accompagnées de projections.

Objet du cours : Anatomie pathologique générale et des différents organes.

Pathologie externe. — M. Basset, agrégé, a commencé ce cours le mardi 16 Novembre 1920, à 6 heures (petit amphithéâtre), et le continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure. Objet du cours : chirurgie des membres. Ce cours s'adresse plus spécialement aux étudiants de 3e année.

Clinique d'accouchements et de gynécologie Tarnier (89, rue d'Assas). — Tableau général de l'enseignement clinique et des cours annexes donnés à la Clinique Tarnier pendant l'année scolaire 1920-1921. — Tous les matins, enseignement clinique par le professeur. Lundi, 9 heures : Examen des femmes accouchées; 10 heures : Consultation des nourrissons. — Mardi, 9 heures : Examen des femmes accouchées; 10 heures : Présentation de malades à l'amphithéâtre. — Mercredi, 9 heures : Polyclinique des femmes enceintes. — Jeudi, 8 heures : Opérations; 10 heures : Polyclinique des femmes atteintes d'affections gynécologiques. — Vendredi, 9 heures : Polyclinique des femmes enceintes. — Samedi, 9 heures : Examen des femmes accouchées; 10 heures : Leçon à l'amphithéâtre.

Enseignement annexe (réservé aux médecins français et étrangers et aux étudiants ayant 16 inscriptions), cours de pratique obstétricale. Ces cours comprendront 14 séances (leçons ou démonstrations). Les élèves seront individuellement exercés au diagnostic et aux manœuvres obstétricales. Premier semestre : Du lundi 6 Décembre au mardi 21 Décembre 1920. — Deuxième semestre : Du lundi 23 Mai au mardi 7 Juin. (Le droit à verser pour chacun de ces cours est de 100 francs.)

Cours du jeudi soir. — Cours de perfectionnement par MM. Lequeux et Metzger, professeurs agrégés. Ce cours gratuit, spécialement destiné aux praticiens et aux étudiants, portera sur les questions de pratique obstétricale à l'ordre du jour. Il commencera le jeudi 18 Novembre 1920, à 8 h. 3/4 du soir. A la fin de chaque leçon, on fixera le sujet de la leçon suivante dont le titre sera affiché à la Clinique Tarnier.

Cours de vacances (réservés aux médecins français et étrangers et aux étudiants ayant 16 inscriptions). Vacances de Pâques, cours de pratique obstétricale du lundi 21 Mars au mardi 5 Avril 1921. Vacances d'été. Cours de pratique obstétricale du lundi 3 Octobre au mardi 18 Octobre 1921.

Chacun de ces cours comprendra une série de leçons cliniques, théoriques et pratiques, qui auront lieu tous les jours, à 9 heures du matin, à 3 heures et à 5 heures du soir. Les auditeurs seront personnellement exercés à l'examen des femmes enceintes et en couches, à la pratique des accouchements et aux manœuvres obstétricales. Le droit à verser pour chacun de ces cours est de 100 fr. Pour tous renseignements, s'adresser à M. le chef de clinique, à la Clinique Tarnier.

Clinique thérapeutique. — M. le professeur H. Vaquez commencera son cours de clinique thérapeutique le jeudi 18 Novembre 1920, à 10 heures du matin, et le continuera les jeudis suivants, à la même heure.

A partir du 8 Novembre, tous les jours, à 9 heures du matin, leçon de clinique thérapeutique au lit du malade.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — La chaire de chimie de la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux est déclarée vacante.

Un délai de 20 jours, à partir de la publication du présent arrêté, est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Laënnec. — M. Auvray, chirurgien de l'hôpital, commencera ses expériences cliniques, avec présentation de malades, le *vendredi* 19 *Novembre*, à 11 heures (amphithéâtre Landouzy) et les continuera les vendredis suivants à la même heure jusqu'à la fin de l'année scolaire.

Tous les matins à 9 h. 1/2 opérations et examens de malades dans les salles.

Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu. — Laboratoire de M. Maurice Renaud, médecin des hôpitaux, chef du laboratoire, fait les mardis, à 2 h., à partir du 16 Novembre, des démonstrations techniques d'histologie et de biologie médicale, réservées, en principe, aux internes désireux de se perfectionner dans la pratique des examens de laboratoire.

Hôpital Saint-Antoine. — M. P. Lenoir, assisté de MM. Agasse-Lafont, Delort, René Gaultier, Goiffon, Charles Richet fils, Savignac et Sorel, commencera le dimanche 21 Novembre, à 10 heures, une série de 10 conférences sur les maladies de l'appareil digestif.

Ces conférences auront lieu tous les jours, jusqu'au 30 Novembre inclus, salle Aran, à 10 heures, et auront pour objet : Quelques questions de pratique et d'actualité.

Explications en anglais, espagnol et italien.

Asile d'aliénés de Dijon. — M. Cheze, médecin adjoint de l'asile public d'aliénés de Dijon, est nommé directeur médecin de la Colonie familiale de Chezal-Benoit.

Maladies des yeux. — M. A. Cantonnet, ophtalmologiste des hôpitaux, a commencé le mardi 16 Novembre 1920 et continuera les jeudis, samedis et mardis suivants à 14 h. 1/2, à la consultation d'ophtalmologie de l'hôpital Cochin, une série de 10 conférences pratiques d'ophtalmologie à l'usage des praticiens exerçant la médecine générale. Présentation et examen de malades, de préparations, de projections, de plaques autochromes.

Ces conférences sont gratuites. — S'inscrire à l'avance, directement ou par lettre, à l'hôpital Cochin.

Une semblable série commencera le mardi 15 Février 1921; une autre semblable aura lieu en Mai-Juin.

Le jeudi 13 Janvier 1921, à 10 h. 1/2, commencera une série de 4 leçons sur la rééducation des strabiques.

Tous les jours, à 9 h. 1/2 : ophtalmologie élémentaire, avec présentation de malades.

CONCOURS

Internat. — Lecture des copies. — *Anatomie.* — *Séance du 8 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Bernard (Raymond), 8; Cordey, 12; Imel, 4; Moles, 6; Bianquis, 7; Dessaint, 13; Berthon, 11; Coriat, 6. — *Absent* : M. Ledrain. — *Excusé* : M. Seligmann.

(*Voir la suite, p.* **1555**.)

Séance du 9 Novembre. — Ont obtenu : MM. Ebrard, 9; Périer, 7; Leplat (Gabriel), 8; Haye, 8; Hermel, 13; Bertrand (Jean), 9; Dugué, 7; Laurent (Pierre), 9; Duchamp de Lageneste, 11; Crétin, 12. — *Absent* : M. Loubeyre.

Séance du 12 Novembre. — Ont obtenu : MM. Timé, 13; Leplat (Georges), 11; Cerné, 8; Moreau, 7; Saladini, 7; Ferrier (Louis), 12; Desprairies, 7; Cayla, 9; Bartet, 9; Metzger, 11.

PATHOLOGIE. — *Séance du 8 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Risterucci, 6; Lubin, 6; Chevallier (Marc), 6; Aumont, 11; Aris, 11; Chalet, 8; Dubranle, 6; Théodoresco, 11; Jacquet, 10; Ménégaux, 6.

Séance du 10 Novembre. — Ont obtenu : MM. Pasquier, 7; Le Coulm, 7; Garaglia, 5; Hériard, 6; Bonnescaze, 13; Delotte, 6; Rousseau (Pierre), 12; de Perretti della Rocca, 11; Mlle Dejerine, 13. — *Absents* : MM. Péronne, Faure (Henri).

Séance du 12 Novembre. — Ont obtenu : MM. Delmas, 12; Cogné, 5; Comet, 7; Surmont, 8; Durand (Jean), 6; Ménard, 8; Longepierre, 11; Carréga, 9; Génin, 10; Mlle Wolff, 10. — *Absent* : M. Jondeau.

Externat. — ANATOMIE. — *Séance du 9 Novembre.* — *Articulation scapulo-humérale.* — Ont obtenu : MM. Canal, 12; Camail, 13; Buey, 10; Calmus, 14; Clément, 16; Constant, 17; Clercy, 13; Decourt, 8; Canonne, 18; Davoigneau, 10; Bulté, 7; Carteaud, 15; Cahen (R.), 19; Chaperon, 14; Darfeuille, 13; Chatagnon, 15; Crouzat, 11; Coudray, 5; Darré, 18. — *Absents* : MM. Cornut, Cailleux, Cabrol.

PATHOLOGIE. — *Séance du 6 Novembre.* — *Signes et complications du diabète sucré.* — Ont obtenu : MM. Rochard, 17; Lévy-Weismann, 17; Lemoine, 14; Loussot, 10; Le Conte du Floris, 18; Hurez, 13; Lecœur (Pierre), 13; Jahiel, 13 1/2; Laroche, 12; Krief, 18; Lefèvre (Henri), 10; Lacroix (René), 16; Mlles Stœber, 12; Lévy, 8. — MM. Serre, Lemarchand, Hussentein, Lefèvre (Charles), ont filé. — *Absents* : MM. Lemaire (Pierre), Marcotte, Marie, Lefrançois, Levesco, Routier. — *Excusés* : MM. Lecœur (Marcel), Jourdan.

Séance du 8 Novembre. — *Tétanos.* — Ont obtenu : MM. Houlnick (Armand), 11; Mailley, 8; Marguet, 15; Lionnet, 15; Hirschberg, 14; Kimpel, 15; Leibovici, 19 1/2; Magnien, 13; Luchetti, 14; Kanony, 17 1/2; Marchand (Julien), 16; Lelong, 16; Houlnick (Georges), 16; Macon, 16; Leclainche, 14; Lefèvre (André), 13; Laporte, 16; Mlles Lerebour, 14 1/2; Marchand, 16; Lamy, 15; Leprovost de Launay, 18. — Mlle Lequin, a filé. — *Excusé* : M. Magnan.

Séance du 10 Novembre. — *Emissions sanguines thérapeutiques. Indications et modes opératoires.* — Ont obtenu : MM. Leleu, 12; Le Blay, 15; Lemaire, 18 1/2; Launay, 18; Lebon, 19 1/2; Lacan, 15; Lortsch, 16; Lefèvre (Pierre-Marie), 14; Lacroix (Louis), 12; Leviez (Jean), 14; Mahé, 14; Lefèvre (Pierre-Charles), 5 1/2; Marino, 8 1/2; Malpart, 10; Lévy-Neumann, 19; Jalenques, 15 1/2; Imbert, 19; Mlles Le Grand, 16; Manin, 13; Labat de Lambert, 15; Levin, 18 1/2; Maas, 18. — M. Leforestier, a filé. — *Absent* : M. Loubry.

Pharmaciens des hôpitaux. — Le jury du prochain concours pour les places vacantes de pharmacien des hôpitaux est définitivement composé de MM. Piron, André, Behal, Wron, Berthoud, Meilleu et Cousin.

Clinicat. — Un concours pour un emploi vacant de chef de clinique adjoint des maladies s'ouvrira, à la Faculté de Médecine de Paris, le jeudi 18 Novembre 1920, à 9 heures du matin.

Les candidats devront se faire inscrire, au secrétariat de la Faculté, guichet n° 2, jusqu'au samedi 13 Novembre inclusivement. Ils auront à produire leur acte de naissance et leur diplôme de docteur. (Le registre d'inscription sera ouvert tous les jours, de midi à 3 heures.)

Sont admis à concourir : tous les docteurs en médecine français. — Il n'y a pas de limite d'âge.

Les fonctions de chef de clinique sont incompatibles avec celles d'agrégé en exercice, de médecin, chirurgien ou accoucheur des hôpitaux.

Pour tous autres renseignements, s'adresser au secrétariat de la Faculté.

Clinicat. — Sont nommés après concours chefs de clinique chirurgicale, MM. Desplat et Robert Monod; chef de clinique adjoint, M. Gouverneur.

Ecole de médecine de Rouen. — Un concours s'ouvrira le 23 Mai 1921 devant la Faculté de médecine de l'Université de Paris, pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Rouen.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Inspecteur départemental d'Hygiène. — Un concours sur titres pour l'emploi d'inspecteur départemental des services d'hygiène de la Somme aura lieu à Paris.

Les candidats devront être Français, âgés de trente ans au moins et de quarante-cinq ans au plus et pourvus du diplôme de docteur en médecine.

Les demandes tendant à prendre part à ce concours, établies sur papier timbré, devront être adressées à M. le préfet de la Somme et accompagnées :

1° De l'acte de naissance du candidat;

2° D'un certificat médical d'aptitude physique;

3° D'une copie certifiée conforme de son diplôme de docteur en médecine;

4° D'un exposé des titres du candidat comprenant ses états de services et le résumé de ses travaux;

5° D'un exemplaire de chacune de ses principales publications;

6° De l'engagement, pour le cas où il serait nommé, de renoncer à faire de la clientèle, de se consacrer exclusivement à ses fonctions, de ne prétendre en conséquence à aucune autre fonction ou mandat public.

Le registre portant inscription des candidatures sera clos le 18 Novembre 1920.

Le traitement annuel attaché à cette fonction est fixé à 12.000 fr., auxquels s'ajouteront les frais de déplacement (le crédit est prévu au budget départemental pour une somme de 3.000 fr.) et une indemnité de 1.200 fr. pour frais de laboratoire.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — LÉGION D'HONNEUR. — *Commandeur.* — MM. Moureu, à Paris; Vidal, à Hyères; Testut, médecin principal de 1re classe. (*Journ. off.*, 5 Novembre 1920.)

Officier. — MM. Peyret, de Burine, Vidal, médecins-majors de 1re classe. (*Journ. off.*, 11 Novembre 1920.)

Chevalier. — MM. Dupuy, à Marseille; Guérin, à Lille; Comandon, à Paris; Cartade, à Latour (Pyrénées-Orientales). (*Journ. off.*, 5 Novembre 1920.)

— MM. Cochy, médecin principal de 2e classe; Thivet, Lefèvre, Guilleminot, Savariaud, Thubert, Beaujeu, Cardot, médecins-majors de 1re classe; Baraillaud, Bonan, Grieur, Belhan, Ruel de Sourouvre de Guerfosse, Tassin, Labbé, Fiocre, Ollivier, Spire, Guéniot, Baudoin, médecins-majors de 2e classe; Nespoulous, médecin aide-major de 1re classe. (*Journ. off.*, 11 Novembre 1920.)

MÉRITE AGRICOLE. — *Commandeur.* — M. Cadiot, professeur de l'école vétérinaire d'Alfort.

Inauguration de la statue « l'Offrande ». — L'inauguration de la statue « l'Offrande » de M. Stephan Sinding, donnée par la Norvège à l'Université, a eu lieu en l'église de la Sorbonne le mercredi 10 Novembre 1920, à 2 h. de l'après-midi, en présence : de M. le ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts, de S. E. M. le ministre de Norvège à Paris, de M. Appell, recteur de l'Université de Paris.

(*Voir la suite, p.* **1557**.)

Prix Nobel de Médecine. — Le prix Nobel de médecine pour 1919 est attribué à M. Bordet dont le nom et les travaux sur l'université sont universellement connus.

Nous sommes heureux d'apporter nos plus chaleureuses félicitations à ce savant dont les travaux ont si noblement servi l'humanité.

L'impôt sur le chiffre d'affaires et les médecins pro-pharmaciens. — M. Lesaché, député, ayant demandé à M. le ministre des Finances si un médecin de campagne qui fournit à ses malades les médicaments usuels dans les communes éloignées d'un pharmacien est astreint à la taxe sur le chiffre d'affaires, étant donné qu'il exerce une profession libérale et non une profession rentrant dans la cédule des bénéfices commerciaux, puisque la pharmacie n'est que l'accessoire de la profession principale, a reçu la réponse suivante :

« Le médecin qui se borne à fournir aux malades qu'il soigne les médicaments nécessaires, sans tenir boutique et sans vendre à tout venant, ne fait pas acte de commerce et n'accomplit pas non plus d'actes relevant des professions assujetties à l'impôt sur les bénéfices industriels et commerciaux. Il n'est pas, en conséquence, assujetti à l'impôt sur le chiffre d'affaires. » (*Journ. off.*, 1920.)

Asiles publics d'aliénés de la Seine. — Le décret suivant vient de paraître au *Journal officiel*.

Art. 1er. — Par mesure exceptionnelle, les deux premiers postes vacants de directeur-médecin ou de médecin en chef dans les asiles publics d'aliénés de la Seine, situés dans le département de la Seine, ou dans le département de Seine-et-Oise, sont réservés aux deux médecins en chef de la maison nationale de santé de Saint-Maurice, en cours de désaffectation.

Art. 2. — Ces médecins en chef seront admis dans les asiles de la Seine avec l'ancienneté qu'ils ont acquise à la maison nationale de santé de Saint-Maurice. (*Journ. off.*, 3 Novembre 1920.)

Commission de salubrité des industries ostréicoles. — Le ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales vient de prendre l'arrêté suivant :

Art. 1er. — Il est institué au ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociale une commission de salubrité des industries ostréicoles.

Art. 2. — Cette commission est composée de : MM. Calmette, Desmars, Léon Bernard, Jules Renault, Fabre, Domergue, Netter, Legendre, Debré, J.-L. Dantan, de deux représentants de l'office scientifique et technique des pêches maritimes, de deux délégués du syndicat de l'ostréiculture et de deux délégués de l'association de l'encouragement des industries ostréicoles.

Art. 3. — M. le professeur Calmette remplira les fonctions de président et M. Debré celles de secrétaire. (*Journ. off.*, 7 Novembre 1920.)

Corps de Santé militaire. — Sont arrêtées les mutations suivantes : Médecins-majors de 1re classe : M. Cassan est affecté à la place de Nice; M. Tartavez est affecté à la place de Briançon; M. Chanaud est affecté à la place de Bordeaux; M. Colineau est affecté à la place de Mulhouse; M. Verdeau est affecté à la place de Clermont-Ferrand.

Médecins-majors de 2e classe : M. Cazeneuve est affecté à la place de Toulouse; M. Marchal est affecté à la place de Senlis; M. Bahier est affecté au gouvernement militaire de Paris; M. Courboules est affecté à la place de Metz; M. Legendre est affecté à la place du Mans; M. Langlois est affecté à l'école militaire d'artillerie de Fontainebleau; M. Membrey est maintenu aux troupes d'occupation du Maroc; M. Avril est affecté au gouvernement militaire de Paris; M. Baufle est affecté à Lons-le-Saunier; M. Bourgois est affecté à la place de Tulle; M. Vicherat est affecté à la place de Châlons-sur-Marne; M. Faure est affecté à la place de Metz; M. Collet est maintenu aux troupes du Maroc.

Médecins aides-majors : M. Ouvry est affecté à la place de Montargis; M. Carrayrou est affecté à la place de Lodève; M. Grosjean maintenu aux troupes d'occupation du Maroc; M. Givry maintenu aux troupes d'occupation du Maroc. (*Journ. off.*, 1er Novembre 1920.)

— Sont promus : au grade de médecin aide-major de 1re classe, MM. Dhoste, Wellelé, médecins aides-majors de 2e classe.

Nécrologie. — On annonce la mort, à Paris, de M. Jean de Chadzynski.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

EXAMENS DE DOCTORAT

Jeudi 18 *Novembre.* 2e Examen. Epreuve orale. Faculté. — 3e (Deuxième partie). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie). Chirurgie. Faculté. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Jeudi 18 *Novembre.* — MM. De Lapersonne, Jeanselme, Carnot, Philibert. — Rousseau (Charles) : Etude sur la viscosité sanguine chez les diabétiques. — Beau (Jean) : Hépatite amibienne chronique. — Samoyeau (Pierre) : Contribution à l'étude clinique de l'érythromélie. — Fouriaud (Félix) : Contribution à l'étude des conjonctivites.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

LA PRESSE MÉDICALE *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical; il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.*

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à LA PRESSE MÉDICALE).

On achèt. pied radiol. bon état. Ecr. *P. M.*, 2826.

Dactylographe expérim. en franç., angl., allem., au cour. termes scientifiques, demande trav. copies, thèses, mém., etc. M. Deginestet, 4, r. Pérignon (7e).

A vendre, sortant d'usine, non déballée, installation radiologique complète comprenant meuble Coolidge à pénétration variable. Ecrire *P. M.*, n° 2838.

Docteur, achèterait matériel radiologique sur courant alternatif 110 volts. — Ecrire *P. M.*, 2840.

Ingénieur-électricien, ex radio-expert adjoint du Service de Santé, libre tous les matins, s'occuperait de radiologie, radiographie, mise au point, etc. — M. Robert, 12, rue Fourcade, Paris (15e).

Groupe de spécialistes se charge de confectionner et de spécialiser sans frais toute formule médicale ayant fait ses preuves. — Ecrire *P. M.*, n° 2833.

Docteur, Univ. Paris 1914, anc. ext. hôp., cherche empl. clin. ou chez confr., rétrib. mod. *P. M.*, 2854.

Dans des conditions exceptionnelles, à vendre : bon

(*Voir la suite, p.* **1559**.)

cabinet dentaire faisant 60.000 fr. par an, peu de frais. — Ecrire pour renseignements *P. M.*, 2855.

Achèterai maison de santé ou laboratoire d'analyses, Paris ou banlieue. — Ecrire *P. M.*, n° 2856.

Infirmière diplômée et expérimentée désirerait aider docteur dans consultations et traitements. — Ecrire *P. M.*, n° 2857.

Hydrothérapie. Appar. douche Vichy ; appar. douche Châtel-Guyon 5.000 fr. A céder : 3 baignoires bouill., réserv. 5.000 fr. — Ecrire *P. M.*, n° 2858.

Exceptionnel : Zeiss, cystoscopes uni et bi-latéral, uréthros. urètre antérieur, lampe de rechange, absol. neufs, les trois : 1.500 fr. Ecrire *P. M.*, 2859.

Jeune docteur, Fac. de Paris, allié, très au cour. chirurg., long. trav. aux hôp., cherc. pl. d. m. d. santé, particip. d. entrepr. chir. ou assoc. avec médecin, Paris, banlieue, province. Ecr. *P. M.*, 2832.

On demande ou médecin, ou étudiant O.-R.-L., ou voulant le devenir. Grosse situation, si scientifique et énergique. — Ecrire *P. M.*, n° 2860.

A vendre : **Belle conduite intérieure F. L.** dernier modèle 4 pl. 12-16 HP. 4 cylindres, éclairage élec. (2 phares, 3 lanternes, plafonnier) par dynamo et accumul., ampère et voltmètre, indicat. vitesse et totalisateur kilométrique, garnie drap gris perle, stores soie jaune paille, roue Stepney complète avec housse, une enveloppe et chambre en plus, outillage coffre et porte-bagage : 25.000 francs. Ecrire *P. M.*, n° 2861.

Chirurgien-dentiste demande pour déplacement docteur assistant comme associé. Ecr. *P. M.*, 2862.

Jeune chirurgien ayant titr., très au courant chirurg. opératoire, long. trav. clin. univ., cherc. place dans maison de santé ou clinique, de préférence Paris ou Riviera. — Ecrire *P. M.*, n° 2863.

A céder : *Installation complète d'inhalation d'ozone* : compresseur d'air (sur moteur 1 HP. courant cont. 110 volts), tuyaut., lampe à vapeur de mercure et filtreur, 15 inhalateurs cuivre nickelé montés sur longue table de marbre, et installation spéciale pour stériliser aux vapeurs de formol les entonnoirs d'inhalation. Le tout en excellent état de fonctionnement. — Prix demandé : 7.000 francs. Visible tous les matins : clinique, 19, rue Guénégaud, Paris (6e).

Dame ex-infirmière princip. ay. déjà dirigé importantes cliniques, demande direction clinique ou situation analogue. — Ecrire seulement *P. M.*, 2865.

Devant l'extension croissante que prennent les traitements par le radium, nous croyons être agréables à nos correspondants et lecteurs en leur donnant le moyen pratique d'avoir à leur disposition, à des conditions très avantageuses de location, la série complète des appareils permettant tous les traitements radio-actifs.

Il sera répondu par retour du courrier à toute lettre adressée aux **Laboratoires Rhemda** de la Société française d'Energie et de Radio-Chimie, 51, rue d'Alsace, à Courbevoie (Seine), département A. L.

De même que l'**EAU NÉOLÉE** stable doit remplacer les diverses **eaux oxygénées** altérables; de même les **COMPRIMÉS NÉOLIDES** remplacent **les paquets de permanganate**, mais ne tachent pas. **NÉOLIDES** = antiseptique gynécologique rationnel, pratique, économique, de prescription exclusivement médicale.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale...... 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à « Presse Médicale » 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

LES

TUBERCULEUX PULMONAIRES

A LA MER

On sait quel embarras rencontre souvent le médecin lorsque se pose pour lui le problème de diriger un tuberculeux à la montagne ou à la mer, et ces difficultés sont souvent d'autant plus grandes que bien souvent le malade vient le consulter avec des idées préconçues. Aussi nous a-t-il paru intéressant d'exposer ici les principales directives données dans un récent travail par le professeur Albert Robin et son élève Mathieu-Pierre Weill sur les indications du climat marin dans la tuberculose pulmonaire [1].

Les *éléments constitutifs* du climat marin sont d'ordre physique, chimique et bactériologique.

Les éléments physiques sont : la luminosité, la pression barométrique, le régime des vents, la température, l'humidité, et, à ce dernier point de vue, il faut insister sur la stabilité relativement grande de l'état hygrométrique.

Chimiquement, l'air marin présente certains constituants particuliers intéressants : ozone, chlorures, bromures, iodures, silice.

Bactériologiquement, l'air marin peut, pratiquement, être considéré comme stérile. Il y existe d'autre part extrêmement peu de poussière.

L'organisme humain n'est indifférent à aucun de ces éléments. Mais bien peu d'entre eux agissent sur lui dans le sens de la sédation. La plupart, au contraire, sont des stimulants puissants.

Cependant, si la station marine est bien protégée des vents, s'il y existe une certaine uniformité thermique et peu de variations barométriques, par son humidité elle se rapprochera de ce que Jaccoud appelait l'état hygrométrique thérapeutique. L'augmentation de la densité de l'air n'a pas davantage un effet excitant. Par contre, la luminosité, les oscillations thermiques, les vents, les chlorures, l'ozone ont, sur l'organisme humain, une action stimulante indéniable, ainsi que le démontre l'étude des échanges respiratoires.

Les changements de température sont également un stimulant puissant des échanges organiques. La formule de la recherche d'un climat pour les phtisiques se résume à peu près dans ce seul mot : « stabilité thermique » (Fonssagrives). Les fréquentes et brusques alternatives de défense commandées par les variations du milieu ambiant

1. Albert Robin et Mathieu-Pierre Weill. — *Revue de la Tuberculose*, 3e série, t. I, nº 4, Août 1920.

sont une cause de fatigue pour l'homme sain, une cause d'aggravation pour le malade.

Aussi, par le jeu de ses différents facteurs, le climat marin est-il un climat excitant, ainsi que le démontrent d'ailleurs l'observation clinique et les recherches de laboratoire. Les propriétés thérapeutiques du climat marin peuvent se résumer essentiellement, en dehors d'un pouvoir reminéralisateur indirect et peut-être direct, en une accélération intense de la nutrition et du métabolisme vital (A. Robin).

De ce fait, on est en droit de conclure que le séjour au bord de la mer et la cure marine réclament les sujets dont la nutrition est languissante et dont les échanges généraux et respiratoires sont affaiblis, tandis qu'ils doivent être interdits à tous les états morbides chroniques qui s'accompagnent de grande désassimilation ou d'oxydation exagérées. Or, A. Robin a montré qu'à l'inverse de ce qui s'observe en général chez les tuberculeux osseux, articulaires ou ganglionnaires, presque tous les tuberculeux pulmonaires présentent une exagération des échanges respiratoires. Il importe donc, au premier chef, de ne pas soumettre ces malades à une thérapeutique susceptible d'exagérer encore leurs échanges, c'est-à-dire au traitement marin.

La cure marine est donc contre-indiquée au cours de toutes les tuberculoses actives : formes aiguës ou subaiguës, poussées évolutives, formes fébriles, formes avancées, formes éréthiques, hémoptoïques, excitables.

Toutefois, la stimulation due au climat marin ne s'établit pas chez tous les sujets, et, s'il y a excitation, celle-ci peut se réduire spontanément et disparaître du fait de l'acclimatement. D'autre part, ce pouvoir excitant peut être atténué, et certaines stations, grâce à des conditions topographiques spéciales, sont beaucoup moins excitantes que d'autres, de telle sorte que certains malades peuvent affronter le climat marin en profitant de ses avantages sans en ressentir les inconvénients. Aussi, tout en maintenant la règle générale, doit-on faire place à de *nombreuses exceptions*, tenant soit au malade, soit à la station.

Au malade d'abord. C'est ainsi que peuvent bénéficier du climat marin les tuberculeux dont les échanges respiratoires sont à peu près normaux, et ceux chez qui la maladie évolue avec lenteur, en présentant une tendance spontanée à la guérison, sujets dont la dominante du terrain est la déminéralisation, et qui se rapprochent particulièrement, à ce point de vue, des malades atteints de tuberculoses externes. Il en est de même pour les phtisiques à échanges exagérés qui n'ont pas d'appétit, digèrent mal et assimilent mal; mais pour eux, la cure marine ne doit pas être de trop longue durée et devra cesser quand l'appétit, d'abord accru, fléchira et quand se manifesteront des symptômes d'excitation nerveuse ou circulatoire.

A la station surtout. Et ici intervient la notion capitale de *climat de localité*.

Certaines stations marines, en effet, sont favorables aux tuberculeux pulmonaires : ce sont celles où se rencontrent les éléments sédatifs du climat, pureté de l'air salin, stabilité de la température, de la pression atmosphérique et de l'état hygrométrique de l'air, et qui, en même temps, sont protégées contre les éléments stimulants, vents, luminosité excessive, etc.

Aucune station du *littoral de la Manche* ne semble présenter de pareils caractères, ni convenir aux tuberculeux du poumon. L'air y est trop vif, les vents trop fréquents et trop violents. Aussi ses plages, dont Berck est le type, conviennent-elles admirablement aux tuberculoses externes, même aux prédisposés en instance de déminéralisation dont les échanges respiratoires ne sont pas sensiblement augmentés. Elles seraient nocives à des phtisiques véritables.

Les *plages du Nord de la Bretagne*, réchauffées par le Gulf-Stream, sont plus douces ; on pourrait, à la rigueur, y laisser aller, mais non y envoyer les phtisiques apyrétiques torpides qu'il y aurait lieu de stimuler.

Bien différentes sont les régions juxta-marines plantées de sapin, dont *Arcachon* est le type. Lalesque a insisté sur leur intérêt thérapeutique. Des forêts modifient la température régionale en tendant à l'uniformiser pendant le jour et la nuit. Elles régularisent l'état hygrométrique de l'air, protègent contre le vent, purifient l'atmosphère qu'elles chargent de vapeurs térébenthinées. Ces stations sont plus indiquées chez les prédisposés que chez les phtisiques, chez les chroniques que chez les aigus. Le terrain éréthique fournit l'indication la plus précise de cette cure forestière, que cet éréthisme se traduise par des poussées bronchitiques, congestives, ou par des phénomènes d'ordr geénéral (fièvre, tachycardie, insomnie, etc.) : après quelques semaines d'habitation continue dans la forêt, tous les nerveux éprouvent un apaisement inaccoutumé (C. Hameau). Et cette sédation est parfois telle qu'elle peut imposer l'envoi du malade sur une plage plus tonique ou un changement de climat. Aussi la cure forestière du littoral atlantique est-elle contre-indiquée pour tout bacillaire de tempérament mou, lymphatique, pour les torpides. Arcachon, avec ses deux climats, celui de la ville basse bordant le bassin, et celui de la ville d'hiver qui réalise un climat forestier, représente une station de choix pour un très grand nombre de tuberculeux de toutes localisations. Les seules contre-indications sont les formes étendues très avancées, la tuberculose aiguë, la tuberculose ulcéreuse de l'intestin.

Pareillement, *certaines stations de la Méditerranée* peuvent convenir aux tuberculeux pulmonaires, tout particulièrement celles de la Riviera, malgré l'ostracisme bien connu d'Andral. Elles

sont, pour la plupart, bien protégées contre les vents du Nord et exposées en plein soleil. La température hivernale s'y rapproche de celle du printemps parisien, avec moins de variabilité, moins de pluie, moins de brouillards, un ciel plus pur, une radiation solaire plus intense. Les défauts sont le mistral et les vents du sud, le refroidissement au coucher du soleil, les fortes variations de la température en passant du soleil à l'ombre, et, pour certains malades, l'intensité même de la radiation solaire.

La Riviera, qu'on interdira aux phtisiques cachectiques, aux congestifs, aux hémoptoïques, aux fébricitants, aux éréthiques, convient à tous les degrés de la phtisie torpide, surtout chez les enfants et les personnes ayant dépassé la quarantaine, et chez les surmenés des grandes villes. Quant aux inconvénients de la Riviera, on les évitera par le choix judicieux de l'habitation.

Menton, climat mésothermique, stable, à vents rares et modérés, a des indications très étendues et n'exclut que les fébricitants continus et les formes aiguës ou subaiguës.

Beaulieu-sur-Mer, bien garanti au nord, à l'ouest et au sud-ouest, avec une température hivernale moyenne de 11°, une illumination solaire prolongée, est néanmoins légèrement excitant, d'où son indication pour les torpides et les déprimés.

Hyères, bien protégée contre les vents du nord par la chaîne des Maurettes, a trois climats : la presqu'île de Giens, excitante ; les coteaux de Costebelle, au milieu d'une forêt de pins, convenant aux phtisiques neurasthéniques et anorexiques à évolution lente ; ville d'Hyères enfin, à climat sédatif.

Saint-Raphaël a deux climats : Saint-Raphaël proprement dit, très excitant, et Valescure, qui, au bord d'une forêt, est moins excitant, tout en étant loin d'être sédatif, d'où son indication pour les déprimés et les atoniques.

Cannes possède deux climats : zone maritime, excitante, et zone terrestre, sédative.

Nice, très aérée et ensoleillée, a également deux climats, suivant qu'on envisage les bords de la mer, qui conviennent aux torpides et aux localisations extra-pulmonaires, ou au contraire le fond de la plaine et les collines moins excitants.

Ajaccio convient aux phtisiques nerveux et congestifs, tout en possédant les qualités toniques du climat marin sur la nutrition générale.

Alger-Mustapha enfin, grâce à une uniformité thermique et à une tranquillité atmosphérique, à son humidité moyenne et à sa puissance d'insolation, convient aux phtisiques initiaux sans éréthisme, à condition d'éviter les siroccos d'avril.

Dans toutes ces stations, il y a avantage à renforcer l'action climatique par la médication reminéralisatrice.

Enfin, le malade devra toujours, dès son arrivée à la station choisie, se mettre sous la direction d'un médecin bien instruit sur le climat local, qui le dirigera aussi bien dans le choix de son habitation que dans le traitement et qui lui indiquera les précautions d'hygiène locale auxquelles il devra se soumettre. Car « le profit que l'on retire d'un climat dépend un peu de ses qualités propres, et beaucoup de la façon intelligente dont on les utilise » (Fonssagrives).

L. Rivet.

A PROPOS

DU TRAITEMENT DU PALUDISME

La Presse Médicale, *dans le numéro* 71, 2 *Octobre* 1920, *a publié sous le titre « Traitement du paludisme », le résumé des méthodes employées dans l'armée américaine et dans l'armée italienne, nous recevons à ce propos la lettre suivante :*

Pendant vingt-sept ans, en Tunisie, aussi bien à l'hôpital qu'en clientèle, mes collègues et moi avons toujours conseillé, dans le traitement du paludisme, la pratique suivante :

1° Au moment de l'accès fébrile, dans chaque fesse, au point d'élection, injection de 0 gr. 50 de bichlorhydrate de quinine. Employer la solution suivante :

Bichlorhydrate de quinine. . .	6 gr.
Eau stérilisée	12 cmc

Jamais d'absorption de quinine *per os*. A défaut ou par impossibilité d'injection intramusculaire, préférer la voie rectale. Continuer les injections intramusculaires pendant 2 ou 3 jours, si la température ne descend pas à 37°, ou légèrement au-dessous.

2° Dans la période apyrétique, *cesser la quinine*, et la remplacer par des injections arsenicales : *cacodylate de soude*, arrhénal (excellent médicament préconisé par le professeur Gautier, il y a plus de vingt ans), et mieux encore *hectine* (à la dose quotidienne d'une ampoule d'hectine (*a*), à 0 gr. 10).

3° Par la bouche, traitement opothérapique : 50 à 60 gr. de rate ou de foie frais, administrés crus, coupés très fins avec de la confiture. Si le malade a de la répugnance, cachets de rate et de foie secs, en poudre (nombreuses spécialités), ou comprimés qui se trouvent dans le commerce.

4° Préparations de quinquina. Exclusivement, poudre des trois quinquinas, en cachets, ou mieux décoction aqueuse. Pas de vin de quinquina :

5° Purgation, s'il y a lieu.

6° Hydrothérapie chaude ou froide. Tub matinal quotidien. Cure hydrominérale, à domicile, ou à la station (Vichy, Pougues, Vals). Cure de montagne, ou séjour au bord de l'Océan.

Sans trop insister, je me permettrai de rappeler plusieurs mémoires ou communications que

j'ai adressés à la Société de Thérapeutique de Paris; un article du « *Bulletin médical* » dans lequel je signalais l'avantage de l'opothérapie hépato-splénique dans le paludisme; les thèses de Drouillard et de Vulliers, mes internes de l'Hôpital civil de Tunis, sur le « Traitement du paludisme par les injections de quinine »; une thèse de Roques, faite également dans mon service, d'après mes indications, sur le « Traitement du paludisme par l'hectine ». Enfin, le résumé de ce traitement dans les « Consultations », du professeur Lemoine, de Lille, et dans la 5e édition de mon « Art pratique de formuler ».

L'intérêt de la suppression de la quinine, *per os*, est considérable. Elle fait disparaître l'intolérance quinique, qui se manifeste surtout par les bourdonnements; les doses de un gramme, par jour, par injections, sont inférieures aux 2 ou 3 grammes qu'on donne par la bouche. Par injections intramusculaires, absorption rapide et sûre. L'abcès est très rare. Ne jamais pratiquer d'injections sous-cutanées de quinine. Le foie, déjà touché par la malaria, ne doit pas être exposé à un assaut thérapeutique nouveau, du fait de l'ingestion stomacale. Enfin, on restreint l'usage de la quinine, en limitant son emploi à la période hyperthermique, durant 2 ou 3 jours, pour la remplacer, ensuite, par les arsenicaux.

Si la quinine est antiparasitaire, si elle détruit l'hématozoaire, elle est aussi hémolytique, ou hémoclasique; elle s'attaque, en un mot, au globule sanguin. Si elle est précieuse, elle est aussi dangereuse, à la façon d'un antiseptique violent. Il faut savoir la supprimer à temps, de façon opportune, et la remplacer par les arsenicaux. Ceux-ci sont, à la fois, antiparasitaires et reconstituants du globule.

Les arsenicaux que nous avons mentionnés suffisent généralement : le traitement par le 606, ou ses dérivés, comme l'ont montré C. Nicolle et Conseil, est une intervention extrêmement énergique, mais d'exception. Exceptionnelle, également, malgré qu'on soit tenté de sacrifier à la mode courante, l'injection intraveineuse de quinine : l'injection, intramusculaire suffisant dans la plupart des cas.

Dr Lemanski (de Nice),
Médecin honoraire des Hôpitaux de Tunis.

LA PROPHYLAXIE DES MALADIES TRANSMISSIBLES

On se préoccupe fort, aujourd'hui, et non sans raison, de réaliser la prophylaxie des maladies transmissibles qui sont toujours, en réalité, des maladies évitables.

Malheureusement, en dépit des progrès réels de l'hygiène, les résultats, trop souvent, ne sont point en rapport avec les efforts poursuivis.

C'est que, pour lutter utilement contre les maladies transmissibles, de multiples conditions, — les unes d'ordre général, les autres particulières à chaque affection et variant avec elles, — conditions trop souvent négligées plus ou moins complètement, sont nécessaires à observer étroitement.

Aussi, est-il de toute première nécessité d'être sans retard avisé, dès le moindre cas suspect de toute affection à caractère épidémique, de façon à pouvoir, en toute diligence, prendre les dispositions nécessaires tant pour réaliser l'isolement du ou des malades, que pour préserver de la contagion les personnes devant les approcher et ainsi s'opposer à ce que ces dernières puissent servir d'agents de dissémination des éléments pathogènes. De même encore, des précautions spéciales doivent être minutieusement réglées pour détruire ou rendre inoffensifs par la désinfection les germes existant dans la région infectée, pour rendre en tout cas impossib leur transport à distance aussi bien par les agen atmosphériques que par les petits animau insectes parasites ou autres; en un mot po assurer aux individus demeurés sains la contin tion des conditions les plus favorables à le santé.

Mais, de telles précautions — les unes cor munes à toutes les affections contagieuses, l autres variables avec chaque maladie — ne s point toujours aisées à observer et, en t cas, ne sont point le plus souvent familièr aux personnes appelées à approcher les suj atteints.

Pour cette raison, on ne saurait donc tr attirer l'attention sur le très intéressant pe ouvrage[1] que récemment ont publié MM. Bertin-Sans et M. F. Carrieu en vue de fa connaître, et pour chaque affection, les plus e caces mesures de protection qu'il convient prendre contre toute maladie à caractère épi mique.

Divisé en deux parties, la première con crée à l'étude des mesures de prophylaxie gé rale, la seconde réservée spécialement à l'in cation pour chacune des maladies transmissib que l'on observe communément dans nos pa des mesures de prophylaxie spéciale que celles comportent, l'ouvrage de MM. H. Bertin-S et M.-F. Carrieu se trouve donc constituer l'usage des médecins, un excellent et préci traité de vulgarisation de l'hygiène épidémic gique.

C'est, en effet, que celle-ci comporte de m tiples chapitres.

Pour réaliser efficacement la prophylaxie maladies transmissibles, il ne suffit pas de pr dre des mesures thérapeutiques contre la mala

1. *Prophylaxie des maladies transmissibles*, 1 vol. 16, *Masson et Cie*, éditeurs, Paris, 1920.

elle-même, ni certaines précautions vis-à-vis des personnes de l'entourage des malades.

Il y a encore à réaliser des désinfections de diverses sortes et suivant des méthodes variées appropriées aux divers cas et aux multiples circonstances; il faut aussi assurer la destruction des animaux de toutes sortes — insectes, mammifères, etc., — susceptibles de concourir à la propagation des épidémies en s'en faisant les agents vecteurs. Et, comme toutes ces mesures si variées, dont l'ensemble constitue la prophylaxie, sont encore soumises à des réglementations administratives ou légales, il s'ensuit que le rôle de l'hygiéniste se trouve dans la pratique infiniment plus compliqué qu'on ne le pourrait supposer au premier abord.

Mais, c'est justement ce que MM. Bertin-Sans et Carrieu montrent à merveille dans leur petit ouvrage qui, ainsi, ne saurait manquer de se voir appelé à devenir avant longtemps le *vade mecum* indispensable à tous les hygiénistes.

G. VITOUX.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés, nous pose la question suivante :

« Un pharmacien non docteur en médecine, a-t-il le droit d'avoir dans son arrière-officine un cabinet de consultation et de traitement tenu par deux médecins ayant cabinet en ville ? »

Voici la réponse de notre collaborateur juridique.

Au premier examen il ne semble pas y avoir là aucune contravention à la législation, soit de la médecine, soit de la pharmacie.

D'une part, en effet, le pharmacien, qui ne fait que vendre des médicaments et exécuter les ordonnances du médecin, ne joue pas dans cette situation le rôle du médecin, puisqu'il n'examine pas le malade et ne leur prescrit rien.

Il n'empiète donc pas sur la profession médicale.

D'autre part, le médecin qui se borne à examiner les malades et à lui prescrire un traitement, ne fait pas acte de pharmacien, puisqu'il ne leur fournit aucun médicament.

Or la législation n'interdit que l'empiètement de l'une des deux professions sur l'autre.

Cela est si vrai que lorsqu'une même personne réunit les deux diplômes de médecin et de pharmacien, rien ne s'oppose à ce qu'elle exerce cumulativement les deux professions.

Le Conseil d'Etat a reconnu par un arrêt du 18 Juin 1915, Lebon, p. 191, que la législation dans son état actuel permet le cumul des deux professions.

Un arrêt de la Cour de cassation du 13 Août 1841, Sirey 1841, 1, 758, dit que l'article 27 de la loi du 21 germinal an XI autorise ce cumul pour les bourgs, villages et communes où il n'y a pas de pharmacien. Si, dit le même arrêt, de l'article 32 de la même loi qui défend aux pharmaciens de livrer et débiter des préparations médicinales ou drogues composées quelconques, autrement que d'après les prescriptions des docteurs en médecine ou en chirurgie ou des officiers de santé, il résulte une incompatibilité naturelle entre les deux fonctions; il n'appartient qu'au législateur de sanctionner cette prohibition par une disposition pénale qui n'existe ni dans l'article 27 ni dans l'article 32 de la même loi.

L'arrêt en conclut que l'officier de santé reçu assermenté comme pharmacien peut exercer les deux professions sans encourir aucune peine.

Or si le cumul est permis lorsqu'une personne réunit les deux qualités, il n'y a pas, semble-t-il, atteinte à l'incompatibilité lorsque le médecin et le pharmacien se réservent mutuellement l'exercice de leur droit propre.

Sans doute, il est interdit par l'article 27 de la loi du 21 germinal an XI, aux officiers de santé autorisés exceptionnellement à fournir des médicaments, de tenir une officine ouverte; mais ce texte ne serait pas applicable à des médecins qui se bornent à donner dans une pharmacie gérée par un pharmacien des consultations médicales sans vendre des médicaments.

Assurément on peut dire que le médecin qui s'installe dans une pharmacie, s'il ne vend pas lui-même les médicaments, aide à la vente par des ordonnances destinées à être exécutées dans le lieu même par le pharmacien titulaire de l'officine.

Il y a là une association nécessaire entre médecin et pharmacien, affichée en quelque sorte par un signe irrécusable et permanent et constitutive d'un empiètement du médecin sur la profession pharmaceutique, qu'il ne lui est permis d'exercer cumulativement avec la sienne que s'il est muni personnellement du diplôme de pharmacien.

Mais c'est là plutôt une considération morale qu'une considération juridique.

Malgré tout, la combinaison indiquée dans les conditions définies par notre abonné ne paraît pas tomber sous le coup de la loi.

H. MONTAL.

VARIÉTÉS

Superficie et population des Etats actuels de l'Europe.

Le *Mouvement géographique* vient de publier les données suivantes sur les Etats et « territoires » de l'Europe, tels que les a faits le Traité de paix. Pour certains, les données sont approximatives, puisque leurs frontières ne sont pas encore complètement délimitées :

Etats	Superficie en kmq	Population (en milliers d'habit.)	Habitants par kmq
1. Russie	4.200.000	78.000	18
2. France	551.000	39.000	70
3. Ukraine	510.008	36.500	71
4. Espagne	505.000	20.900	41
5. Allemagne	477.000	60.000	125
6. Suède	448.000	5.850	13
7. Finlande	377.000	3.200	8
8. Norvège	323.000	2.200	6
9. Grande-Bretagne	314.000	46.000	146
10. Italie	312.000	38.000	121
11. Roumanie	298.000	15.500	52
12. Yougo-Slavie	250.000	12.100	48
13. Pologne	247.000	23.200	95
14. Danemark	145.000	3.100	21
15. Grèce (d'Europe)	142.000	5.280	37
16. Tchéco-Slovaquie	141.000	13.200	93
17. Bulgarie	98.000	4.000	40
18. Portugal	92.000	6.250	67
19. Hongrie	87.000	7.500	86
20. Autriche	84.100	6.800	80
21. Russie-Blanche	50.000	4.330	86
22. Lithuanie	50.000	2.200	44
23. Lettonie	50.000	2.000	40
24. Estonie	44.000	1.100	25
25. Suisse	41.300	3.900	94
26. Hollande	34.200	6.900	201
27. Belgique	29.500	7.600	257
28. Albanie	26.000	780	30
29. Thrace occidentale	12.000	300	25
30. Turquie d'Europe	10.000	1.400	14
31. Luxembourg	2.600	270	103
32. Memel (territoire de)	2.500	120	48
33. Sarre (territ. de la)	1.600	650	406
34. Dantzig	1.500	300	200
35. Zara (territoire de)	600	50	83
36. Andorre	450	5	11
37. Lichtenstein	160	11	68
38. Saint-Marin	61	11	180
39. Fiume (territoire de)	11	60	2.857
40. Monaco	1,5	25	16.666

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

BRÉSIL

Juiz de Fora. — Il a été inauguré en Mai dernier un nouvel hôpital militaire muni de tous les perfectionnements exigés pour l'hygiène moderne.

ÉCOSSE

Un legs royal a été fait par M. David Ainslie de Costerton à l'infirmerie royale d'Edimbourg. Il se monte à 700.000 livres.

ÉTATS-UNIS

Le professeur E. M. East, de l'Université Harvard, estime, à 1.700 millions la population actuelle du globe, et à 14 à 16 millions l'accroissement annuel. Le plus grand accroissement porte sur la race blanche qui augmente beaucoup plus rapidement que les races noire ou jaune.

E. M. East évalue à 300 millions la population de la Chine. Cette population serait stationnaire.

ITALIE

La municipalité de Milan organise un Congrès international d'administrateurs, de médecins et d'hommes d'étude pour essayer de réaliser une organisation de l'assistance et des cures climatiques et balnéaires des enfants.

JAVA

Le 4e Congrès de l'association de médecine tropicale du Far-Est aura lieu à Batavia (Java) en Août 1921 sous la présidence de M. H. T. de Vogel, du service médical civil. Au nombre des pays qui seront représentés au congrès figurent : les Iles Philippines, l'Australie, la Nouvelle-Zélande, l'Inde Britannique, Ceylan, les Colonies françaises et portugaises, la Chine, le Japon et le Siam.

QUESTIONS MEDICO-MILITAIRES

Renouvellement des sursis.

D. — *A l'occasion de votre article sur les sursis d'incorporation* (La Presse Médicale, n° 63), *permettez-moi de vous demander quelques renseignements, qui profiteront à bien d'autres confrères.*

Mon fils, non étudiant en médecine il est vrai, mais élève des cours de Centrale au Lycée X, cl. 19, a été incorporé dans l'artillerie, en 1918, et mis en sursis, en Octobre 1919, après la signature du décret de cessation des hostilités. Les renseignements que j'ai demandés et reçus pour le renouvellement de ce sursis ne concordent nullement. Le commandant de recrutement de ma région m'a écrit que mon fils n'avait à faire aucune démarche et que son sursis serait renouvelé automatiquement par tacite reconduction jusqu'à 26 ans.

Un commandant de recrutement de mes amis me fait savoir que les sursis en cours sont valables jusqu'au 1er Octobre 1921 et qu'ils seront à renouveler au moment du recrutement de la classe 1921 ; mon fils aura-t-il droit à des sursis jusqu'à 25 ans ou 27 ans révolus ?

R. — La loi du 21 Mars 1905, modifiée et complétée par la loi du 7 Août 1913, qui nous régit encore, contient deux articles 21 et 25, qui sont bien différents, quoique traitant, tous les deux, de sursis renouvelables.

Art. 21. — En temps de paix, *des sursis d'incorporation renouvelables d'année en année, jusqu'à l'âge de 25 ans*, peuvent être accordés à *tous* les jeunes gens, qui en font la demande, pour des motifs divers (en particulier à tous les étudiants, même aux étudiants en médecine)

Art. 25. — Les *étudiants en médecine*, en pharmacie et les élèves vétérinaires pourront être autorisés, *après une première année de service militaire*, à demander des sursis, pour achever

leurs études. Les sursis ne pourront être accordés *à ces étudiants* que jusqu'à l'âge de 27 ans révolus. (*Cet article 25 est donc spécial aux étudiants en médecine.*)

Votre fils, étant élève des cours de Centrale au lycée X, ne peut donc pas se réclamer des prescriptions de l'article 25 : N'étant pas étudiant en médecine, il n'obtiendra de sursis renouvelable que jusqu'à 25 ans inclus.

***

Voici le texte de l'article 21 : « En temps de paix, *des sursis d'incorporation renouvelables d'année en année* jusqu'à l'âge de 25 ans... » Ce texte n'est pas ambigu. *Renouvelable d'année en année* veut dire que la demande de sursis doit être renouvelée tous les ans.

Le commandant de recrutement qui vous a écrit : « *que votre fils n'avait à faire aucune démarche et que son sursis serait renouvelé automatiquement par tacite reconduction jusqu'à 26 ans* », n'obéit pas aux prescriptions de la loi :

Suivez au contraire le conseil de votre ami, le commandant de recrutement, qui vous a répondu « *que les sursis en cours sont valables jusqu'au 1er Octobre 1921* et qu'ils seront à renouveler, au moment du recensement de la classe 21 ».

Ces demandes de renouvellement de sursis doivent être adressées au commandant de recrutement ou au préfet, qui les présentent aux membres du conseil de revision pour décision.

Renouvelez cette demande, dès que vous verrez placarder sur les murs les affiches du recensement de la classe 21.

Cette disposition (renouvelable d'année en année) a été prise dans l'intérêt des candidats dont quelques-uns peuvent avoir des raisons particulières d'interrompre ces sursis et d'accomplir plus tôt leurs obligations militaires.

P. BONNETTE,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

Cahiers de la victoire. Médecins et Militaires, par PAUL ABRAM. 1 vol. in-18 (*La Renaissance du livre*, 78, boulevard Saint-Michel, Paris). — Prix : 6 fr. net.

Dans cette importante collection des « cahiers de la victoire » qui compte déjà tant d'œuvres remarquables, et qui constituera la plus vaste encyclopédie de la guerre, M. Paul Abram, qui fit la guere en qualité de médecin-major, publie *Médecins et Militaires* (la guere du Service de Santé), sans parti pris, mais en se basant sur les documents indiscutables et la plupart inédits. Il fait l'historique du désordre et du manque de cohésion du début auxquels furent imputables tant de pertes de vies humaines. Et puis, pas à pas, il montre l'organisation progressive réalisée surtout par l'action de l'élément médical civil luttant contre les doctrines erronées de la médecine militaire et les erreurs du commandement. Il signale ceux qui eurent souci, non seulement d'organiser pratiquement les services, mais de perfectionner les techniques chirurgicales; il montre comment le Service de Santé, après s'être rendu coupable au début de la guerre d'avoir laissé se perdre des milliers de vies utiles, a réussi par un effort de tout son personnel à sauver par la suite un nombre incalculable de héros.

L. D.

LIVRES REÇUS

2378. **Manuel de pathologie interne**, par le professeur GEORGES DIEULAFOY. Nouveau tirage d'après la 16e édition. 4 vol. in-16 d'ensemble 4.300 pages avec figures en noir et planches en couleurs, cartonnés toile, tête rouge (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 70 fr. net.

2379. **Précis de physiologie**, par M. ARTHUS, professeur de physiologie à l'Université de Lausanne. 6e édition. 1 vol. de 978 pages, avec 326 figures en noir et en couleurs (*Masson et Cie*, éditeurs). — Broché : 25 fr. net; cartonné : 28 fr. net.

2380. **Analisis clinico de los Esputos**, par REMGLIO DARGALLO, médecin à l'hôpital clinique de Barcelone. 2e édition, revue et augmentée. 1 vol. de 205 pages, avec 50 figures. (*Calpe*, éditeur, Madrid). 10 pesetas.

2381. **Taschenbuch Magen und Darmkrankheiten**, par le Dr WALTER WOLFF. 2e édition, revue. 1 vol. de 199 pages, avec 18 figures dans le texte et une planche en couleurs (*Urban et Schwarzenberg*, éditeurs).

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* LA PRESSE MÉDICALE *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL D'UROLOGIE

SOMMAIRE du n° 1.

Mémoires originaux :

V. Pauchet et R. de Butler d'Ormond. — Diverticules de la vessie. Traitement.

M. Jungano. — Tuberculose primitive de la vessie.

Recueil de faits :

E. Pillet. — Du cathétérisme urétéral à vessie ouverte dans les cas de vessie tuberculeuse inexplorable.

Société française d'urologie.

Séance du 14 Juin 1920.

Analyses.

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement chaque samedi la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* **M. Vitoux**, *à* **La Presse Médicale**, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai**, *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* **La Presse Médicale** *publié le* **samedi suivant**.

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 21 AU 28 NOVEMBRE 1920

DIMANCHE 21 NOVEMBRE

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'amphithéâtre de la clinique de la Faculté, M. Gougerot : Arsénothérapie. Doses et technique. Traitements d'assaut. Doses progressives. Petites doses répétées.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique, M. Béclère : Les fibro-myomes de l'utérus et leurs divers modes de traitement.

— A 9 h. 1/2, M. Le Noir : Orientation actuelle de la pathologie digestive.

LUNDI 22 NOVEMBRE

Faculté de Médecine. — A 16 h., grand amphithéâtre, M. le professeur Pierre Marie : Leçon sur les maladies du système nerveux, avec présentation de malades.

— A 17 h., au petit amphithéâtre, M. Marcel Labbé : Les maladies infectieuses à type inflammatoire : Les réactions générales. La pneumonie.

— A 18 h., grand amphithéâtre, M. Balthazard : Attentats à la pudeur.

— A 18 h., au petit amphithéâtre, M. Mathieu : Chirurgie du thorax, du sein, des organes génitaux de la femme.

Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôtel-Dieu. — A 9 h., salle Sainte-Marie, M. Dalché : Gynécologie médicale.

— A 9 h., M. Potherat : Visite dans les salles.

— A 10 h. 1/2, salle Sainte-Anne, M. Trémolières : Diagnostic des pneumopathies aiguës.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu.—A 10 h. 1/2, M. de Lapersonne : Manifestations oculaires de la lèpre, de la variole. Iridochoroïdites infectieuses. (Enseignement de l'Institut colonial.)

Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. — A 9 h. 1/2 : Opérations. Œsophagoscopies.

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, M. Sergent : « Démonstrations radiologiques sur les malades du service et sur ceux de la policlinique externe.

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. Michon : Examen des malades.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. Enriquez : Démonstrations radioscopiques.

— A 9 h. 1/2, M. Arrou : Examen des malades.

— A 10 h., M. Josué : Techniques cardio-vasculaires spéciales.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., pavillon Bouilly, M. Labey : Examen des malades et exercices pratiques de gynécologie.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Opérations.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, M. Claude : Consultation externe avec discussion des diagnostics et consultations cliniques sur les maladies nerveuses et mentales.

— A 9 h. 1/2, service de M. Le Noir, M. Agasse-Lafont : Des indurations gastriques en dehors du cancer et de l'ulcère.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Hudelo : Policlinique, examen des malades et traitement.

— A 1 h. 1/4, à la consultation de la porte de l'hôpital, M. Gougerot : Présentation de malades. Diagnostics et traitements dermato- et vénéréologiques.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Examen des malades.

— A 9 h. 3/4, salle Huchard, M. L. Renon : Le diagnostic précoce de la tuberculose pulmonaire aux différents âges.

— A 10 h. 3/4, salle Delpech, M. Sicard : La migraine.

Hôpital Tenon. — A 10 h., Consultation de médecine, M. Camille Lian : Examen clinique des rénaux.

Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — A 11 h., M. Rist : Leçon de séméiologie.

— A 14 h., M. Rist : « Pneumothorax artificiel ».

Hôpital des Enfants-Malades. — A 8 h. 1/2, service du professeur Broca, MM. J. Madier et R. Massart : Les affections chirurgicales de l'enfance.

— A 10 h., amphithéâtre de la clinique, M. Ombrédanne : Clinique chirurgicale infantile.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Variot : Visite dans les crèches et les nourriceries.

Hôpital Saint-Michel (33, rue Olivier-de-Serres). — A 14 h. 1/2, M. V. Pauchet : Les fausses appendicites chroniques.

Ecole d'anthropologie. — A 4 h., M. Anthony : Le déterminisme morphologique en biologie.

Clinique Baudelocque. — A 10 h., M. Lévy-Solal : Démonstrations de pratique obstétricale.

— A 11 h., M. Couvelaire : Présentation de malades.

MARDI 23 NOVEMBRE

Faculté de Médecine. — A 16 h., au laboratoire de bac riologie, M. Bezançon : Cours de bactériologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. Blanchetière : Chi pathologique.

— A 16 h., grand amphithéâtre, M. Martinet : Examen cœur et de l'aorte.

— A 17 h., petit amphithéâtre, M. Garnier : Conférence pathologie expérimentale et comparée.

— A 18 h., grand amphithéâtre, M. Duvoir : Intoxicat mercurielle.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Ribierre : Maladie cœur et des vaisseaux.

Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 M. Hartmann : Examen clinique et présentation de malade l'amphithéâtre.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu.—A 9 h. M. de Lapersonne : Examen fonctionnel de l'œil. Acuité visue Champ visuel. Myopie. Hypermétropie. Astigmatis nu. (En gnement pour les stagiaires.)

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — 10 h. 1/2, M. J. Troisier : Dégradation et élimination des ments d'origine sanguine.

Clinique gynécologique de l'hôpital Broca. — 10 h., M. J.-L. Faure : Leçon clinique.

Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital La boisière. — A 10 h. : Cours de perfectionnement.

Clinique Baudelocque. — A 11 h., M. Cluz : Diagno obstétrical.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, salle Sainte-Monique, MM. C. sade et Leven : L'alimentation dans la fièvre typhoïde.

— M. Privat : Diagnostic différentiel des arthrites chroniq suppurées (tuberculose, syphilis, sporotrichose).

— M. Potherat : à 9 h., visite dans les salles; à 9 h. polyclinique gynécologique; à 10 h. 1/2, opérations.

Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. Sergent : Exerci de médecine pratique et causeries cliniques au lit des malad

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, pavillon Bouilly, M. Labi Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Affections des paupières. Af tions des voies lacrymales.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du profess Cunéo, M. Picot : Visite et clinique au lit des malades.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseig ment de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. Coyon : Cours sémiologie.

— A 9 h. 1/2, M. Bensaude : Examens rectoscopiques et o phagoscopiques.

— A 9 h. 1/2, service de M. Le Noir, M. Delort : Dyspep et glandes endocrines.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Hudelo : Policlinic examen des malades et traitement.

— A 9 h. 1/2, service d'oto-laryngologie, M. Lemaitre : P sentation clinique des malades de la consultation.

— A 10 h. 1/2, annexe Grancher, M. A. Mouchet : Confére de chirurgie infantile.

(*Voir la suite*, p. **1573**.)

Hôpital Laënnec. — A 9 h., M. Laignel-Lavastine : Consultation neuro-psychiatrique.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h., M. Monthus : Consultations ophtalmologiques. Causeries cliniques.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Opérations.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. Poulard : Examen des malades.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., à l'amphithéâtre de la clinique médicale, M. Marfan : Consultation de nourrissons.

— A 8 h. 1/2, service du professeur Broca, MM. J. Madier et R. Massart : Les affections chirurgicales de l enfance.

— A 9 h. 1/2, M. Broca : Consultation avec présentation de malades et interrogation des élèves.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., à la maternité, MM. Rudaux et Le Lorier : Leçon de pratique obstétricale.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. Lesné : Traitement de la syphilis héréditaire.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 1/2, M. Roubinovitch : Présentation clinique de neuro-psychiatrie infantile et juvénile.

Hôpital Saint-Joseph. — A 10 h., M. Georges Laurens : Consultation oto-rhino-laryngologique.

Ecole d'anthropologie. — A 5 h., M. G. Hervé : Ethnologie de quelques régions françaises. Etude des croisements.

Laboratoire de sérologie (54, rue Saussure). — A 14 h., M. Rubinstein : Séro-diagnostic de la tuberculose.

Faculté de Médecine de Lyon. — A 17 h., amphithéâtre B, M. Piéry : Les eaux sulfureuses.

Institut des Hautes-Etudes de Belgique (Bruxelles, 67, rue de la Concorde). — A 20 h. 1/2, M. Cabanès : Charles-Quint devant la psychiatrie.

MERCREDI 24 NOVEMBRE

Faculté de Médecine. — A 18 h., au petit amphithéâtre, M. Mathieu : Chirurgie du thorax, des seins, des organes génitaux de la femme.

— A 17 h., au petit amphithéâtre, M. Marcel Labbé : Les maladies infectieuses inflammatoires. La réaction locale. L'érysipèle.

— A 18 h., au grand amphithéâtre, M. Balthazard : Viol. Formes de l'hymen et signes de la défloration.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, M. Gilbert : Leçons de thérapeutique pratique. Présentation de malades.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 11 h., M. Legueu : Leçon clinique.

Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. — A 11 h., présentation de malades par les chefs de clinique.

Hôtel-Dieu. — A 9 h., salle Sainte-Marie, M. Dalché : Consultation externe pour les malades de gynécologie.

— A 9 h., M. Potherat : Visite dans les salles.

— A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. Merklen : Les ictères hémolytiques.

Hôpital Beaujon. — A 9 h., M. Souligoux : Leçon et exercices au lit des malades.

— A 9 h. 1/2, M. Michon : Opérations.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. Enriquez : Démonstrations radioscopiques.

— A 10 h., M. Josué : Conférence clinique.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Opérations.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, service de M. Le Noir, M. Gaultier : Dyspepsies duodénales.

— A 9 h. 1/2, M. Claude : Consultation externe avec discussion des diagnostics et considérations cliniques et thérapeutiques sur les maladies nerveuses et mentales.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Hudelo : Policlinique; examen des malades et traitement.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., pavillon Bouilly, M. Labey : Examen des malades et exercices pratiques de gynécologie.

— A 10 h. 1/2, M. Queyrat : Conférence sur les maladies vénériennes et les maladies de la peau.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Examen des malades.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. Poulard : Opérations.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale. M. Marfan : Leçon sur l'hygiène et la clinique de la première enfance.

— A 8 h. 1/2, service du professeur Broca, MM. Madier et Massart : Les affections chirurgicales de l'enfance.

— A 9 h. 1/2, M. Broca : Opérations.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2, à la consultation externe, M. Souques : Présentation de malades avec discussion du diagnostic et du traitement.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hospice de Bicêtre (sanatorium Georges-Clemenceau). — M. Lortat-Jacob : Traitement des dermatoses, et en particulier du lupus, par la cryothérapie.

Institut des Hautes-Etudes de Belgique (Bruxelles, 67, rue de la Concorde). — A 20 h. 1/2, M. Cabanès : Les dernières années de Charles-Quint. Philippe II et la psychologie morbide.

JEUDI 25 NOVEMBRE

Faculté de Médecine. — A 16 h. Au laboratoire de bactériologie, M. Bezançon : Leçon de bactériologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. Blanchetière : Chimie pathologique.

— A 17 h., petit amphithéâtre, M. Roger : Cours de pathologie expérimentale et comparée.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Ribierre : Maladies du cœur et des vaisseaux.

Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. : Travaux de laboratoire.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. de Lapersonne : Iritis et iridocyclites. (Enseignement pour les stagiaires.)

Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. — A 10 h., M. Sebileau : Sinus latéral et thrombo phlébite des sinus.

Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

— A 20 h. 45, M. Metzger : Traitement des hémorragies de la délivrance.

Clinique Baudelocque. — A 11 h., M. Couvelaire : Cours de clinique obstétricale.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Desault, M. Potherat : Leçon clinique.

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. Michon : Examen des malades.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Visite et clinique au lit des malades.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/4, M. A. Lapointe : L'examen clinique en chirurgie.

— A 9 h. 1/2, M. Le Noir : Des formes de la linite plastique.

Hôpital Bichat. — A 10 h. 1/2, service de M. Baudet, M. F. Masmonteil : Examen clinique et appareillage des fractures.

Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. Sergent : Exercices de médecine pratique et causeries cliniques au lit du malade.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, pavillon Bouilly, M. Labey : Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée avec présentation de malades. Les kératites. Les iritis.

Hôpital Tenon. — A 10 h. 1/2, M. C. Lian : Examen radioscopique des cardiaques.

— A 9 h. 1/2, M. Ribierre : Consultation externe pour les maladies du cœur et des vaisseaux.

Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — A 11 h., M. Rist : Leçon clinique.

Hôpital de la Pitié. — De 9 h. à midi, M. Arrou : Opérations.

— A 9 h. 3/4, M. Mauclaire : La rééducation fonctionnelle des accidentés du travail et des mutilés.

— A 10 h., M. Monthus : Consultation ophtalmologique. Causeries cliniques.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Opérations.

— A 10 h. 1/2, M. G. Brouardel : Conférence sur les maladies des reins et les accidents du travail.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. Poulard : Examen des malades.

Hôpital Boucicaut. — A 11 h., à la Maternité : Consultation des nourrissons.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., rez-de-chaussée de la salle Blache, service de M. Marfan : Cours complémentaire d'hygiène et de clinique de la première enfance, par les assistants.

— A 8 h. 1/2, service du professeur Broca, MM. Madier e Massart : Les affections chirurgicales de l'enfance.

— A 9 h. 1/2, M. Broca : Consultation avec présentation de malades et interrogation des élèves.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. Lesné : Consultation des nourrissons.

— A 9 h. 1/2, M. Hallopeau : Chirurgie osseuse et ostéosynthèse.

Hôpital Andral. — A 10 h., M. Courcoux : Conférence sur la séméiologie et les maladies de l'appareil respiratoire.

Hôpital Saint-Joseph. — A 10 h., M. Georges Laurens : Consultation oto-rhino-laryngologique.

Morgue. — A 13 h. 20, M. Balthazard : Autopsie médico-légale.

Ecole interalliée des Hautes-Études sociales (16, rue de la Sorbonne). — A 16 h. 1/4, M. Edmond Perrier : Les conséquences de la guerre au point de vue biologique.

Musée pédagogique (41, rue Gay-Lussac). — A 15 h. 1/2, M. Sicard de Plauzoles : La tuberculose.

— A 15 h. 3/4, M. Méry : L'hygiène corporelle. La propreté.

— A 17 h., M. Gougerot : La lutte antivénérienne. (Projections de films cinématographiques et vues.)

Laboratoire de sérologie (54, rue Saussure). — A 14 h., M. Rubinstein : Séro-diagnostic de la tuberculose.

Faculté de Médecine de Lyon. — A 16 h., amphithéâtre B, M. Leriche : Pathologie des ventricules latéraux. Ouvertures traumatiques et oblitérations pathologiques des voies de communication intraventriculaires. Les hydrocéphales.

VENDREDI 26 NOVEMBRE

Faculté de Médecine. — A 17 h., au grand amphithéâtre, M. Vaquez : Régime des cardiaques.

— A 17 h., au petit amphithéâtre, M. Marcel Labbé : Les maladies typhoïdes.

— A 18 h., au petit amphithéâtre, M. Mathieu : Chirurgie du thorax, du sein, des organes génitaux de la femme.

— A 18 h., au grand amphithéâtre, M. Balthazard : Viol chez les femmes déflorées. Critique des preuves matérielles du viol et des attentats à la pudeur.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. de Lapersonne : Ostéomes orbitaires.

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. Chauffard : Leçon clinique.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 11 h., M. Legueu : Leçon clinique.

Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. — A 9 h. : Opérations. Examens de l'oreille interne.

Clinique Baudelocque. — A 11 h., M. Vignes : L'infection puerpérale.

Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. Leven : Consultation des maladies de l'estomac.

— A 9 h., M. Potherat : Visite dans les salles.

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, M. Sergent : Démonstrations radiologiques sur les malades du service et sur ceux de la policlinique externe.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Opérations.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. Enriquez : Démonstrations radioscopiques.

— A 9 h. 1/2, M. Arrou : Examen des malades.

— A 10 h., M. Josué : Consultation spéciale sur les maladies du cœur et des vaisseaux.

Hôpital Cochin. — A 9 h., M. Cantonnet : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., pavillon Bouilly, M. Labey : Examen des malades et exercices pratiques de gynécologie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. Bensaude : Présentation de malades et discussion sur le diagnostic et le traitement.

— A 9 h. 1/2, M. H. Claude : Consultation externe avec discussion des diagnostics et considérations cliniques et thérapeutiques sur les maladies nerveuses et mentales.

— A 9 h. 1/2, service de M. Le Noir, M. Ch. Richet fils : Soins pré- et post-opératoires.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Hudelo : Policlinique, examen des malades et traitement.

Hôpital Tenon. — A 10 h., à la consultation de médecine, M. Lian : Examen clinique des cardiaques.

Hôpital Broussais. — A 10 h. 1/2, salle Delpech, M. H. Dufour : Conférence clinique.

Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — A 10 h. 1/2, M. Rist : Leçon clinique.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Examen des malades.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. Poulard : Opérations.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. Marfan : Examen des malades de la consultation.

— A 8 h. 1/2, service de M. Broca, MM. Jean Madier et R. Massard : Les affections chirurgicales de l'enfance.

— A 9 h., M. Broca : Opérations.

— A 10 h. 1/2, M. Broca : Leçon clinique avec présentation de malades, projections radiographiques et appareillage orthopédique.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Hérold. — A 10 h., M. Barbier : Leçon sur la pathologie du nourrisson.

Hospice de Bicêtre (sanatorium Georges-Clemenceau). — A 10 h., M. Lortat-Jacob : Examen clinique des malades.

Hôpital Saint-Joseph. — A 10 h., M. Georges Laurens : Opérations.

Ecole d'anthropologie. — A 5 h., M. L. Manouvrier : Les problèmes anthropologiques de l'hérédité.

Faculté de Médecine de Lyon. — A 17 h., M. Vauthey : Vichy.

SAMEDI 27 NOVEMBRE

Faculté de Médecine. — A 16 h., laboratoire de bactériologie, M. Bezançon : Cours de bactériologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. Blanchetière : Chimie pathologique.

— A 17 h., au grand amphithéâtre, M. Marcel-Labbé : Régime des goutteux, des obèses.

— A 17 h., au petit amphithéâtre, M. Roger : Cours de pathologie expérimentale et comparée.

— A 18 h., M. Garçon : Charlatanisme.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Ribierre : Maladies du cœur.

Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 M. Hartmann : Leçon à l'amphithéâtre.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3 M. Gilbert : Leçon clinique.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1, amphithéâtre Dupuytren, M. de Lapersonne : Glaucomes conséquences. (Enseignement pour les stagiaires.)

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 M. Achard : Leçon clinique.

Clinique Tarnier. — A l'amphithéâtre, M. Lequeux : Tr tement chirurgical du placenta prævia.

Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital La boisière. — A 10 h. : Cours de perfectionnement.

Hôtel-Dieu. — A 9 h., salle Sainte-Marie, M. Dalché Visite et examen des nouvelles malades de gynécologie.

— M. Potherat : A 9 h., Visite dans les salles. — A 9 h. 1 Polyclinique gynécologique. — A 10 h. 1/2, Opérations.

Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. Sergent : Consult tion médicale pour les malades atteints d'affections des voi respiratoires.

Hôpital Beaujon. — A 9 h., M. Souligoux : Leçon et exe cices au lit des malades.

— A 9 h., M. Michon : Opérations.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cun M. Picot : Visite et clinique au lit des malades.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseig ment de la petite chirurgie.

— A 11 h., service d'ophtalmologie, M. Morax : Sémiologie la motilité générale du globe.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h., M. Roy : Leçon cliniq et opérations de stomatologie.

Hôpital Tenon. — A 10 h., à la consultation de médeci M. Lian : Examen graphique des cardiaques.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. A. Coyon : Cours sémiologie.

— A 9 h. 1/2, service de M. Le Noir, M. Savignac : Diagnos précoce du cancer de l'estomac.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Hudelo : Policliniq examen des malades et traitement.

— A 9 h. 1/2, amphithéâtre de la Faculté, M. Lemaitre : tions d'histologie pathologique indispensables à l'oto-rhino-lar gologiste : Les dysembryomes.

— A 10 h. 1/2, annexe Grancher, M. J. Renault : Confére de médecine infantile.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, pavillon Bouilly, M. Labe Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée a présentation de malades. Les cataractes.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Opérations.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades A 9 h., M. Poulard : Examen des malades.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 8 h. 1/2, service professeur Broca, MM. Madier et Massart : Les affections c rurgicales de l'enfance.

— A 9 h. 1/2, M. Broca : Consultation avec présentation malades et interrogation des élèves.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., à la maternité, MM. Rud et Le Lorier : Leçon de pratique obstétricale.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. Variot : Visite dans les crèches et les nourriceries.

Hôpital Saint-Joseph. — A 10 h., M. Georges Laurens : Consultation oto-rhino-laryngologique.

Sorbonne. — A 13 h., amphithéâtre Milne-Edward, M. A. Pettit : Faits généraux de l'histologie.

Laboratoire de sérologie (54, rue Saussure). — A 14 h., M. Rubinstein : Séro-diagnostic de l'échinococcose.

Institut des Hautes-Etudes de Belgique (Bruxelles, 67, rue de la Concorde). — A 20 h. 1/2, M. Cabanès : Les successeurs de Philippe II. La fin de la dynastie : Philippe III, Philippe IV, Charles II.

DIMANCHE 28 NOVEMBRE

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'amphithéâtre de la clinique de la Faculté, M. Gougerot : Indications et contre-indications de l'arsénothérapie. Accidents et leur prophylaxie. Neuro-récidives, ictères, érythèmes, etc.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique, M. Béclère : Radiothérapie des myomes; résultats et mode d'action.

— A 9 h. 1/2, M. Le Noir : Cures d'alitement et traitement des affections gastriques.

Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. M. Labbé : Démonstrations de cuisine de régime.

UNIVERSITÉ DE PARIS

Anatomie descriptive. — M. H. Rouvière, agrégé, a commencé ses conférences le samedi 13 Novembre, à 16 heures (grand amphithéâtre de l'Ecole pratique), et les continuera les mardis, jeudis et samedis suivants, à la même heure.

Sujet des conférences : Anatomie des membres.

Pathologie externe. — M. Paul Mathieu, agrégé, a commencé ce cours le mercredi 17 Novembre 1920, à 6 h. (petit amphithéâtre), et le continuera les vendredis, lundis et mercredis suivants à la même heure.

Objet du cours. — Chirurgie du thorax, du sein, des organes génitaux de la femme. Ce cours s'adresse plus spécialement aux étudiants de 4e année.

Hôpital Necker. — Enseignement médical complémentaire pratique. MM. L. Rénon, J.-A. Sicard, J. Hallé et G. Brouardel. Tuberculose pulmonaire. Maladies du système nerveux et des glandes vasculaires sanguines. Pédiâtrie et dermatologie. Maladies des reins et accidents du travail.

Lundi de 9 h. 3/4 à midi. M. L. Rénon commencera ses conférences pratiques sur la tuberculose pulmonaire (diagnostic et traitement), le lundi 22 Novembre à 9 h. 3/4 du matin, salle Huchard. M. J.-A. Sicard commencera ses démonstrations cliniques sur les maladies du système nerveux et des glandes vasculaires sanguines (présentation de malades), le lundi 22 Novembre, à 10 h. 3/4 du matin, salle Delpech.

Vendredi de 9 h. 3/4 à midi. M. J. Hallé commencera ses conférences pratiques et ses démonstrations sur la clinique interne, la dermatologie et la pédiâtrie, le vendredi 26 Novembre, à 9 h. 3/4 du matin, amphithéâtre Laënnec. M. G. Brouardel commencera ses conférences pratiques et ses démonstrations cliniques sur les maladies des reins et les accidents du travail, le vendredi 26 Novembre, à 10 h. 3/4 du matin, salle Bouley.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — *Enseignement et exercices techniques de laboratoire* (à l'amphithéâtre Bichat, tous les jeudis, de 9 h. à 10 h.) avec l'aide de MM. Paul Descomps, chef du laboratoire d'anatomie pathologique; Dumont, chef du laboratoire de bactériologie; Deval, chef du laboratoire de chimie.

Examen des crachats. Diagnostic de la tuberculose. Diagnostic de la diphtérie. Examens du sang (globules rouges, globules blancs, caillot, plasma, azotémie, cholémimétrie, etc.). Diagnostic de la blennorragie et du chancre mou. Diagnostic de la syphilis (réaction de Bordet-Wassermann. Ultramicroscope). Examen cytologique et chimique des liquides pleuraux, ascitiques, céphalo-rachidiens. Examen bactériologique des divers liquides et exsudats. Diagnostic de la fièvre typhoïde. Diagnostic du paludisme, de l'amibiase, de la spirochétose ictérigène. Examen des urines (substances normales et anormales). Examen du suc gastrique. Examen des fèces.

Au début des leçons sera faite une présentation des cultures et préparations se référant aux malades ayant été l'objet de l'enseignement clinique antérieur.

Les élèves seront exercés individuellement aux manipulations de laboratoire dans des locaux spécialement installés pour cet usage.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

École de Médecine de Nantes. — M. Jouon est nommé professeur de pathologie externe et de médecine opératoire en remplacement de M. Guilbaud, nommé professeur de clinique chirurgicale.

Sont nommés après concours : prosecteur, M. Thoby ; préparateur de chimie, Mlle Barel; préparateur de bactériologie, M. Lucas; préparateur d'histoire naturelle, M. Touchaut; préparateur de physique, Mlle Barreau ; préparateur de matière médicale, Mlle Travenois ; préparateur de pharmacie, Mlle Canaby.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Laënnec. — M. Henri Bourgois, chef du Service oto-rhino-laryngologique, assisté de MM. Sourdille, Tarneaud et Vernet, fera du 22 Novembre au 23 Décembre 1920 un cours élémentaire de rhinologie.

Lundi, mercredi et vendredi : conférences avec démonstrations pratiques, mardi, jeudi et samedi : examens de malades et opérations.

Le droit à verser est de 150 francs. S'inscrire dans le service.

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — *Programme de l'enseignement aux stagiaires.* — Les leçons sont faites le lundi et le mercredi à 8 h, 1/2. Comment prendre une observation médicale, M. Noël Fiessinger. — Appareil pulmonaire, M. Brodin : Anatomie, histologie, physiologie. Signes fonctionnels, signes physiques, examens des crachats. Syndromes laryngés, bronchitiques, congestifs, pleuraux. Tuberculose pulmonaire. Radioscopie. Appareil cardiaque, M. Brodin : Anatomie, histologie, physiologie. Signes fonctionnels, physique. Tension artérielle, radioscopie. Péricardites, endocardites, lésions valvulaires, asystolie. — Tube digestif, M. Brodin : Anatomie, histologie, physiologie. Angines, syndromes œsophagiens, gastriques, intestinaux. — Foie, M. Brodin : Anatomie, histologie, physiologie. Insuffisance hépatique. Ictères. Cirrhoses. Lithiase biliaire. — Pancréas, M. Huber : Anatomie, histologie, physiologie. Insuffisance pancréatique. Cancer du pancréas. Diabète. — Reins, M. Huber : Anatomie, histologie, physiologie. Albuminurie. Glycosurie. Pyurie. Hématurie. Néphrites, Syndromes chlorurémiques, azotémiques, hypertensifs. Lithiase rénale. — Système nerveux, M. Huber : Anatomie du cerveau et de la moelle. Voies nerveuses, réflexes, leur recherche. Troubles moteurs. Epilepsie. Tabes. Méningites, Ponction lombaire. — Appareil génital, M. Huber : Blennorragie, chancre mou, syphilis. — Le sang et les appareils hématopoïétiques, M. Jean Troisier. Glandes vasculaires sanguines, M. Troisier.

CONCOURS

Internat. — Lecture des copies. — *Anatomie.* — Ont obtenu : *Séance du 15 Novembre.* — MM. Trotsky, 3; Marchand, 9; Potez, 10; Jany, 8; Ferru, 8; Wickhane (Roger), 8; Maleysson, 10; Lebègue, 8; Mignant, 11; Lacomme, 13; Ollivier, 12. — *Absents* : MM. Breger, Berson, Arfeux.

(*Voir la suite, p.* **1577.**)

PATHOLOGIE. — *Séance du 12 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Delmas, 12 ; Cognel, 5 ; Cornet, 7 ; Surmont, 8 ; Durand (Jean), 6 ; Ménard, 8 ; Longepierre, 11 ; Corréga, 9 ; Genève, 10 ; Mlle Wolff, 10. — *Absent* : M. Joudeau.

Séance du 15 Novembre. — Ont obtenu : MM. Grellety-Bosviel, 14 ; Walser, 11 ; David, 10 ; Largeau, 8 ; Lafourcade-Cortina, 10 ; Mérat (Pierre), 6 ; Jousseaume, 10 ; Robin (Victor), 12 ; Mme Genin, 10.

Externat. ANATOMIE. — *Séance du 13 Novembre.* — *Nerf sciatique poplité externe et ses branches.* — Ont obtenu : MM. Duval, 10 ; Besançon, 18 1/2 ; Collin, 7 ; Courtois, 8 ; Fançois, 7 ; Gillet, 12 ; Escande, 14 ; Colin (André), 10 ; Baconnet, 16 ; Burnouf, 12 ; Bucquet, 9 ; Couturat, 19 ; Bouvier, 16 ; Bourdin, 17 ; Mlle Bertazzi, 9. — *Absent* : M. Corlay.

1re *Séance du 15 Novembre.* — *Veines superficielles du membre supérieur.* — Ont obtenu : MM. Heukène, 13 1/2 ; Dauphin, 14 ; Géant, 9 ; David (Marcel), 17 ; Mlle Perrain, 15. — MM. Debavelaere, de Manet, n'ont pas traité la question. — MM. Dupoux, Fournié, ont filé. — *Excusée* : Mlle Bastien.

2e *Séance du 15 Novembre.* — *Muscles grands et petits pectoraux.* — Mlle Bastien, 19 1/2.

PATHOLOGIE. — *Séance du 13 Novembre.* — *Fracture de jambe à la partie moyenne.* — Ont obtenu : MM. Weil, 14 ; Mockiewicz, 10 ; Jourdan, 7 ; Lecœur (Marcel), 16 ; David (M.), 17 ; Rappoport (Léon), 12 ; Michaud (P.), 15 ; Trollé, 15 ; Lançon, 10 ; Salmon (Robert), 15 1/2 ; Lichtvitz, 17 ; de Manet, 12 ; Mondet, 16 ; Guereilhac, 16 ; Duval, 14 ; Touchard, 14 ; Mlle Perrain, 9. — M. Magnan, a filé. — — *Absents* : MM. Delteil, Jiokowitch.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — LÉGION D'HONNEUR. — *Commandeur.* — M. Boeckel, médecin-major de 1re classe. (*Journ. off.*, 13 Novembre 1920.)

Officier. — M. Bard, professeur à la Faculté de Strasbourg. (*Journ. off.*, 13 Novembre 1920.)

Chevalier. — MM. Jacobs, Thomas, Ruch, Wallart. (*Journ. off.*, 10 Novembre 1920.)

— MM. Ouvry, à Lisieux ; Calary, à Neuvic ; Leclerc, à Alix ; Mordret. (*Journ. off.*, 14 Novembre 1920.)

ORDRE DE LÉOPOLD. — M. Haret, à Paris.

Prix Nobel. — Le conseil des professeurs de l'Ecole supérieure de médecine de Stockholm et de l'Institut Karolinska qui, ainsi que *La Presse Médicale* l'a annoncé, a décerné le prix Nobel pour l'année 1919 à M. Jules Bordet, dont chacun connaît les belles découvertes concernant l'immunité, a décidé d'attribuer le prix Nobel pour l'année 1920 au professeur Aug. Krogh (de Copenhague) pour ses recherches sur le mécanisme réglementant les mouvements des vaisseaux capillaires.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 22 Novembre. — 3e (Première partie). Epreuve pratique (Médecine opératoire). Ecole pratique. — 3e (Deuxième partie). Epreuve pratique (Anatomie pathologique.

Mardi 23 Novembre. — 1er Examen. Epreuve pratique. Ecole pratique. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 4e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. 5e (Première partie). Obstétrique. Tarnier. — Examen récapitulatif. Clinique interne. N. R. Faculté.

Mercredi 24 Novembre. — 1er Examen. Epreuve orale. Faculté. — 2e Examen. Epreuve orale. Faculté. — 4e Examen. Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie). Chirurgie. Faculté.

Jeudi 25 Novembre. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Deuxième partie). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Faculté.

Vendredi 26 Novembre. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 24 Novembre. — MM. Labbé (Marcel), Balthazard, Garnier, Guilleminot. — Humbert (Jean) : La submersion intra-utérine du fœtus. — Hagueneau (Jacques) : Le syndrome humoral de la paralysie générale.

MM. Hartmann, Legueu, Mathieu, Gosset. — Gaudrelier (Raoul) : Contribution à l'étude de l'humérus. — Hertz (Jacques) : Contribution à l'étude chirurgicale du mal de Pott. — Cotillon (Paul) : Quelques remarques sur un cas de pyosalpinx ouvert dans la vessie.

MM. Achard, Widal, Carnot, Broca (André). — Kopaczewski (L.) : L'anaphylaxie et la toxicité par contact. — Chazeaud (René) : L'eau sulfatée sodique de Miers. — Gilbrin (Raymond) : Sérothérapie des arthrites blennorragiques. — Doussain (Charles) : Contribution à l'étude des essais de vaccinothérapie des cancers. — Estabial (Marcel) : Considérations sur quelques points dans les injections sous-cutanées d'oxygène. — Moutar (Louis) : Le tube Coolidge à radiateur et son application en radiodiagnostic.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

LA PRESSE MÉDICALE *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical ; il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.*

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à LA PRESSE MÉDICALE). *Les Renseignements et communiqués se paient à l'avance.*

A vendre pour praticien : installation complète, en parfait état, de rayons X, marchant sur accus. ou sur moteur à gaz et à essence. — Ecrire *P. M.*, n° 2815.

On achèt. pied radiol. bon état. Ecr. *P. M.*, 2826.

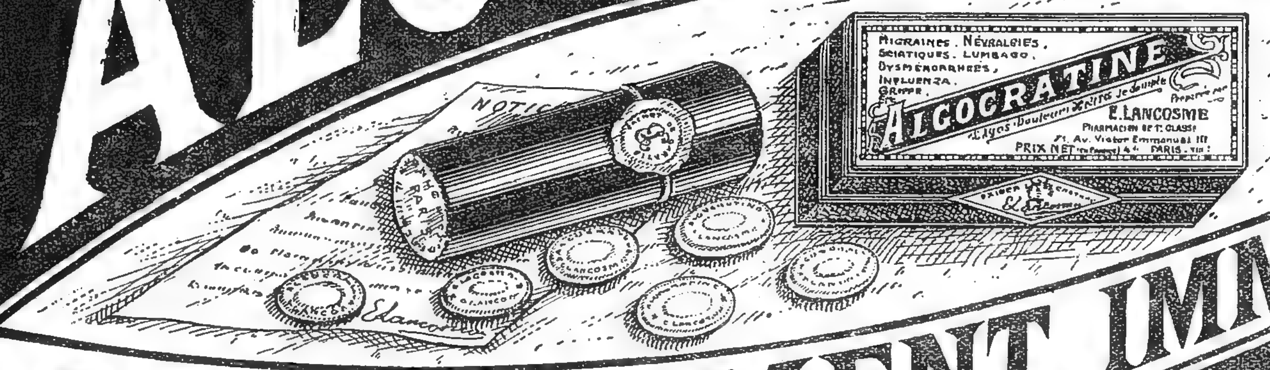
Médecin belge 40 a., poss. dipl. angl. et holland., ay. bcp voyagé, dés. entrer relat. mais. prod. pharmac. France, vue dev. agent gén. Belgique et Hollande. Références ; garanties. Ecrire *P. M.*, n° 2827.

Groupe de spécialistes se charge de confectionner et de spécialiser sans frais toute formule médicale ayant fait ses preuves. — Ecrire *P. M.*, n° 2833.

Nice. — Réouverture annuelle depuis le 20 Octobre de la villa « Les Délices » du Dr Martinaud, au Mont Boron. *Maison familiale de cure et de repos* pour convalescents, débiles physiques, déprimés et malades de la nutrition.

Cures d'air, de soleil, de régime et terrain sous la surveillance directe du médecin-directeur. *Ni fiévreux ni contagieux.*

(*Voir la suite, p.* 1579.)



On demande une infirmière diplômée, connaissant la puériculture et les soins à donner aux nourrissons, pour aller dans le Loir-et-Cher. — S'adresser : 104 *bis*, rue de l'Université, les lundis et jeudis à 3 heures.

Docteur, Univ. Paris, 1914, anc. ext. hôp. cherche empl. clin. ou chez confr., rétrib. mod. *P. M.*, 2854.

Jeune docteur connaiss. dermat. cherche occup. dans clinique ou remplacement. Ecr. *P. M.*, 2866.

Hydrothérapie. Appar. douche Vichy. Appar. douche Châtel-Guyon 5.000 fr. — A céder : 3 baign., bouill., réserv. 5.000 francs. — Ecrire *P. M.*, 2858.

Docteur, jeune, actif, désirant s'installer, prendr. suite ou participation dans clinique, Paris ou ville de province. — Ecrire *P. M.*, n° 2867.

Infirmière diplômée, Croix de guerre, demande occupation le matin : dispensaire, consultations, pansements. — Ecrire *P. M.*, n° 2868.

Zèbre 1920. Eclair., démarr. électriques, 8 H. P. 12.000 francs. — M. Dexpert, 2, rue Boutarel, Paris.

Orph. 34 a., dés. pl. de dame recev. ch. méd., dirig. en m. temps mén.; b. fam. b éduc., 4 lang. *P. M.*, 2870.

Docteur désire échanger conversations avec confr. anglais et espagnol. Ecrire seulement *P. M.*, n° 2871.

Doctoresse française désire situation étranger ou colonies. — Ecrire *P. M.*, n° 2872.

Clientèle ancienne, importante, Paris, à céder de suite. — Ecrire seulement *P. M.*, n° 2873.

Infirmière dipl., fem. du monde, ayant passé 4 ans sanatorium tub., demande garde près malade ; voyagerait. Excellentes références. Ecrire *P. M.*, 2874.

Etudiant en médecine, 13 inscriptions A.R., ayant les après-midi libres, cherche place rétribuée dans clinique. — Ecrire *P. M.*, n° 2875.

AVIS. — ***Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.***

Le Gérant : O. PORÉE.
Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS
Paris et Départements. 30 fr. »
Union postale. 40 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

MAURICE DEBOVE [1]

(1845-1920)

Le professeur Debove, qu'une longue et cruelle maladie tenait depuis quelque temps éloigné de nous, vient de s'éteindre, le 19 Novembre, à l'âge de 75 ans.

Entouré de l'estime et de la respectueuse affection de tous, il ne laisse dans notre compagnie que d'unanimes regrets. Mais combien ce deuil est-il plus douloureusement ressenti par celui à qui échoit le triste honneur de lui adresser ici l'adieu suprême, après avoir été pendant trente-huit ans l'un des plus fidèles et des plus aimés de ses disciples!

La carrière du professeur Debove fut des plus brillantes et des mieux remplies. Né en 1845, il commença ses études classiques au collège de Noyon et les termina au lycée Louis-le-Grand à Paris. Elles ne lui laissèrent pas d'agréables souvenirs; nul succès scolaire n'égaya sa vie d'enfant, qui fut triste. Volontiers il racontait qu'un proviseur lui prédisait alors un avenir médiocre : erreur de pronostic dont il devait garder toute sa vie un scepticisme amusé à l'égard des psychologues.

Etudiant en médecine, interne des hôpitaux en 1869, docteur en 1873 avec une thèse sur le *Psoriasis buccal*, il conquit rapidement ses titres de concours, devint chef de clinique de Germain Sée, puis médecin des hôpitaux en 1877 et agrégé à la Faculté l'année suivante.

De bonne heure il se fit connaître par des travaux où l'observation clinique s'alliait — fait rare encore à cette époque — aux recherches de laboratoire. A l'école de Charcot et de Ranvier, il entreprit des travaux d'histologie pathologique sur le mycosis fongoïde, les lymphangites cancéreuses, la sclérose de myocarde, et publia des mémoires sur divers sujets de neurologie, notamment les tremblements, les contractures, le tabes, les amyotrophies, l'hystérie.

Mais c'est surtout vers la médecine générale qu'il dirigea ses recherches. Il y apporta le goût des idées neuves, l'ingéniosité des conceptions, la finesse du jugement, la clarté de l'exposition qui caractérisaient son esprit. Ses travaux sur l'urémie hépatique, sur la suralimentation dans le traitement de la tuberculose pulmonaire ont ouvert la voie à des recherches fécondes. Dès la découverte du bacille de Koch, il s'appliqua, le premier dans notre pays, à vérifier la valeur diagnostique de sa constatation dans les crachats,

1. Cette note nécrologique a été lue par M. le Professeur ACHARD, à la séance du 23 novembre de l'Académie de médecine; il a bien voulu nous permettre de la reproduire ici, en hommage à la mémoire du Maître disparu.

et en fit le sujet des leçons cliniques qu'il fut appelé à professer en remplacement de Lasègue en 1883. En thérapeutique, il imagina le traitement des névralgies, et de la sciatique en particulier, par la réfrigération au moyen du chlorure de méthyle. On lui doit aussi quelques instruments d'une ingénieuse simplicité pour la thoracentèse, pour le cathétérisme de l'œsophage, pour le lavage de l'estomac et l'alimentation à la sonde, et l'un des premiers modèles de seringue stérilisable.

Dans de nombreuses notes et communications, il traita des sujets les plus divers : l'ulcère simple de l'œsophage, les épanchements chyliformes des séreuses, le diabète rénal, l'intoxication hydatique, l'infantilisme, les fièvres paratyphoïdes, la maladie de Basedow, l'œdème segmentaire.

Il écrivit un *Traité des maladies de l'estomac* avec Rémond (de Metz), des monographies sur les *Pleurésies purulentes* avec Courtois-Suffit, sur l'*Ulcère de l'estomac* avec Jules Renault, sur le *Lavage de l'estomac* avec Rémond.

Il dirigea la publication d'une série de *Manuels de médecine, de diagnostic médical et de thérapeutique*, devenus, dans des éditions ultérieures, des *Manuels des maladies des reins, du tube digestif, du foie et des voies biliaires, de la nutrition*. Avec Sallard, il composa un *Traité élémentaire de clinique médicale* et un *Précis de pathologie interne*; avec Pouchet et Sallard, un *Aide-mémoire de thérapeutique*; avec Gourin, un *Formulaire*.

Nommé professeur à la Faculté en 1890, il affectionnait dans son enseignement les sujets qui touchaient à l'hygiène sociale. Il aimait à montrer le rôle pathogène des grandes tares, telles que la syphilis, la tuberculose, l'alcoolisme. Il se plaisait, et il excellait, à mettre en relief, avec autant de verve et plus de solidité que Cabanis, l'influence réciproque du physique et du moral.

Doué d'un jugement très sûr et habile à prévoir, il fut, dans mainte question de pathologie, l'initiateur dont les conceptions originales devaient ensuite être reprises et trouver leur confirmation dans les travaux d'autres chercheurs. Je citerai comme exemples de telles théories : la nature dystrophique de certains phénomènes asystoliques; l'anarchie cellulaire dans le cancer; l'action régulatrice du système nerveux dans la nutrition et l'influence de ses désordres dans la pathogénie de l'obésité; le rôle des aliments frais dans le maintien de la santé et celui de leur défaut dans les troubles rapportés depuis à des effets de carence.

Mais, tout amateur qu'il fût de théories ingénieuses, il savait, le moment venu, s'en défaire, et même il apprenait à ses élèves à s'en défier, à subordonner toujours l'interprétation aux faits, et développait surtout en eux le sens critique.

Elevé au décanat à la retraite de Brouardel, il assuma cette charge, toujours lourde, en une période troublée de l'histoire de notre Faculté. Il rétablit l'ordre dans l'administration de l'Ecole et la dirigea sagement pendant six années, s'efforçant, même au prix de sa popularité, d'y apporter des améliorations matérielles et d'y faire régner la discipline morale.

Depuis 1893, il appartenait à l'Académie comme membre de la section de thérapeutique. Elu sans compétition secrétaire perpétuel en 1913, à la mort de Jaccoud, il remplit avec autorité, non moins qu'avec cette droiture de jugement qu'il apportait dans tous ses actes, les devoirs de sa fonction. Toujours il se montra soucieux d'accroître le prestige de notre Compagnie. Sa disparition à la veille de notre centenaire laisse parmi nous un vide irréparable.

Président honoraire du Conseil supérieur d'hygiène, président de la Ligue antialcoolique et de la Ligue pour le sauvetage de l'enfance, il mena toujours, par la parole et par la plume, avec autant d'ardeur que d'esprit, le bon combat contre les deux fléaux les plus menaçants pour l'avenir de notre patrie : l'alcoolisme et la dépopulation. Récemment il avait consacré à la puériculture et à son enseignement dans une clinique obstétricale de la Faculté, un legs important, fait à son instigation à l'Assistance publique de Paris.

En 1897 il avait présidé la Société médicale des Hôpitaux qui connut en cette année un regain de prospérité.

Dans toutes les hautes situations médicales qu'il occupa dans le cours de sa longue carrière, on peut dire qu'il resta toujours supérieur à sa fonction.

Rien de ce qui était œuvre de l'esprit ne lui demeurait étranger. Très épris des bonnes lettres, il connut les succès oratoires dans les conférences qu'il fit en Sorbonne sur le *Malade imaginaire*, sur Ambroise Paré et sur la vie de Dominique Larrey. Ici même, à cette tribune, il nous charma plus d'une fois, lorsqu'il prononça les éloges de Charcot, de Berthelot, de Pasteur, de Fournier. Ennemi de toute vaine rhétorique, dans une langue très pure et très sobre, il exprimait avec simplicité des idées toujours nettes et souvent profondes, sans que la concision du style nuisît en rien à l'élégance de la forme ni au développement de la pensée. Il trouvait sans effort le mot juste et le trait qui porte. L'apparence paradoxale dont il se plaisait à revêtir des idées pleines de bon sens étonnait quelque peu dès l'abord et piquait la curiosité. Ce tour d'esprit faisait de lui un causeur aussi brillant qu'il était maître écrivain.

Sous des dehors de scepticisme, il cachait une âme fort sensible à l'affection. Il fallait avoir vécu dans son intimité pour bien connaître la finesse de ses sentiments, égale à celle de son esprit. Très attaché à ses élèves, il savait aussi se les attacher par les conseils judicieux et l'appui dévoué qu'en toute occasion il leur prodiguait.

Au cours de sa carrière hospitalière, il fut suc-

cessivement médecin de l'hospice de Bicêtre, puis de l'hôpital des Tournelles, devenu l'hôpital Andral et aujourd'hui disparu, enfin médecin de l'hôpital Beaujon, où il fit installer sa clinique médicale lorsqu'il quitta la chaire de pathologie. C'est là qu'il termina sa vie d'hôpital, après avoir, pendant la durée de la guerre, prolongé quatre ans au delà du terme de la retraite ses soins aux malades et son enseignement clinique.

Il ne devait pas jouir longtemps d'un repos bien gagné par tant de longs et d'éminents services. Il y a quelques mois un mal inexorable le contraignit à l inaction. Pendant les suites douloureuses d'une pénible opération, malgré les encouragements de ses médecins, malgré la tendre sollicitude des siens, il ne se fit nulle illusion sur l'issue fatale, et c'est sans effroi, mais avec une tristesse infinie, qu'il vit venir à pas lents la mort libératrice.

CH. ACHARD.

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL DE RADIOLOGIE

SOMMAIRE du n° 10.

Mémoires originaux :

Cl. Regaud. — Fondements rationnels, indications techniques et résultats généraux de la radiothérapie des cancers.

Sociétés et Congrès :

Congrès de l Association française pour l'Avancement des sciences (Strasbourg, 26-30 Août 1920).

Fait clinique :

Drevou (Marseille). — Un cas de maladie de Kohler.

Analyses.

UNIVERSITÉ DE PARIS

Clinique d'accouchements et de gynécologie. (Clinique Tarnier, 89, rue d'Assas). — Cours du jeudi soir par MM. Lequeux et Metzger, agrégés. Ce cours gratuit, spécialement destiné aux praticiens et aux étudiants ayant plus de 16 inscriptions, porte uniquement sur les questions de pratique obstétricale à l'ordre du jour.

Ce cours a commencé le jeudi 18 Novembre à 20 h. 1/2 et continuera les jeudis suivants.

Clinique chirurgicale. — M. Potherat, chirurgien de l'Hôtel-Dieu, a commencé une série de leçons le jeudi 18 Novembre, à 10 h. 1/2, à l'Hôtel-Dieu (amphithéâtre Desault), et les continuera les jeudis suivants, à la même heure.

Anatomie descriptive. — M. Grégoire, agrégé, a commencé ses conférences le vendredi 19 Novembre 1920, à 17 heures (grand amphithéâtre de l'Ecole pratique), et les continuera les vendredis suivants, à la même heure.

Sujet des conférences : Anatomie de la tête et du cou.

CONCOURS

Internat. — LECTURE DES COPIES. — ANATOMIE. — *Séance du 16 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Duchon, 7; Mouton, 6; Weill (René), 12; Teurnier, 8; Ameline, 11: Lautmann, 10; Charpin, 5; Chevallier (Henri), 12; Chauveau, 8 : Isch-Wall, 12. — *Absents* : M. Seillé.

Séance du 8 Novembre. — Ont obtenu : MM. Lange, 6; Vigneron, 10; Laquière, 6; Cahen, 3; Panis, 6; Denis le Sève, 5; Jossand, 6; Bernard (Etienne), 14; Coste, 15. *Absents* : MM Séguz Jacquemaire, Pitchon, Barry, Autier.

PATHOLOGIE. — *Séance du 17 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Le Chaux, 10; Longchampt, 11 : Marty, 9; Philippe de la Marnière, 12; Le tocquoy, 11 : Coursin, 10; Mathieu (Pierre), 10; Bielard, 5; George, 9; Demerliac, 9. — *Absents* : Laban, Dervel, Triboulet.

Internat de Nanterre. — Le concours d'internat de la maison départementale de Nanterre vient de se terminer par la nomination de MM. Arfeux, Bréault, Briois, Barois, Danglemont, Jeudon, Bernard.

Externat. — ÉPREUVE SUPPLÉMENTAIRE. — *Formes clinique de la tuberculose intestinale.* — Ont obtenu : MM. Mounié, 19 1/2; Blondin, 17 1/2; Besançon, 15 1/2; Lebon, 19; Robin, 15; Sebileau, 18; Maziol, 20; Mlle Lebon, 16. — MM. Krief, Leibovici, Mlle Bouisson, ont filé.

CLASSEMENT DES CANDIDATS. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, sont nommés externes des hôpitaux dans l'ordre suivant : MM. Maziol, Mounier, Lebon, Sebileau, Blondin, Mlle Levin, MM. Besançon, Robin, Krief, Mlle Bouisson, MM. Leibovici, Pélissier, Trocmé, Vassitet, Mlle Deschamp, MM. Garrigoux, Imbert, Lévy-Neumand Blanc-Champagnac; Mlle Leprovost de Saint-Jean, MM. Lemaire (André), Romeyer, Mlle Schœller, MM. Vialard, Le Conte de Floris, Cheverau Couturat, Salmon (Albert), Martin (René), Faure, Mayer, Phelipeau, Decourt, Bernheim Kamony, Launay, Chomereau-Lamotte, Cahen, Robert, Foulon, Merle, d'Aubignel, Mlle Menn MM. Roux (Paul), Ferrière, Baconnet; Mlle Hébert, MM. Bourgeois (Pierre), Constant, David (Marcel), Delalande, Canonne, Dané, Mlle Maas, MM. Kimpel, Pascal Mlles Rappoport, Zimmer, Le Grand, MM. Nédelec, Emerit, Duruy, Martin-Saint-Laurent, Chessaigneuy, Genieys, Lyonnet, Molinard, Mlle Wachi, MM. Lelong, Macon, Maximin (Maurice), Grinda, Brunet (Simon), Derocque, Mauvoisin, Richard (Jacques), Vilonski (André), Mlle Oumansky; MM. Morangi, Guérin (Paul), Dimitracoff Houlnick (Georges), Lacroix (René), Laporte, Marchand, Martin (Robert), Mlle Morin, MM. Quereillac, Thiébault, Mlle Vagt, MM. Coutant, Girard (Lionel), Mathias, Shieffel, Charpentier, Ravier, Mlle Parmentier, MM Levy-Wiesmann, Rochard, Roseau, Mlle Gravier.

M. Vergez Honta, Mlle Bastien, MM. Baillis, Vincent du Laurier, Nievel, Mlle Debrousse; MM. Eliet, Salmon (Robert), Grandperrin, Lecœur (Pierre), Senozé, Lemoine, Leviez, Desoilles, Frantz, Rebillard, Chatagnon, Megret, Escande, Mirallié, Petrignani, Mlle Manin, MM. Baron (Pierre), Poulet, Bernard (René), Pannier, Resor, Bothezat, Bourgeois (Jean-Baptiste), Colette, Foubert, Mery, Mlle Reymer, MM. Berton, Rogueres, Petit (Marcel), Petit (Pierre), Poulam, Ray (Maurice), Seguin, Antonni, Bachelin, Barbel, Gerson, Mlle Heudel, MM. Perchère, Ragoudeau, Wolbert, Bidoire, Chaperon, Nativelle, Wiedlöcher, Derbyshire, Lichtwitz, Foyaher, Milner, Gache, Ducroquet, Thibert, Hurez, Worms, Brissaud, Gricouroff, Weber, Baiza, Carteaud, Mlle Gricouroff, MM. Lefèvre (Pierre-Marie), Trollé Bagot, Thiolat Fribourg, Glover, Lortchs, Hirschberg, Mahé, Michaud Mlle Sturm, MM Motassut, Gueinnec (Bernard), Benoist (Fernand), Colin (André), Abd-el-Nour, Chiffre, Dauphin, Duquez, Grenierbolay, Leclainche, Lucchetti, Bonnemaison, Baragué, Célestin, Dessus, Devois, Tailhefer, Rochette, Aragon, Chauvot (Gabriel), Duminil.

MM. Gorostidi, Guérin (Alfred), Mlle Lamy, M. Maurellet; Mlle Merlhès, MM. Pellerin, Bidegaray, Durand (Marcel), Durand (André), Lecœur (Marcel), Mlle Marchand, MM. Mondet, Desgrez, Drouineau, Laënnec, Guillot, Mme Lerebourg, MM. Zuber, Marguet, Jahiel, Widiez, Bourdin (Emile), Roland, Breton (François), Chassagnac, Darcheu, Marion, Marot, Mugnier, Camail, Darfeuilh, Oumansky, Regnault, Wolff, Cesselin de Williancourt, Auvynet-Beaux (Maurice), Berson, Lacan, Le Blay, André, Hazemannia; Mlle Gelé de Francony, MM. Pasquet, Vincent, Bresson, Baclesse, Clercy, Delaporte, Fremiot, Pitou, Scialom, Subileau, Clément, Dufour, Boulay, Harburger, Laroche, Gueinnec (Jean), Verger, Alibert, Canal, Delarue Gillet, Gomel, Guérin (Henri), Touchard, Violet. Mlles Dolkivitch, Bocquel, Bourguina, MM. Bohu Mirault,

(*Voir la suite, p.* **1587**.)

Bar, Crouzat, Mlle Paturel, M. Cauchy, Mlle Henry, MM. Hiely, Mitelette, Mlle Bailly, MM. Perrin, Puissan, Rossert, Mme Henry, Mlles Reitlinger, Labat de Lembert, MM. Quignard, Weil, Ogliastri, Mlle Benoist, MM. Mary, Collin (Pierre), David (Eugène), Becul, Boucher, Burnouf, Dulac, Goguel, Heune, Menguy.

MM. Perret (Antoine), Richard (André), Ferciot, Bouvier, Mlle Parram, MM. Stankovitch, Bouron, Chêne, Couderc, Georges, Perret (Adrien), Sobelmann, Barbier, Mlle Decor, MM. Beaugard, Reumaux, Mlle Tery, MM. Degrais, Bounerol, Bureau, Busy, Duval, Tarrand, Renous, Ardoin, Pauchet, Mlle Bardy, M. Beau (Henri), Mlle Levy, MM. Mackiewiez, Tournier, Mlles Meyer, MM. Jalenques, Mazet, Minet, Mme Poulain, MM. Lefaure (Pierre-Charles), Mailly, Marino, Nitzbert, Heukène, de Blanchaud, Diriard, Dernas, Houlnick (Armand) Paumelle, Touraine, Mlle Besson, MM. Bogdonowitch-Douchon, Dubois, Froumont, Rouvière; Mlle Bertuzzi, MM Deslandres, Fesquet, Géant, Mercier, Bouchard, Aubert, Mlles Astaix, Gauthier-Villars, MM. Cognet, Van-Neuville, Lançon, Thonmas.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Dactylographe expérim. en franç., angl., allem., au cour. termes scientifiques, demande trav. copies, thèses, mém., etc. M. Deginestet, 4, r. Pérignon (7e).

Docteur, Univ. Paris 1914, anc. ext. hôp., cherche empl. clin. ou chez confr., rétrib. mod. *P. M.*, 2854.

Achèterais maison de santé ou laboratoire d'analyses, Paris ou banlieue. — Ecrire *P. M.*, n° 2856.

Docteur paierait comptant, moyennant certitude de présentation suffisante, de préférence belle clientèle et appartement avec ou sans mobilier; au besoin clinique ou association. — Ecrire *P. M.*, n° 2877.

Dame, sér. réf., demande leçons ou empl. gymnast. médic. et culture physique. Ecrire *P. M.*, n° 2878.

A vendre : BB. Peugeot, modèle 1914, excellent état, visible Paris. S'adr. Dr, 30, place de la Nation.

Mécanicien-dentiste courant clientèle, possédant appareils opératoires si possible, est demandé (association) par docteur ayant cabinet, centre Marseille. — Ecrire : Poste Colbert, case 388, Marseille.

Groupe de spécialistes se charge de confectionner et de spécialiser sans frais toute formule médicale ayant fait ses preuves. — Ecrire *P. M.*, n° 2833.

Infirmière diplômée dem. place clin. *P. M*, 2881.

Etudiant préparant 1e troisième A.R. travaillerait avec étud. ou doct. cond. à débattre. *P. M.*, n° 2883.

A céder bonne clientèle dans chef-lieu de canton, Centre — Ecrire *P. M.*, n° 2851.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 40 fr. »
Union postale. . . . . . 50 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —
F. DE LAPERSONNE, Professeur de Clinique ophtalmologique, Membre de l'Académie de médecine.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin honoraire des hôpitaux, Membre de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Doyen de la Faculté de Paris, Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
J.-L. FAURE, Professeur de clinique gynécologique à l'hôpital Broca.
F. WIDAL, Professeur de clinique médicale, Membre de l'Institut et de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, Membre de l'Académie de médecine.
PH. PAGNIEZ, Médecin de l'hospice de Bicêtre.
CH. LENORMANT, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Saint-Louis.
F. JAYLE, Ancien chef des trav. clin. de gyn. à l'hôpital Broca.

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Adresser ce qui concerne la Rédaction à " Presse Médicale " 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

A NOS LECTEURS

Le grand mouvement qui emporte actuellement la France, malgré les difficultés présentes, vers de nouvelles et glorieuses destinées, a sa répercussion dans le monde médical. Plus nombreux chaque jour sont les médecins étrangers qui font appel, dans un but d'instruction, à la science française, à son enseignement oral comme à ses livres.

Dans cette activité, comme pour l'échange international des idées scientifiques, le rôle d'un journal comme La Presse Médicale *a une importance que personne ne peut méconnaître. Nous aimerions caractériser pour nos lecteurs la manière dont nous avons jusqu'ici conçu notre activité et celle dont nous entendons la mener pour l'avenir.*

Pour affronter les difficultés de l'heure, nous aurions pu nous inspirer de l'exemple d'une grande partie de la presse politique. Celle-ci, gênée par le manque de papier, par les prix excessifs de la main-d'œuvre, par l'accroissement général des frais d'exploitation, a vécu de restrictions volontaires : au lieu des journaux de 8 et 12 pages d'avant-guerre, elle a publié des numéros de 4 pages dont elle a porté le prix à 0 fr. 15 ce qui, tout bien compté, fait pour l'acheteur une majoration de 600 à 800 pour 100.

La presse politique ne pouvait agir autrement; mais cette manière de faire, transportée dans le domaine de la presse scientifique, eût consacré la ruine de la production médicale et rendu impossible cette collaboration à distance qui est nécessaire entre les praticiens et les savants.

Telle n'a pas été la conception de La Presse Médicale *et, grâce aux concours variés qu'elle a rencontrés parmi ses lecteurs et ses collaborateurs, elle a pu suivre une voie plus large et, nous voudrions le croire, pleinement adaptée aux besoins du moment.*

Au lendemain des hostilités, les laboratoires se sont rouverts; il a fallu de nouveau dépouiller les journaux scientifiques étrangers; les techniques créées pendant la guerre ont eu besoin, pour s'affermir, de se diffuser et de rencontrer le contrôle largement exercé de tout le corps médical; la vie professionnelle a repris, grevée de difficultés jusque-là inconnues; le fisc est venu avec des exigences qu'il a fallu connaître et comprendre. — Au milieu de cette situation sans précédent, La Presse Médicale *s'est efforcée d'être un organe qui, au point de vue professionnel comme au point de vue scientifique, fut un trait d'union et un guide. A-t-elle réussi? C'est à nos lecteurs de le dire.*

Cette attitude entraînait des conséquences matérielles variées que nous avons acceptées avec con-

fiance, nous sentant soutenus et même poussés par les événements.

La principale fut l'augmentation constante du nombre des pages de chaque livraison : pour arriver à publier à la fois tous les articles scientifiques dont l'intérêt paraissait manifeste, des mouvements médicaux, des mouvements thérapeutiques, des comptes rendus explicites des travaux des Sociétés et des Congrès, des analyses nombreuses, rapides et complètes; pour publier des chroniques, des notes, des informations, des nouvelles; pour insérer le tableau des enseignements de nos Facultés et de nos cliniques, des indications sur la vie des Universités étrangères, — il a fallu passer peu à peu de 8 pages hebdomadaires *en 1915 à 64 pages par semaine en 1920.*

Pour multiplier ainsi dans la proportion de 1 à 8 l'étendue matérielle du journal, les éditeurs ont dû mobiliser sur une vaste échelle leurs ressources financières et industrielles, tandis que s'organisaient sur des bases élargies les collaborations médicales qui se sont toujours empressées autour de La Presse Médicale.

Ce travail intensif a du reste donné des résultats dont nous pouvons être fiers, puisque le nombre de nos lecteurs français et étrangers est passé de 12.000 *(début de 1914) à* 18.000 *Novembre 1920.*

Si le succès s'est affirmé, nos lecteurs ne seront pas surpris qu'il ait été « acheté » un prix élevé : les dépenses d'un journal comme La Presse Médicale *sont considérables et se sont très fortement accrues, en raison même de son importance. Personne ne s'étonnera donc qu'il nous faille élever, à dater de ce jour, le prix de nos abonnements.*

Nos lecteurs jugeront certainement qu'une majoration de prix qui permettra de continuer a donner à La Presse Médicale *toute l'ampleur nécessaire est préférable à une limitation des prix d'abonnement qui s'accompagnerait de restrictions*[1] *incompatibles avec la bonne tenue du journal.*

En prenant cette décision, nous tenons d'ailleurs à faire observer qu'aujourd'hui comme hier, La Presse Médicale *a tenu à ménager les intérêts de ses lecteurs autant qu'il était possible.*

En effet, tandis que jusqu'ici le prix d'abonnement a seulement passé de 10 fr. à 12 fr. 50, puis à 20 et à 30 fr., nous avons vu successivement la valeur du papier, dont La Presse Médicale *consomme* 180 *tonnes par an, multipliée par 8, les frais de l'impression, ceux du brochage, comme les dépenses de rédaction, multipliés par le coefficient 3, de telle sorte que les frais d'établissement du journal se sont trouvés augmentés dans la proportion de 1 à 6.*

Si l'on considère que, rien que pour payer au taux actuel le papier et l'affranchissement postal nécessaire au service d'un abonné, nos débours sont d'environ 48 fr., qu'à cette somme il faut encore ajouter la valeur de l'impression, les frais de rédaction, les frais généraux, et que, cependant, le prix de l'abonnement ne dépassait pas jusqu'ici 30 fr., — on comprendra que ce n'est que grâce au précieux concours de la publicité qu'un pareil résultat a pu être obtenu. Sans elle, les sacrifices que nous eussions dû supporter et demander à nos abonnés de partager eussent été beaucoup plus importants. Nous sommes heureux de dire ici que les Fabricants de Spécialités, les Maisons de Santé et les Constructeurs français, comprenant nos efforts, nos résultats et la puissance de diffusion de La Presse Médicale, *nous ont apporté une collaboration intelligente qui a, pour une large part, contribué au succès du journal et à en augmenter la valeur pratique.*

Terminons en souhaitant que le mouvement de baisse dont on parle beaucoup et qui, sur certains articles, commence à s'affirmer, nous permette notre tour de diminuer nos prix. Nous serons e tout cas des premiers à en faire bénéficier nos lec teurs.

1. *Nous sommes d'ailleurs tenus, en ce qui concerne les abonnements pour l'étranger, à une augmentation spéciale de nos prix en raison des majorations importantes que la Conférence postale internationale de Madrid élabore en ce moment.*

Les renouvellements qui nous parviendront dater du 1er Décembre et tous les nouveaux abon nements à dater d'aujourd'hui sont soumis au nou veau tarif :

Nouveaux prix d'abonnements :

	UN AN	SIX MOIS
France et Colonies . .	**40** fr.	**20** fr.
Étranger	**55** fr.	**30** fr.

N. B. — *Le prix pour l'étranger comporte le augmentations postales d'affranchissement qui von être prochainement mises en vigueur pour tous le pays de l'Union postale internationale.*

DEVANT DEUX TOMBES EN ALSACE

La guerre a rempli d'un recueillement plu solennel encore le jour de la Toussaint. Pou ceux qui montent dans la vie et pour ceux qu descendent, c'est un palier, garni de fleurs sévè res, où l'on s'arrête afin de penser aux autres qui n'ont pas suivi. Ce jour-là, je suis allé m'in cliner sur deux tombes façonnées de terre d'Al sace.

Dans la vallée de la Thür, le cimetière militair de Moosch s'étage fièrement et presque gaîmer sur la montagne. Lorsque je l'aperçois de loir le soleil d'automne allume sur ses cocardes et se épitaphes des alignements de reflets serrés. O dirait les files d'équipements d'un bataillon q

va donner l'assaut. Demeure idéale pour le dernier sommeil des soldats!

Voici d'abord un bloc de marbre sur la dépouille de Ferdinand Belmont, externe des hôpitaux de Lyon, capitaine au 11e bataillon de chasseurs alpins, tué à l'Hartmannwillerkopf en 1915. Quelques pas plus loin et plus haut disparait, sous l'amas des couronnes, le nom du général Serret, commandant la 66e division d'infanterie. Encore quelques pas vers la gauche et je suis arrivé. Je lis sur un rectangle de bois surmontant un rectangle de terre : Isidore Decreuze, médecin auxiliaire au 47e bataillon de chasseurs à pied, mort joyeusement pour la France le 2 Janvier 1916.

C'est une épitaphe et c'est un testament. Descendu gravement blessé de l'Hartmannwillerkopf, le médecin-soldat avait ainsi dicté ses dernières volontés : « Je veux qu'on inscrive sur ma tombe : mort joyeusement pour la France. » Laissons religieusement ces mots sublimes dans l'isolement et le silence de leur rectangle de bois.

Je n'ai pas connu Isidore Decreuze, mais j'ai souvent rencontré son âme joyeuse et vaillante. Elle mettait du sourire et de la gaîté dans les yeux et sur le visage de nos médecins auxiliaires au milieu des pires misères. Dans le trou boueux des postes de secours « *de la Somme* » ou bien dans les creutes tombales du « *Chemin-des-Dames* », leur bonne humeur inaltérable faisait un accueil reposant à nos fatigues d'homme déjà mûr. Un jour, je m'étonnais de voir à son poste régimentaire un grand garçon, emmitouflé de pansement, qui sortait à peine d'une maladie grave et compliquée. C'était un médecin auxiliaire qui avait déserté l'hôpital, un titre de congé en poche, en apprenant que son régiment allait « marcher ». Belle, charmante et brave jeunesse médicale, vous avez été pendant la guerre le porte-fanion de la médecine militaire.

A Saint-Cosme, petit village au nord-ouest de Dannemarie, repose Edouard Delanglade, chirurgien des hôpitaux de Marseille, chirurgien consultant du 33e corps d'armée, mort pour la France le 25 Novembre 1917. Ici, nos morts sont pressés autour de l'église, dans le cimetière communal. Cette tombe, je l'avais vue grande ouverte, pour accueillir les restes du médecin-major Delanglade. Il était allé dans un poste de secours avancé, un jour d'attaque ; sa hardiesse de soldat l'avait conduit à découvert sur le terrain de la lutte. On l'avait rapporté pantelant à l'ambulance de Bellemagny où l'habileté d'un maître n'avait rien pu pour lui. Il était mort deux mois après son fils aîné, étudiant en médecine, tué par une bombe ennemie. Avec quelle bonté chevaleresque il se précipitait aux postes de secours, pour y appliquer la formule que lui avait dictée son expérience des combats! Avec quelle douce obstination il repoussait nos craintes d'exposer une existence si précieuse!

Isidore Decreuze, Edouard Delanglade, gai visage d'héroïque enfant, souriante figure d'apôtre de la chirurgie, ils encadrent avec exactitude et grandeur la liste des médecins morts pour la France! Etaient-ils des médecins de l'armée active ou de l'armée complémentaire? Je ne le sais plus. Ils étaient des types de cette race primesautière et industrieuse, qui trouve dans son atavisme toutes les ressources de défense et de victoire.

Si, par impossible, il est arrivé pendant la guerre à mes chefs ou à mes camarades que des distinctions d'origine leur aient causé une gêne ou une méfiance, je les plains sincèrement. Ils se sont privés d'une grande satisfaction et d'un précieux souvenir : ceux d'avoir adapté les intelligences et groupé les cœurs des médecins français.

C'est une leçon de concorde et de vérité qui monte des mille croix de nos cimetières militaires. N'oublions plus jamais qu'il faut toute l'énergie française pour assurer la défense de la France. Ne redoutons pas non plus la sincérité. Dégageons nos erreurs de l'hypocrisie d'un oubli provisoire. Elles ont coûté plus d'un sacrifice à nos modestes et grands soldats. Ils n'ont pas eu peur de la mort ; n'ayons pas peur de la vérité. Ne souffrons pas que la crainte de la lumière laisse pénétrer un germe de faiblesse dans notre organisation de demain.

Bientôt les morts de la grande guerre seront rendus au culte des cités et des familles. Pendant que plane encore sur les cimetières de l'armée nationale leur âme collective, écoutons leur voix et suivons leur conseil.

C. Legrand,
Médecin chef de la place de Mulhouse.

REMISE D'UNE MÉDAILLE D'OR A M. THIBIERGE

MÉDECIN DE L'HOPITAL SAINT-LOUIS

DISCOURS DE M. MOURIER

Directeur de l'Assistance publique.

Le lundi 15 Novembre, une cérémonie intime a réuni le personnel médical de l'Assistance publique à l'hôpital Saint-Louis. L'Association des internes et anciens internes remettait à M. Thibierge une médaille, en souvenir de la précieuse collaboration qu'il n'a cessé, durant de longues années, de donner à l'association en qualité de trésorier.

A cette occasion, M. Mourier, le nouveau directeur de l'Assistance publique, tenant à apporter à l'éminent praticien le témoignage de sa sympathie, a prononcé un discours, dont nous sommes heureux de donner la teneur.

J'ai été particulièrement heureux de répondre à l'invitation de M. Walther, président de l'Association des internes et anciens internes. Il m'a semblé que je devais associer l'Administration à *l'hommage rendu à M. Thibierge.*

Que celui-ci me permette de rappeler que reçu premier au concours de 1879, il s'est, au cours de sa brillante carrière, identifié en quelque sorte à cet Internat de Paris qu'il a contribué à illustrer. En toutes circonstances ses camarades, jeunes ou anciens, ont trouvé en lui un professeur et un conseiller: pendant 25 ans, il fut l'âme de leur association, et aujourd'hui en même temps que nous apportons un juste tribut de reconnaissance au maître, nous rappelons par cet hommage à quel point la vie de l'hôpital parisien, le progrès de la science médicale, notre enseignement hospitalier sont liés au vieil internat des hôpitaux de Paris.

Le maître Thibierge a porté ses investigations dans toutes les branches de cette science dermatologique que symbolise le nom de Saint-Louis : dermatoses parasitaires ou d'origine microbienne, dermatoses artificielles, thérapeutique dermatologique, syphiligraphie, études bactériologiques et expérimentales, études pathologiques, travaux de médecine légale sur les questions troublantes et, récemment, mon cher Maître, laissez-moi vous rappeler vos publications si intéressantes sur les réformes pour cause d'affections cutanées et le précis si minutieux, si pratique que vous avez fait pour les médecins de l'armée sur le diagnostic, le traitement et la prophylaxie de la syphilis.

Chef du Service de Santé pendant les heures difficiles de la guerre, je n'ai pas oublié le précieux conseiller technique que vous avez été pour moi, et puisque j'ai l'occasion de rappeler ce que doivent les mobilisés de la grande guerre à l'un des meilleurs parmi les anciens internes de Paris, j'en profite pour renouveler publiquement à tous les autres, jeunes et anciens, le témoignage de reconnaissance du Service de Santé militaire pour le courage, le dévouement dont ils ont fait preuve au cours de la bataille dans les postes de secours, les ambulances divisionnaires, les H. O. E. de première ligne et dans les grandes formations sanitaires de l'arrière-front et de l'intérieur.

Leur science, leur recherche patiente, leur esprit d'initiative, nous ont permis de soigner et de guérir les intoxiqués par les gaz, de traiter par l'excision d'urgence les blessures de guerre, de récupérer ainsi jusqu'à 55 pour 100 de nos blessés, et de fournir par là au commandement les divisions qui ont forcé la victoire à s'abriter dans les plis du drapeau.

Peuple de faible natalité, nous avons gagné la guerre avec nos malades et nos blessés.

Cette vérité, messieurs, il est bon de la répéter ici et au dehors, la France ne doit pas ignorer que le corps médical fut un des principaux artisans de la victoire. Mais tout cela c'est le passé; aussi glorieux qu'il soit, il appartient à l'histoire. Songeons à l'œuvre de demain.

En ce qui me concerne, je ne dois pas oublier non plus que j'ai été appelé par la confiance du Gouvernement au poste difficile de directeur de l'Administration générale de l'Assistance publique ; je sais que la collaboration du corps médical des hôpitaux me sera indispensable pour mener à bien les réformes que j'envisage, et c'est parce qu'avant tout je tiens à proclamer la nécessité d'une association étroite entre l'Administration et les maîtres éminents auxquels sont confiés nos malades, que j'ai voulu vous exprimer la gratitude de l'Assistance publique dans ce vieil hôpital Saint-Louis, au milieu de vos amis, de vos élèves, de tous ceux qui ont été les témoins de votre œuvre, et qui sont fiers de serrer leurs rangs autour de vous.

LA SOCIÉTÉ MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE[1]

Un vent de... tempête souffle en ce moment sur les services d'aliénés de la région parisienne : il s'est d'abord abattu sur la maison nationale de Saint-Maurice où sans doute Esquirol devra bientôt céder son piédestal à la statue d'un puériculteur; il ébranle aujourd'hui à la Salpêtrière le service de M. Chaslin. Foudroyant, l'ordre vient d'y arriver de préparer l'évacuation des aliénées qu'on se propose, paraît-il, de transférer à la campagne pour mettre à leur place à Paris, des tuberculeux. Quant au chef de service, une des plus belles figures de la psychiatrie française, de celles qui rayonnent par delà les frontières et les ans, l'Administration songe à lui pour la première fois : elle lui offre une retraite prématurée.

Et cependant, la Société médico-psychologique continue de réclamer la création de dispensair psychiatriques. L'étranger nous donne l'exemp MM. Toulouse et Genil-Perrin ont montré co ment, en Suisse, on s'occupe des petits menta qui, chez nous sont ballottés entre l'hôpital l'asile, comment on traite les délirants aigus sa leur imposer les rigueurs d'un internement, co ment on organise une véritable *prophylaxie* *maladies mentales.* M. Legrain, de retour d'Am rique, se propose d'exposer un jour procha comment on y poursuit les mêmes buts.

A la dernière séance de la Société, M. Chasl a lu une note de M. Schlesinger, médecin à Chaux-de-Fonds (Suisse), *sur le mécanisme* *délire onirique.* L'auteur donne l'observation d' délire de rêve, d'origine infectieuse probab guéri par une méthode de psycho-analyse rap lant celle de Freud, mais ne s'adressant pas côté érotique.

M. Rouquier (du Val-de-Grâce) a rapporté cas d'un *syndrome dépressif grave post-encépha* *tique* : il s'agit d'un jeune homme, sans anté dents notables, qui, un an après une encép lite léthargique, présente avec des symptôm pseudo-parkinsoniens, un état mental gra d'ordre dépressif sans signes d'insuffisance su rénale : aspect figé de la face, lenteur de l'id tion, asthénie neuro-musculaire, préoccupati hypocondriaques. L'auteur parle d'une lési probable au voisinage du locus niger ou noyaux gris de la base, avec peut-être quelq chose de cortical surajouté.

Enfin M. Leroy, revenant sur une questi qui lui est chère, a apporté de nouvelles pré sions sur la sémiologie des *hallucinations lillip* *tiennes* qu'il a décrites pour la première fois il a quelques années. Ce sont des hallucinati visuelles micropsiques consistant en petits p sonnages animés, de 20 cm. de hauteur envir hommes ou femmes, habillés généralement couleurs vives, accompagnés ou non de pet

1. Séance du 25 Octobre 1920.

animaux de grandeur proportionnée, l'ensemble donnant la sensation du relief et de la perspective, de sorte que le malade croit avoir sous les yeux le monde créé par Swift dans Gulliver. Ces hallucinations lilliputiennes se rencontrent en dehors de toute micropsie, tantôt isolées, tantôt précédées ou suivies d'autres hallucinations visuelles, et s'accompagnent le plus souvent d'un état affectif agréable. Elles ont une origine toxique : alcoolisme, chloralisme, éthérisme, confusion mentale, délire fébrile, etc.

R. Mallet.

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

BRÉSIL

Rio de Janeiro. — L'ancien édifice occupé par l'asile Saint-François d'Assise vient d'être transformé en un hôpital.

Itapetininga. — Une École de pharmacie et d'odontologie vient d'être créée dans cette ville.

CANADA

Les voyageurs ne sont autorisés à débarquer aujourd'hui dans un port canadien qu'après avoir été vaccinés, s'ils ne peuvent fournir la preuve qu'ils l'ont déjà été auparavant.

Les services de navigation s'inclinent devant cette mesure d'intérêt national, mais s'efforcent en vain de comprendre pourquoi on peut débarquer aux Etats-Unis et pénétrer sur le territoire canadien par voie ferrée sans être soumis à la même obligation!

ÉQUATEUR

Le IIIe Congrès des étudiants s'est tenu en Octobre à Guayaquil; y prirent part d'importantes délégations de la Colombie et du Vénézuela.

ESPAGNE

Madrid. — **Réglementation des consultations publiques.**

Dans le but d'éviter journellement les abus répétés de personnes qui, sans être spécialement autorisées pour cela par la loi d'assistance publique, concourent aux consultations gratuites officielles privées, causant un grave préjudice aux véritables nécessiteux auxquels on ne peut prêter une attention scrupuleuse à leurs maux, à cause de la grande agglomération du public; le syndicat médical de Madrid et de province a décidé ce qui suit :

Consultations gratuites officielles et soutenues par initiatives privées. — Les malades concourant à ces consultations sont obligés à accréditer leur qualité de pauvres au moyen de leur quittance de loyer et de leur feuille d'imposition, ou à défaut, d'un billet du commissaire du quartier pour les habitants de Madrid. Les habitants des autres localités accréditeront leur qualité de pauvres avec un billet délivré par le maire de leur localité, visé par le médecin titulaire.

Ne seront pas admises à ces consultations les personnes qui ne seront pas pourvues des pièces en question.

Consultations rémunérées. — La somme minimum à percevoir par les médecins pour leurs consultations sera celle de 2,50 pesetas.

Pampelune. — Les autorités de cette ville viennent de suspendre les splendides fêtes qui devaient avoir lieu, à cause des épidémies régnantes.

Santander. — La Ligue de la protection de l'enfance vient de donner une somme de 110.000 pesetas, destinée à la construction d'un pavillon pour les enfants tuberculeux.

ITALIE

Milan. — Mme Ferrari a fait don à la ville de Milan de 100.000 lires en faveur de l'Institut des sourds-muets pauvres de la campagne.

Padie. — M. Aguzzi à légué 100.000 lires à l'hôpital Saint-Mattéo pour la construction d'un nouveau pavillon.

Rome. — Les droits d'inscription dans les diverses Facultés (médecine, pharmacie, etc.) viennent de subir une très forte augmentation.

Salerme. — Un comité vient de se constituer pour la fondation d'un nouvel Institut d'hygène infantile.

MEXIQUE

En raison de l'apparition de la fièvre jaune, des mesures quarantenaires ont été prises contre Tampico et Mexico, dans les ports américains du golfe du Mexique et du Sud de l'Atlantique.

En 4 semaines, du 18 Juillet au 18 Août, 52 cas de fièvre furent enregistrés à Vera Cruz, dont 28 mortels. M. Hedrick, du Service public de Santé aux Etats-Unis, mourut, le 26 Septembre, de l'épidémie. A Tuxpan, on a compté 21 morts pendant le mois de Septembre.

PORTUGAL

Lisbonne. — Un hôpital brésilien vient d'être ouvert dans cette ville.

RUSSIE

Le journal russe *Golos Rosky* a publié récemment la note suivante :

Le commissariat bolchevick de salut publie les chiffres statistiques suivants : nombre de décès par 1.000 habitants : en 1911 : 21 1/2; en 1918 : 43 1/2; en 1919 : 75.

Nombre de naissances par 1.000 habitants en 1911 : 29 1/2; en 1918 : 15; en 1919 : 13.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Renseignements divers sur l'Ecole de Lyon.

D. — *J'ai l'intention de me présenter l'année prochaine au concours de l'Ecole du Service de Santé militaire, à 8 inscriptions de médecine. Ayant donc contracté obligatoirement un engagement de* six années, *je désirerais savoir si je serai libéré de tout service militaire actif en démissionnant au bout de* 3 ans *(ou 2 ans suivant la loi qui réglementera à cette époque la durée du service actif).*

En un mot, le temps passé comme élève du Service de Santé, détaché, *comme ce sera mon cas,* à la Faculté de Paris, *comptera-t-il comme service actif en cas de démission? Les démissions sont-elles toutes acceptées?*

R. — L'engagement *de servir* 6 *ans* ne compte qu'après avoir soutenu la thèse inaugurale et avoir été nommé médecin aide-major de 2e classe. Si l'Etat, à partir de l'admission, paie les différents droits de scolarité et d'examen prévus par les règlements universitaires, il est tout naturel qu'il impose à ces élèves quelques sacrifices.

Cinq années sont attribuées, à titre d'études préliminaires, aux médecins et pharmaciens militaires, lors de leur nomination au grade de médecin aide-major de 2e classe, pour le décompte de leurs services donnant droit à une pension de retraite (art. 35 du décret du 23 Mars 1852). Ces 5 années d'études préliminaires sont également décomptées pour le droit à la solde progressive d'ancienneté des officiers.

Le temps passé comme élève détaché ne compte pas comme service actif : *seul le séjour à l'Ecole compte dans la durée des obligations militaires.* L'art. 23 de la loi du 7 Août 1913 stipule que : « les élèves de Lyon, qui n'ont pas satisfait aux examens de sortie et ceux qui ont quitté l'Ecole, pour une cause quelconque, sont incorporés, dans un corps de troupe, comme soldats ou sous-officiers, pour y accomplir le complément *de trois années de service* exigées par la présente loi : *ce complément ne pourra être inférieur à 2 ans* ».

Les démissions sont acceptées à condition de rembourser au Trésor les frais de scolarité. S'ils ont été boursiers, les élèves sont tenus au paiement du montant des frais de pension et de trousseau avancés pour eux par l'administration de la Guerre. Parmi les formalités préliminaires d'entrée, il y a à établir *sur papier timbré* un engagement pris par le père, le tuteur ou le candidat lui-même, s'il est majeur et jouit de ses biens, de faire ces remboursements au Trésor, s'il donne sa démission d'élève ou s'il ne réalise pas l'engagement sexennal.

Pour des raisons impérieuses de service, le chef de la 7e direction peut refuser quelques démissions jusqu'à l'accomplissement intégral des 6 ans; mais c'est l'exception.

2° *Un ajourné pour faiblesse de constitution peut-il se présenter au concours et contracter l'engagement?*

R. — Non. Parmi les conditions d'admission des élèves figure celle-ci :

Etre robuste, bien constitué et n'être atteint d'aucune maladie ou infirmité susceptible de le rendre inapte au Service militaire. La condition primordiale n'est-elle pas d'être apte à faire campagne?

3° *Durant la période des vacances universitaires, quelles sont les obligations des élèves détachés de l'Ecole de Santé?*

R. — L'art. 23 de la loi du 7 Août 1913 stipule que « les élèves des Ecoles de Lyon et de Bordeaux entreront directement dans ces Ecoles, pour faire leurs 2 années de service. Ils seront versés, *chaque année, pendant 2 mois,* dans un corps de troupe, *à la date du 1er Août,* pour y servir la première année comme soldats, la deuxième année comme sous-officiers et participer aux grandes manœuvres.

La loi de 1913 crée des avantages sérieux aux élèves des grandes Ecoles, puisqu'ils ne sont versés, chaque année, que pendant 2 mois dans un corps de troupe.

La loi de 1905 forçait les élèves des grandes Ecoles *à faire un an de service effectif,* avant leur entrée à l'Ecole. Les élèves de Lyon étaient versés dans les armes à cheval pour apprendre l'équitation.

4° *Un élève détaché peut-il prendre des inscriptions en vue d'une licence ès sciences ou de droit?*

R. — Rien ne s'oppose à ce que vous preniez des inscriptions de droit que vous paierez de vos propres deniers. Mais rappelez-vous le sage dicton : « *qui trop embrasse, mal étreint* ».

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

Les maladies du cœur, par Sir James Mackenzie professeur au London hospital, traduit par M. Francon. Préface de M. le professeur Vaquez. Deuxième édition française entièrement refondue (*Librairie Félix Alcan*). 1 vol. in-8° avec 264 figures Prix : 45 francs.

M. Francon vient de nous donner une nouvelle édition de ce bel ouvrage rendu rapidement nécessaire par le succès que l'œuvre de Mackenzie a trouvé en France. Ce livre nous révèle une foule de notions insoupçonnées et des plus fécondes en renseignements sur le rythme normal et pathologique du cœur, notions dont certaines ont déjà acquis droit de cité dans la science, tandis que d'autres seront le point de départ d'études ultérieures qui les compléteront ou les modifieront s'il y a lieu; mais, quel que soit le sort reservé aux interprétations nouvelles qu'a présentées l'auteur sur bien des points de la pathologie cardiaque, il n'en restera pas moins que son livre est d'une originalité très suggestive. Il nous montre que l'on peut, à l'heure actuelle, et malgré le patient labeur des auteurs qui nous ont précédés, concevoir différemment l'étude des cardiopathies et, sans s'éloigner de la science, se rapprocher de la nature encore mieux qu'ils ne l'on fait.

S. R.

LIVRES REÇUS

2382. **Les origines de la médecine. Empirisme magie?** par P. Saintyves. 1 vol. de 98 pages (*Emile Nourry*, éditeur, Paris).

2383. **Diagnostic und Therapeutie der Kinderkrankheiten**, par le Dr F. Lust, de l'Université Heidelberg. 2e édition augmentée, 1 vol. de 471 pages (*Urban et Schwarzenberg*, éditeurs).

2384. **Comment moururent les rois de France**, par le Dr G. J. Witkotski. 1 vol. in-8°, nouvelle édition augmentée et illustrée de 35 gravures et de 8 planches (*Bibliothèque des Curieux*, Paris). — Prix : 10 francs.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* **La Presse Médicale** *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES DE DERMATOLOGIE

Sommaire du n° 10.

Travaux originaux.

J. Darier. — A propos d'un cas de branchiomes cutanés bénins; note complémentaire.

Ph. Pagniez et Pasteur Vallery-Radot. — Anti-anaphylaxie digestive ; traitement de certaines urticaires et dermatoses.

L. Chatellier. — Périostites syphilitiques antéro-séoliques.

Riser. — La réaction de Bordet-Wassermann dans les transsudats chez les syphilitiques.

Recueil de faits :

R. Lutembacher. — Atrophie unguéale congénitale.

M. Guibet. — Deux accidents dont l'un mortel arrivés deux ou trois jours après l'injection de 0,90 centigr. de novarsénobenzol chez deux syphilitiques pris en période secondaire.

Réunion annuelle de la Société de Neurologie. 9-10 Juillet 1920.

Revue de Dermatologie.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement chaque samedi la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* **M. Vitoux, à La Presse Médicale, 120,** *boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai,** *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* **La Presse Médicale** *publié le* **samedi suivant.**

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

du 28 Novembre au 5 Décembre 1920

DIMANCHE 28 NOVEMBRE

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'amphithéâtre de la clinique de la Faculté, M. Gougerot : Indications et contre-indications de l'arsénothérapie. Accidents et leur prophylaxie. Neuro-récidives, ictères, érythèmes, etc.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique, M. Béclère : Radiothérapie des myomes; résultats et mode d'action.

— A 9 h. 1/2, M. Le Noir : Cures d'alitement et traitement des affections gastriques.

Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. M. Labbé : Démonstrations de cuisine de régime.

LUNDI 29 NOVEMBRE

Faculté de Médecine. — A 16 h., grand amphithéâtre, M. le professeur Pierre Marie : Leçon sur les maladies du système nerveux, avec présentation de malades.

— A 17 h., au petit amphithéâtre, M. Marcel Labbé : Les réactions de l'organisme aux infections.

— A 18 h., grand amphithéâtre, M. Balthazard : Expertise dans les cas de viol. Etude des preuves matérielles.

— A 18 h., au petit amphithéâtre, M. Mathieu : Chirurgie du thorax, du sein, des organes génitaux de la femme.

Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôtel-Dieu. — A 9 h., salle Sainte-Marie, M. Dalché : Gynécologie médicale.

— A 9 h., M. Potherat : Visite dans les salles.

— A 10 h. 1/2, salle Sainte-Anne, M. Trémolières : Diagnostic des épanchements pleuraux.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, M. de Lapersonne : Filaires de l'œil. Héméralogie. Amblyopie toxique. (Enseignement de l'Institut colonial.)

Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. — A 10 h. : Opérations. — A 11 h., Œsophagoscopies.

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2. M. Sergent : « Démonstrations radiologiques sur les malades du service et sur ceux de la policlinique externe.

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. Michon : Examen des malades.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. Enriquez : Démonstrations radioscopiques.

— A 9 h. 1/2, M. Arrou : Examen des malades.

— A 10 h., M. Josué : Techniques cardio-vasculaires spéciales.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., pavillon Bouilly, M. Labey : Examen des malades et exercices pratiques de gynécologie.

— A 11 h., M. Chevassu : Examen de malades. (Testicules et appareil urinaire.)

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Opérations.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, M. Claude : Consultation externe avec discussion des diagnostics et consultations cliniques sur les maladies nerveuses et mentales.

— A 9 h. 1/2, service de M. Le Noir, M. Goiffon : Fermentations et putréfactions intestinales.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Hudelo : Policlinique, examen des malades et traitement.

— A 1 h. 1/4, à la consultation de la porte de l'hôpital, M. Gougerot : Présentation de malades. Diagnostics et traitements dermato- et vénéréologiques.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Examen des malades.

— A 9 h. 3/4, salle Huchard, M. L. Renon : Conduite hygiénique et morale de la cure de la tuberculose pulmonaire.

— A 10 h. 3/4, salle Delpech, M. Sicard : Encéphalites prolongées.

Hôpital Tenon. — A 10 h., Consultation de médecine, M. Camille Lian : Examen clinique des rénaux.

Hôpital Laënnec. — A 11 h., amphithéâtre Landouzy M. Jousset : Conférence clinique.

Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — A 11 h., M. Rist : Leçon de sémiologie.

— A 14 h., M. Rist : « Pneumothorax artificiel ».

Hôpital des Enfants-Malades. — A 8 h. 1/2, service du professeur Broca, MM. J. Madier et R. Massart : Les affections chirurgicales de l'enfance.

— A 10 h., amphithéâtre de la clinique, M. Ombrédanne : Clinique chirurgicale infantile.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Variot : Visite dans les crèches et les nourriceries.

Ecole d'anthropologie. — A 4 h., M. ANTHONY : Le déterminisme morphologique en biologie.

Clinique Baudelocque. — A 10 h., M. LÉVY-SOLAL : Démonstrations de pratique obstétricale.

— A 11 h., M. COUVELAIRE : Présentation de malades.

MARDI 30 NOVEMBRE

Faculté de Médecine. — A 16 h., au laboratoire de bactériologie, M. BEZANÇON : Cours de bactériologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. BLANCHETIÈRE : Chimie pathologique.

— A 16 h., grand amphithéâtre, M. MARTINET : Quelques techniques.

— A 17 h., petit amphithéâtre, M. GARNIER : Conférence de pathologie expérimentale et comparée.

— A 18 h., grand amphithéâtre, M. DUVOIR : Intoxication phosphorée.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. RIBIERRE : Maladies du cœur et des vaisseaux.

Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., M. HARTMANN : Examen clinique et présentation de malades, à l'amphithéâtre.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu.—A 9 h. 1/2, M. DE LAPERSONNE : Classification des cataractes. (Enseignement pour les stagiaires.)

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. PASTEUR VALLERY-RADOT : Syphilis rénale.

Clinique gynécologique de l'hôpital Broca. — A 10 h., M. J.-L. FAURE : Leçon clinique.

Clinique des maladies mentales et de l'encéphale (asile Sainte-Anne). — A 10 h. 1/2, M. DUPRÉ : Leçon clinique.

Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. — A 10 h. : Cours de perfectionnement.

Clinique Baudelocque. — A 11 h., M. CLUZ : Diagnostic obstétrical.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, salle Sainte-Monique, MM. CAUSSADE : Traitement des péricardites à épanchement.

— M. POTHERAT : à 9 h., visite dans les salles; à 9 h. 1/2, polyclinique gynécologique; à 10 h. 1/2, opérations.

Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. SERGENT : Exercices de médecine pratique et causeries cliniques au lit des malades.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, pavillon Bouilly, M. LABEY : Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. CANTONNET : Consultation expliquée avec présentation de malades. Les glaucomes. Affections de l'orbite.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. PICOT : Visite et clinique au lit des malades.

— A 10 h., service de la consultation, M. TOUPET : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. COYON : Cours de séméiologie.

— A 9 h. 1/2, M. BENSAUDE : Examens rectoscopiques et œsophagoscopiques.

— A 9 h. 1/2, service de M. Le Noir, M. SOREL : Des acquisitions récentes en radiologie gastro-intestinale.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. HUDELO : Policlinique, examen des malades et traitement.

— A 9 h. 1/2, service d'oto-laryngologie, M. LEMAITRE : Présentation clinique des malades de la consultation.

— A 10 h. 1/2, annexe Grancher, M. A. MOUCHET : Conférence de chirurgie infantile.

Hôpital Laënnec. — A 9 h., M. LAIGNEL-LAVASTINE : Consultation neuro-psychiatrique.

— A 11 h., amphithéâtre Landouzy, M. LEREBOULLET : Conférence clinique.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h.. M. MONTHUS : Consultations ophtalmologiques. Causeries cliniques.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. ROBINEAU : Opérations.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. POULARD : Examen des malades.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., à l'amphithéâtre de la clinique médicale, M. MARFAN : Consultation de nourrissons.

— A 8 h. 1/2, service du professeur Broca, MM. J. MADIER et R. MASSART : Les affections chirurgicales de l'enfance.

— A 9 h. 1/2, M. BROCA : Consultation avec présentation de malades et interrogation des élèves.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., à la maternité, MM. RUDAUX et LE LORIER : Leçon de pratique obstétricale.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. VARIOT : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. LESNÉ : Traitement de la syphilis héréditaire.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 1/2, M. ROUBINOVITCH : Présentation clinique de neuro-psychiatrie infantile et juvénile.

Hôpital Saint-Joseph. — A 10 h., M. GEORGES LAURENS : Consultation oto-rhino-laryngologique.

Ecole d'anthropologie. — A 5 h., M. G. HERVÉ : Ethnologie de quelques régions françaises. Etude des croisements.

Laboratoire de sérologie (54, rue Saussure). — A 14 h., M. RUBINSTEIN : Séro-diagnostic par les méthodes d'agglutination. Séparation ou coagulation.

Faculté de Médecine de Lyon. — A 17 h., amphithéâtre B, M. PIÉRY : Les eaux chlorurées et chlorurées bicarbonatées.

MERCREDI 1er DÉCEMBRE

Faculté de Médecine. — A 18 h., au petit amphithéâtre, M. MATHIEU : Chirurgie du thorax, des seins, des organes génitaux de la femme.

— A 17 h., au petit amphithéâtre, M. MARCEL LABBÉ : Infections à hématozoaires : Le paludisme.

— A 18 h., au grand amphithéâtre, M. BALTHAZARD : Les perversions génitales : fétichisme, sadisme, masochisme.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, M. GILBERT : Leçons de thérapeutique pratique. Présentation de malades.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 11 h., M. LEGUEU : Leçon clinique.

Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. — A 11 h., présentation de malades par les chefs de clinique.

Hôtel-Dieu. — A 9 h., salle Sainte-Marie, M. DALCHÉ : Consultation externe pour les malades de gynécologie.

— A 9 h., M. POTHERAT : Visite dans les salles.

— A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. MERKLEN : La cirrhose hépatique.

Hôpital Beaujon. — A 9 h., M. SOULIGOUX : Leçon et exercices au lit des malades.

Hôpital Laënnec. — A 11 h., M. LAIGNEL-LAVASTINE : Leçon clinique avec présentation de malades.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. ENRIQUEZ : Démonstrations radioscopiques.

— A 10 h., M. JOSUÉ : Conférence clinique.

Hôpital Lariboisière.— A 9 h., service du professeur Cunéo, M. PICOT : Opérations.

— A 10 h., service de la consultation, M. TOUPET : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, service de M. Le Noir, M. GAULTIER :

— A 9 h. 1/2, M. CLAUDE : Consultation externe avec discussion des diagnostics et considérations cliniques et thérapeutiques sur les maladies nerveuses et mentales.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. HUDELO : Policlinique; examen des malades et traitement.

— A 9 h 1/2, M. CHEVASSU : Explorations et opérations urinaires.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, M. CANTONNET : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., pavillon Bouilly. M. LABEY : Examen des malades et exercices pratiques de gynécologie.

— A 10 h. 1/2, M. QUEYRAT : Conférence sur les maladies vénériennes et les maladies de la peau.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. ROBINEAU : Examen des malades.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. POULARD : Opérations.

Hôpital des Enfants-Malades.— A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. MARFAN : Leçon sur l'hygiène et la clinique de la première enfance.

— A 8 h. 1/2, service du professeur Broca, MM. MADIER et MASSART : Les affections chirurgicales de l'enfance.

— A 9 h. 1/2, M. BROCA : Opérations.

Hospice de la Salpêtrière.— A 10 h. 1/2, à la consultation externe, M. SOUQUES : Présentation de malades avec discussion du diagnostic et du traitement.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. VARIOT : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hospice de Bicêtre (sanatorium Georges-Clemenceau). — M. LORTAT-JACOB : Traitement des dermatoses, et en particulier du lupus, par la cryothérapie.

JEUDI 2 DÉCEMBRE

Faculté de Médecine. — A 16 h. Au laboratoire de bactériologie, M. BEZANÇON : Leçon de bactériologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. BLANCHETIÈRE : Chimie pathologique.

— A 17 h., petit amphithéâtre, M. ROGER : Cours de pathologie expérimentale et comparée.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. RIBIERRE : Maladies du cœur et des vaisseaux.

(*Voir la suite, p.* **1601**.)

Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. : Travaux de laboratoire.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. DE LAPERSONNE. Rétinites. Rétinites azotémiques. Décollement de la rétine. (Enseignement pour les stagiaires.)

Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. — A 10 h., M. SEBILEAU : Nerf facial et paralysies faciales otitiques.

Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

— A 20 h. 45, M. LEQUEUX : Traitement des vomissements incoercibles.

Clinique Baudelocque. — A 11 h., M. COUVELAIRE : Cours de clinique obstétricale.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Desault, M. POTHERAT : Leçon clinique.

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. MICHON : Examen des malades.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. PICOT : Visite et clinique au lit des malades.

— A 10 h., service de la consultation, M. TOUPET : Enseignement de la petite chirurgie.

— A 10 h. 1/2, annexe Grancher, M. MOUCHET : Examen des malades par les élèves sous la direction du chirurgien.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/4, service de M. Lapointe, M. CAIN : Les applications du laboratoire au diagnostic chirurgical.

Hôpital Bichat. — A 10 h. 1/2, service de M. Baudet, M. F. MASMONTEIL : Examen clinique et appareillage des fractures.

Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. SERGENT : Exercices de médecine pratique et causeries cliniques au lit du malade.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, pavillon Bouilly, M. LABEY : Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. CANTONNET : Consultation expliquée avec présentation de malades. Paralysie des muscles oculaires. Le strabisme. Vices de réfraction. Examen des yeux des enfants dans les écoles.

Hôpital Tenon. — A 10 h. 1/2, M. C. LIAN : Examen radioscopique des cardiaques.

— A 9 h. 1/2, M. RIBIERRE : Consultation externe pour les maladies du cœur et des vaisseaux.

Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — A 11 h., M. RIST : Leçon clinique.

Hôpital de la Pitié. — De 9 h. à midi, M. ARROU : Opérations.

— A 9 h. 3/4, M. MAUCLAIRE : Traitement sanglant des fractures fermées.

— A 10 h., M. MONTHUS : Consultation ophtalmologique. Causeries cliniques.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. ROBINEAU : Opérations.

— A 10 h. 1/2, M. G. BROUARDEL : Conférence sur les maladies des reins et les accidents du travail.

— A 11 h., amphithéâtre Landouzy, M. CLAISSE : Conférence clinique.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. POULARD : Examen des malades.

Hôpital Boucicaut. — A 11 h., à la Maternité : Consultation des nourrissons.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., rez-de-chaussée de la salle Blache, service de M. Marfan : Cours complémentaire d'hygiène et de clinique de la première enfance, par les assistants.

— A 8 h. 1/2, service du professeur Broca, MM. MADIER et MASSART : Les affections chirurgicales de l'enfance.

— A 9 h. 1/2, M. BROCA : Consultation avec présentation de malades et interrogation des élèves.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. VARIOT : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. LESNÉ : Consultation des nourrissons.

— A 9 h. 1/2, M. HALLOPEAU : Chirurgie osseuse et ostéosynthèse.

Hôpital Andral. — A 10 h., M. COURCOUX : Conférence sur la séméiologie et les maladies de l'appareil respiratoire.

Hôpital Saint-Joseph. — A 10 h., M. GEORGES LAURENS : Consultation oto-rhino-laryngologique.

Morgue. — A 13 h. 20, M. BALTHAZARD : Autopsie médico-légale.

Ecole interalliée des Hautes-Études sociales (16, rue de la Sorbonne). — A 16 h. 1/4, M. APERT : Les conséquences de guerre au point de vue de la santé nationale.

Musée pédagogique (41, rue Gay-Lussac). — A 15 h. 1/2, M. SICARD DE PLAUZOLES : La tuberculose.

— A 15 h. 3/4, M. MÉRY : L'hygiène de l'école et du logis.

— A 17 h., M. GOUGEROT : La lutte antivénérienne. (Projections de films cinématographiques et vues.)

Laboratoire de sérologie (54, rue Saussure). — A 14 h., M. RUBINSTEIN : Ferments et antiferments du sérum sanguin. Réaction d'Abderhalden.

Faculté de Médecine de Lyon. — A 16 h., amphithéâtre B, M. LERICHE : Le sympathique périartériel.

VENDREDI 3 DÉCEMBRE

Faculté de Médecine. — A 17 h., au grand amphithéâtre, M. GUISARD : Régime des tuberculeux.

— A 17 h., au petit amphithéâtre, M. MARCEL LABBÉ : Les infections chroniques. La tuberculose. Pénétration et évolution du bacille dans l'organisme.

— A 18 h., au petit amphithéâtre, M. MATHIEU : Chirurgie du thorax, du sein, des organes génitaux de la femme.

— A 18 h., au grand amphithéâtre, M. BALTHAZARD : Homosexualité.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. DE LAPERSONNE : Cataracte zonulaire.

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. CHAUFFARD : Pyo-pneumothorax sous-phrénique.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 11 h., M. LEGUEU : Leçon clinique.

Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. — A 9 h. : Opérations. Examens de l'oreille interne.

Clinique des maladies mentales et de l'encéphale (asile Sainte-Anne). — A 10 h. 1/2, M. DUPRÉ : Leçon clinique.

Clinique Baudelocque. — A 11 h., M. VIGNES : L'infection puerpérale.

Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. LEVEN : Consultation des maladies de l'estomac.

— A 9 h., M. POTHERAT : Visite dans les salles.

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, M. SERGENT : Démonstrations radiologiques sur les malades du service et sur ceux de la policlinique externe.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. PICOT : Opérations.

— A 10 h., service de la consultation, M. TOUPET : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. ENRIQUEZ : Démonstrations radioscopiques.

— A 9 h. 1/2, M. ARROU : Examen des malades.

— A 10 h., M. JOSUÉ : Consultation spéciale sur les maladies du cœur et des vaisseaux.

Hôpital Cochin. — A 9 h., M. CANTONNET : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

— A 9 h. 1/2, M. CHEVASSU : Opérations de chirurgie ordinaire.

— A 10 h., pavillon Bouilly, M. LABEY : Examen des malades et exercices pratiques de gynécologie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. BENSAUDE : Présentation de malades et discussion sur le diagnostic et le traitement.

— A 9 h. 1/2, M. H. CLAUDE : Consultation externe avec discussion des diagnostics et considérations cliniques et thérapeutiques sur les maladies nerveuses et mentales.

— A 9 h. 1/2, service de M. Le Noir, M. CH. RICHET fils : Soins pré- et post-opératoires.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. HUDELO : Policlinique, examen des malades et traitement.

Hôpital Tenon. — A 10 h., à la consultation de médecine, M. LIAN : Examen clinique des cardiaques.

Hôpital Broussais. — A 10 h. 1/2, salle Delpech, M. H. DUFOUR : Conférence clinique.

Hôpital Laënnec. — A 11 h., amphithéâtre Landouzy, M. AUVRAY : Leçon de clinique avec présentation de malades.

Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — A 10 h. 1/2, M. RIST : Leçon clinique.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. ROBINEAU : Examen des malades.

— A 10 h. 3/4, salle Bouley, M. JACQUES RENARD : La spirochétose ictérique.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. GOULARD : Opérations.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. MARFAN : Examen des malades de la consultation.

— A 8 h. 1/2, service de M. Broca, MM. JEAN MADIER et R. MASSARD : Les affections chirurgicales de l'enfance.

— A 9 h., M. BROCA : Opérations.

— A 10 h. 1/2, M. BROCA : Leçon clinique avec présentation de malades, projections radiographiques et appareillage orthopédique.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. VARIOT : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Hérold. — A 10 h., M. BARBIER : Leçon sur la pathologie du nourrisson.

Hospice de Bicêtre (sanatorium Georges-Clemenceau). — A 10 h., M. Lortat-Jacob : Examen clinique des malades.

Hôpital Saint-Joseph. — A 10 h., M. Georges Laurens : Opérations.

Ecole d'anthropologie. — A 5 h., M. L. Manouvrier : Les problèmes anthropologiques de l'hérédité.

Faculté de Médecine de Lyon. — A 17 h., M. Boulonnié : Vittel.

SAMEDI 4 DÉCEMBRE

Faculté de Médecine. — A 16 h., laboratoire de bactériologie, M. Bezançon : Cours de bactériologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. Blanchetière : Chimie pathologique.

— A 17 h., au grand amphithéâtre, M. Rathery : Régime des diabétiques.

— A 17 h., au petit amphithéâtre, M. Roger : Cours de pathologie expérimentale et comparée.

— A 18 h., M. Garçon : Secret médical.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Ribierre : Maladies du cœur.

Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., M. Hartmann : Leçon à l'amphithéâtre.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, M. Gilbert : Leçon clinique.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. de Lapersonne : Névrite et stase papillaire. Lésions des voies optiques. Hémianopsie. (Enseignement pour les stagiaires.)

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h., M. Achard : Leçon clinique.

Clinique Tarnier. — A 10 h., à l'amphithéâtre, M. Lequeux : Anémie pernicieuse et grossesse.

Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. — A 10 h. : Cours de perfectionnement.

Hôtel-Dieu. — A 9 h., salle Sainte-Marie, M. Dalché : Visite et examen des nouvelles malades de gynécologie.

— M. Potherat : A 9 h., Visite dans les salles. — A 9 h. 1/2, Polyclinique gynécologique. — A 10 h. 1/2, Opérations.

Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. Sergent : Consultation médicale pour les malades atteints d'affections des voies respiratoires.

Hôpital Beaujon. — A 9 h., M. Souligoux : Leçon et exercices au lit des malades.

— A 9 h., M. Michon : Opérations.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Visite et clinique au lit des malades.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

— A 11 h., service d'ophtalmologie, M. Morax : Sémiologie des paralysies oculo-motrices.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h., M. Roy : Leçon clinique et opérations de stomatologie.

Hôpital Tenon. — A 10 h., à la consultation de médecine, M. Lian : Examen graphique des cardiaques.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. A. Coyon : Cours de séméiologie.

— A 9 h. 1/2, service de M. Le Noir, M. Savignac :

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Hudelo : Policlinique examen des malades et traitement.

— A 9 h. 1/2, amphithéâtre de la Faculté, M. Lemaitre : Notions d'histologie pathologique indispensables à l'oto-rhino-laryngologiste : Les inflammations.

— A 10 h. 1/2, annexe Grancher, M. J. Renault : Conférence de médecine infantile.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, pavillon Bouilly, M. Labey : Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée avec présentation de malades. Sémiologie des paupières, de la conjonctive, de la cornée, de la pupille, de la tension oculaire, des troubles subjectifs.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Opérations.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. Poulard : Examen des malades.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 8 h. 1/2, service du professeur Broca, MM. Madier et Massart : Les affections chirurgicales de l'enfance.

— A 9 h. 1/2, M. Broca : Consultation avec présentation de malades et interrogation des élèves.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., à la maternité, MM. Rudaux et Le Lorier : Leçon de pratique obstétricale.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. Variot : Visite dans les crèches et les nourriceries.

Hôpital Saint-Joseph. — A 10 h., M. Georges Laurens : Consultation oto-rhino-laryngologique.

Sorbonne. — A 13 h., amphithéâtre Milne-Edward, M. A. Pettit : Faits généraux de l'histologie.

Laboratoire de sérologie (54, rue Saussure). — A 14 h., M. Rubinstein : Séro-diagnostic de l'échinococcose.

DIMANCHE 5 DÉCEMBRE

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'amphithéâtre de la clinique de la Faculté, M. Gougerot : Traitements mercuriels : Etat actuel : produits, doses, anciennes et nouvelles techniques. Accidents.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique, M. Béclère : Dangers et désagréments de la radiothérapie des myomes.

UNIVERSITÉ DE PARIS

Clinique des maladies contagieuses. — M. le professeur Pierre Teissier a commencé ses leçons cliniques à l'hôpital Claude-Bernard le mercredi 17 Novembre, à 10 h. 1/2.

Organisation du service et de l'enseignement. Service. Visite tous les matins, de 9 h. 1/4 à 10 h. 1/2, les jours de leçons; à 11 h. 1/2 les autres jours.

L'examen des malades est fait par le chef de service, par les assistants de la Clinique ou par les élèves sous la direction du professeur ou des assistants.

Enseignement. — Les mercredis et vendredis, à 10 h. 1/[illegible] Leçon magistrale à l'amphithéâtre provisoire, avec [illegible] sans présentation de malades ou leçon au lit du malad[illegible] par le docteur Teissier, professeur.

Le lundi, 10 h. 1/2. Leçon de technique clinique [illegible] l'amphithéâtre ou au laboratoire, par MM. Gastinel, chef [illegible] clinique; Reilly, chef de laboratoire ou par les assistan[illegible] de la Clinique.

L'enseignement régulier de la Clinique se complète d[illegible] maintenant d'un enseignement concernant les affectio[illegible] du nez, des oreilles, du larynx, d'origine infectieus[illegible] Cet enseignement sera assuré par Mahu.

Il se complétera, au cours de l'année, à des jours et des heures qui seront chaque fois indiqués à la Facult[illegible] et, grâce au concours d'un certain nombre de collabor[illegible] teurs spécialisés, de leçons magistrales sur des suje[illegible] d'actualité concernant la pathologie infectieuse, nota[illegible] ment la pathologie exotique.

La date et le programme du cours complémentaire [illegible] vacances seront publiés dans l'affiche du 2e semestre.

L'enseignement de la chaire de clinique des maladi[illegible] contagieuses, créé durant la guerre, et dont l'organisati[illegible] matérielle n'est encore que provisoire, s'adresse par[illegible] culièrement aux étudiants de 4e et 5e année et aux docteu[illegible] en médecine.

Hospice des Enfants-Assistés. — M. G. Variot [illegible] commencé le jeudi 18 Novembre 1920, à 10 h. 1/2, u[illegible] série de conférences publiques de *vulgarisation de puériculture*.

Les lundis et samedis, à 10 heures, consultation de goutte de lait et conférence clinique de puériculture.

Clinique des maladies cutanées et syphilitique[illegible] — M. le professeur Jeanselme a commencé ses conférenc[illegible] à l'hôpital Saint-Louis, le vendredi 26 Novembre, à 10 h. 1/[illegible] et les continuera les vendredis, à la même heure, à [illegible] Clinique. *Objet du cours* : La syphilis.

Les mercredis, à 10 h. 1/2, à partir du 1er décemb[illegible] leçons de dermatologie, à la policlinique de la sa[illegible] Henri IV; les lundis, à 9 heures, examen des malad[illegible] à la policlinique de la salle Henri-IV; les mardis [illegible] vendredis, à 9 heures, visite des malades dans les sa[illegible] Saint-Louis et Henri-IV; les jeudis, à 9 heures, opé[illegible] tions dermatologiques à la policlinique de la sa[illegible] Henri-IV; les samedis, à 9 heures, examen des mala[illegible] à la salle des consultations externes de l'hôpital.

Clinique chirurgicale. — M. le professeur A. Gos[illegible] commencera son cours de clinique chirurgicale, à [illegible] Salpêtrière (pavillon Terrier) le lundi 29 Novembre 19[illegible] à 10 heures du matin, et le continuera les mercredis vendredis suivants, à la même heure.

Clinique médicale de l'hôpital Cochin. — Sous la direction de M. le professeur F. Widal et de M. A. Lemierre, agrégé, commencera à la clinique de l'hôpital Cochin, à partir du lundi 29 Novembre 1920, une série de 20 leçons avec exercices pratiques. Ces leçons auront lieu tous les jours à 14 heures au laboratoire de la Clinique. Le nombre des assistants est limité à 20. Droit de laboratoire : 150 francs. S'inscrire au secrétariat de la Faculté, guichet n° 3, les jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Objet du cours : Procédés d'exploration clinique appliqués au diagnostic des maladies.

1° Procédés d'étude de l'insuffisance rénale : Examen des urines; sédiments; cylindres. Dosage de l'albumine, des chlorures, de l'urée dans les urines. Dosage des chlorures du sang; seuil d'excrétion des chlorures; rythme en échelons de l'élimination chlorurée. Réfractométrie du sérum sanguin. Pronostic des néphrites par le dosage de l'urée dans le sang. Etude de la constante d'Ambard. Epreuve de la phénolsulfonephtaléine. Comment examiner une néphrite. Syndromes de rétention chlorurée et de rétention azotée. Hypertension artérielle et ses méthodes de mesure. — 6 leçons.

2° Procédés d'étude des ictères : Méthodes de recherche de la bilirubine, de l'urobiline, de l'urobilinogène dans les urines et dans le sang. Valeur clinique de l'urobilinurie. Recherche de la stercobiline et valeur de cette recherche. Procédés de recherche des sels biliaires. Epreuve des hémoconies. Ictères par obstruction des voies biliaires et ictères par insuffisance hépatique. Ictères dissociés et rétentions biliaires latentes. Ictères hémolytiques. Recherche de la résistance globulaire, des hémolysines, des hématies granuleuses, de l'auto-agglutination des hématies. — 3 leçons.

3° Procédés d'étude de l'insuffisance hépatique : Insuffisance protéopexique du foie et sa recherche par le choc hémoclasique. Insuffisance hépatique et rétention biliaire. Etude du rapport azoturique, de l'azote résiduel, des acides aminés, de l'acide glycuronique. — 1 leçon.

4° Le choc hémoclasique et sa valeur clinique. — 1 leçon.

5° Procédés d'examen d'un diabétique : Dosage de la glycémie. Recherche de l'acétone et de ses dérivés. — 1 leçon.

6° Diagnostic des maladies typhoïdes : Hémoculture. Identification des bacilles typhiques et paratyphiques. Séro-diagnostic de la fièvre typhoïde et des fièvres paratyphoïdes. — 1 leçon.

7° Cyto-diagnostic des épanchements pleuraux : Pleurotuberculoses. Pleurésies septiques, mécaniques, cancéreuses. Epanchements puriformes aseptiques. Eosinophilie pleurale. — 1 leçon.

8° Liquide céphalo-rachidien : Examen chimique : albumine, sucre, urée. Examen cytologique : tuberculose, syphilis, états méningés, hémorragies méningées. Examen bactériologique : les méningocoques. — 2 leçons.

9° Procédés d'examen du sang : Numération des globules rouges et des globules blancs. — 1 leçon.

10° Séro-diagnostic par les réations de fixation. — Syphilis et réaction de Wassermann. Maladie hydatique. Lèpre. Maladies infectieuses. — 3 leçons.

Clinique ophtalmologique de la Faculté. — Des conférences seront faites à l'Hôtel-Dieu (amphithéâtre Dupuytren) aux dates suivantes :

Vendredi 17 Décembre 1920. M. Terrier, professeur agrégé. « Ruptures spontanées du globe oculaire ».

Vendredi 28 Janvier 1921. M. Cerise, ophtalmologiste des hôpitaux. « L'héméralopie ».

Vendredi 11 Février. M. Cantonnet, ophtalmologiste à l'hôpital Cochin. « L'ophtalmoscopie à la lumière verte ».

Vendredi 25 Février. M. Monthus, ophtalmologiste à l'hôpital de la Pitié. « La tuberculose intraoculaire ».

Vendredi 11 Mars. M. Contela, ophtalmologiste des hôpitaux. « Le syndrome oculaire neuroparalytique ».

Clinique d'accouchement et de gynécologie Tarnier (89, rue d'Assas). — Cours de pratique obstétricale par MM. Lequeux et Metzger, agrégés, assistés de MM. Lemeland et Ecalle ancien chef de clinique, Chomé, ancien délégué dans les fonctions de chef de clinique, Vandescal, Didier et Viala, chefs de clinique adjoints et de MM. Iglisias, Brunel, Playourt, Heitz, Fievet, Cottin, moniteurs.

Ce cours commencera le 6 Décembre 1920.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — *Enseignement pratique de sémiologie et petite chirurgie médicale* (dans les salles, tous les lundis, mardis, mercredis, vendredis et samedis, de 9 h. à 10 h.), avec l'aide de M. Lippmann, ancien chef de clinique; de MM. Henri Bénard, chef de clinique; Saint-Girons et Alfred Coury, chefs de clinique adjoints; Maréchal, interne du service.

Les leçons seront complétées par des exercices pratiques individuels au lit du malade.

I. *Sémiologie pratique.* — Technique générale de l'examen d'un malade et manière de prendre une observation. Signes physiques, fonctionnels et généraux des maladies. Maniement des divers appareils d'exploration physique. Valeur diagnostique des symptômes : les signes pathognomoniques. Valeur pronostique des symptômes : signes favorables et défavorables. Symptômes fournis par les différents organes et appareils. (Système nerveux. Muscles et os. Peau. Cœur. Appareil circulatoire périphérique. Appareil respiratoire. Tube digestif. Foie et pancréas. Appareil génito-urinaire. Sang. Rate et glandes endocrines.) Physiologie pathologique des signes morbides : leur enchaînement et leur subordination. Thérapeutique prosymptomatique et antisymptomatique.

II. *Petite chirurgie médicale.* — Saignée. Prise de sang. Injections sous-cutanées, intramusculaires et intraveineuses. Ponction lombaire. Injections épidurales et intrarachidiennes. Thoracentèse. Paracentèse du péricarde. Ponction d'ascite. Vaccination. Hémostase. Moyens de révulsion.

CONCOURS

Prix Fillioux. — Après le concours qui vient d'avoir lieu, le prix Fillioux a été attribué à M. Feldstein, interne des hôpitaux et à MM. Crété et Doniol, externes des hôpitaux.

Internat. — Lecture des copies. — *Anatomie.* — *Séance du* 19 *Novembre.* — Ont obtenu : MM. Poincloux, 6; Lallement, 7; Dayras, 11; Kenzinger, 7; Maduro, 11; Laffaille, 8; Fortin, 6; Delgove, 3; Froment, 11; Verger, 10. — *Absents* : MM. Dalsace (Robert), Villetard-Prunières, Seligmann (Pierre), Plet, Guyonnaud, Hernu.

Séance du 22 *Novembre.* — Ont obtenu : MM. Vernant, 8; Broca, 11; Debray, 13; Grenaudier, 10; Couturier, 9; Granet, 7; Mangini, 6; Flot, 10; Delperier, 4; Girot, 12.

Séance du 23 *Novembre.* — Ont obtenu : MM. Wallon (Emile), 8; Solente, 9; Clément (Jean), 3; Dambier, 7; Levassor, 7; Mornet, 7; Sarles, 7; Azalbert, 5; Lerond, 6; Doiteau, 12. — *Absents* : MM. Monot, Thin. — *Excusé* : M. Lotte.

Pathologie. — *Séance du* 19 *Novembre.* — Ont obtenu : MM. Raoul (Jean), 9; Lepaumier, 9; Baranger, 6; Dumas (André), 6; Pareux, 6; Dalsace (Jean), 7; de Brun du Bois Noir (Roger), 13; Marchal, 11; Gournay, 5; Barreau, 10; Hillemand, 8. — *Absent* : M. Blanche.

Séance du 22 *Novembre.* — Ont obtenu : MM. Louet, 10; Poumailloux, 5; Lévy (Maurice), 10; Obry, 9; Bouttier, 7; Lemonnier, 11; Huguenin, 10; Monbarins, 7; Bouchard, 10; Veil, 11. — *Absents* : MM. Forgeron, Ribardière, Adam, Soulas, Rousseau, Bruand.

Séance du 23 *Novembre.* — Ont obtenu : MM. Kall, 9; Valence, 7; Renardier, 11; Lanoi, 13; Fèvre, 11; Dufestel, 10; Raiga, 11; Béclere, 10; Leflaux, 10; Dossot, 10. — *Absent* : M. Farret.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — OFFICIER DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE. — MM. Petit, à Lille, Chastanès, Nollet, médecins en chef de 1re classe de la marine; Labadem, médecin général de 2e classe de la marine. (*Journ. off.*, 17 Novembre 1920.)

OFFICIER D'ACADÉMIE. — MM. Gunstett, Hanns, Keller, Reeb, Vaucher, à Strasbourg; Bellile, Roux, médecins principaux de la marine. (*Journ. off.*, 18 Novembre 1920.)

Le centenaire de l'Académie de médecine. — Le ministre de l'Instruction publique vient de déposer un projet de loi ouvrant un crédit extraordinaire de 100.000 francs pour la célébration du centenaire de la fondation de l'Académie de médecine.

Conseil de la Faculté de Médecine. — Aux élections pour la présentation au choix du ministre des candidats à la chaire de clinique des maladies des enfants, M. Nobécourt a été présenté en première ligne et en seconde ligne M. Leboullet.

Le stage des étudiants chirurgiens-dentistes. — M. Ferraris, député, ayant demandé à M. le ministre de l'Instruction publique si on peut obtenir une dérogation au décret du 11 Janvier 1909 pour un jeune homme atteint de maladie se destinant à entrer dans une école dentaire, et qui, par suite de sa santé, désirerait, pour recevoir des soins de sa famille, faire le stage réglementaire dans la ville où il est domicilié, au lieu d'aller chez un dentiste diplômé habitant une ville où il y a une Faculté, a reçu la réponse suivante :

« L'article 1er du décret prévoit que seuls les chirurgiens-dentistes diplômés résidant au chef-lieu académique peuvent être autorisés à recevoir des stagiaires. Cette règle n'a jamais souffert d'exception et les termes formels du décret précité ne permettent pas d'y déroger. » (*Journ. off.*, 8 Octobre 1920.)

Nécrologie. — On annonce la mort de M. Victor Carlier, professeur de pathologie externe à la Faculté de médecine de Lille.

— On annonce la mort, à Durtol, de M. Sabourin, directeur du sanatorium.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 29 Novembre. — Examen récapitulatif. Clinique chirurgicale N. R. Faculté.

Mardi 30 Novembre. — Examen récapitulatif. Clinique obstétricale N. R. Faculté.

Mercredi 1er Décembre. — 2e Examen. Epreuve pratique (Médecine opératoire). Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve pratique (Médecine opératoire). Ecole pratique. — 4e (Première partie). Epreuve pratique. (Médecine opératoire). Faculté. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Faculté.

Jeudi 2 Décembre. — 2e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie). Chirurgie. Faculté. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Faculté.

Samedi 4 Décembre. — 5e (Première partie). Clinique obstétricale. Tarnier.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 1er Décembre. — MM. Delbet, Gosset, Desmarest, Mathieu. — Asselin (Raymond) : Les conceptions récentes des traitements chirurgicaux des pleurésies purulentes. — Fromenteau (Lucien) : Appareil Delbet modifié permettant la mobilisation du coude.

Jeudi 2 Décembre. — MM. Marfan, Jeanselme, Brindeau, Sicard. — Perrot (François) : La résection du promontoire dans les bassins rétrécis. — Potheau (Louis) : Contribution à l'étude des traitements des aortites syphilitiques. — Kurzenne (Ed.) : Formes cliniques de la syphilis gastrique de l'adulte.

MM. Chauffard, P. Marie, Lereboullet, Villaret. — Bénard (Alfred) : Le traitement de l'épilepsie. — Le Goff (Pierre) : De l'action des causes accessoires sur la genèse et la gravité du paludisme.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

LA PRESSE MÉDICALE *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical; il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.*

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à LA PRESSE MÉDICALE) *Les Renseignements et communiqués se paient à l'avance.*

Maison, ayant une seule spécialité très scientifique, cherche docteurs pour visiter confrères province. Situations intéressantes et sérieuses. — Ecrire seulement *P. M.*, n° 2894.

Nice. — Réouverture annuelle depuis le 20 Octobre de la villa « Les Délices » du Dr Martinaud, au Mont Boron. *Maison familiale de cure et de repos* pour convalescents, débiles physiques, déprimés et malades de la nutrition.

Cures d'air, de soleil, de régime et terrain sous la surveillance directe du médecin-directeur. *Ni fiévreux ni contagieux.*

Hydrothérapie. Appar. douche Vichy. Appar. douche Châtel-Guyon 5.000 fr. — A céder : 3 baign., bouill., réserv. 5.000 francs. — Ecrire *P. M.*, 2858.

Jeune chirurgien ayant titres, très au courant chirurg. opératoire, long. trav. clin. univ., cherc. place dans maison de santé ou clinique, de préférence Paris ou Riviera. — Ecrire *P. M.*, n° 2863.

Zèbre 1920. Eclair., démarr. électriques, 8 H. P. 12.000 francs. — M. Dexpert, 2, rue Boutarel, Paris.

Docteur, paierait comptant, moyennant certitude de présentation suffisante, de préférence belle clientèle et appartement avec ou sans mobilier; au besoin clinique ou association. — Ecrire *P. M.*, n° 2877.

Externe hôp., 16 inscr., libre à partir midi, cherc. occupation médicale rétribuée. — Ecr. *P. M.*, n° 2882.

Doctoresse ayant f. f. interne dem. poste dans mais. de santé, clinique ou dispens. — Ecr. *P. M.*, n° 2884.

Groupe de spécialistes se charge de confectionner et de spécialiser sans frais toute formule médicale ayant fait ses preuves. — Ecrire *P. M.*, n° 2833.

(*Voir la suite, p.* **1607**.)

On ach. spirom. Verdin; compas thorac. Démény; Dynamom. Reynier; app. gymn. orthop.—*P. M.*, 2885.

Un support de tube modèle Heller, avec cupule antix, diaphragme à iris, compresseur et série d'ajutages pour la radiothérapie. Etat de neuf : 500 fr. Ampoule : 80 fr. — S'adr. Dr Mourlon, 65, boulev. Malesherbes, les mercredis et samedis, de 9 h. à 2 h.

Médecin, titres scientif., recherc. cab. médical ou gestion laborat. important. — Ecrire *P. M.*, n° 2887.

Deux infirmières connaissant gynécolog. et voies urinaires, dont une particulièrement, service salle opérations, stérilisation, anesthésie, demandent place dans une clinique. — Ecrire *P. M.*, n° 2888.

A vendre : Platine mobile à mouvements rectangulaires Stiassnie. — Ecrire *P. M.*, n° 2889.

A vendre : Boîte de verres neuve ; 240 verres nég., dorés, absolum. complète. — Ecrire *P. M.*, n° 2890.

A vendre : Ecran Platinocy. de barrium 30 × 40. Réd. 50 p. 100 sur tarif.—Donckier, 4, av. d'Orléans.

Dame, ex-infirm. princip. ay. déjà dirigé import. cliniques, demande direction clinique ou situation analogue Paris ou banl. — Ecr. seul. *P. M.*, n° 2892.

AVIS. — ***Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres***

Les médecins spécialistes seront certainement heureux de savoir qu'il vient de se créer à Paris un groupement pourvu de moyens puissants leur permettant de se procurer des appareils de radiologie, de radiothérapie superficielle et profonde et tout ce qui concerne l'électricité médicale.

En outre, vu le prix élevé atteint actuellement par les installations radiologiques, le groupement en question a pu, tout en satisfaisant aux besoins de la technique la plus moderne, assurer des facilités de réglement tels qu'aucun praticien ne pourra se trouver arrêté par l'achat des appareils nécessaires à l'exercice de sa profession.

Il sera répondu par retour du courrier à toute demande de devis ou renseignements adressée à S. F. E. R. C., 51, rue d'Alsace, Courbevoie, départements Irem.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 40 fr. »
Union postale...... 55 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à " Presse Médicale " 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

QUESTIONS ACTUELLES

LE ROLE DE LA GYMNASTIQUE DANS LA FORMATION INTELLECTUELLE DE L'ÉLITE

L'homme n'est vraiment un homme que s'il possède la parfaite maîtrise de lui-même, que s'il sait dominer ses passions, arrêter ses impulsions, différer ses désirs ou ses actes, bref, soumettre ses réflexes au contrôle des centres cérébraux.

Que la vue d'un objet ou d'une action d'autrui excite la colère, le cœur redouble ses battements; le torrent sanguin se précipite à la tête; l'influx nerveux fuse plus abondant et plus vif; les poings se serrent; ils vont frapper; ils frappent, ils meurtrissent au hasard, si l'homme que la colère émeut n'est pas entraîné à refréner ses réflexes; la volonté trop lente à intervenir est impuissante à arrêter le coup, elle ne peut que regretter trop tard le mal qui s'est fait sans elle. C'est la passion qui s'est déchaînée dans sa brutalité.

Si au contraire, les relations entre les neurones sensitifs et les neurones moteurs sont éduqués, dès longtemps, à obéir aux centres supérieurs, si la réflexion dressée à la promptitude intervient à propos, la volonté arrête le bras frémissant, ou si elle juge un coup nécessaire, elle en précise la nature, l'intensité ou la portée. C'est la raison qui agit.

Qu'un bruit, qu'un spectacle terrifiant porte l'épouvante au cœur, l'homme inaccoutumé à se maîtriser, se lance en hurlant dans une fuite éperdue, à moins que paralysé par l'effroi il ne s'écroule flasque, inanimé et sans voix. L'homme digne de ce nom, aussi effrayé peut-être, ne laisse pas inhiber par la terreur son tonus musculaire; son cerveau reste capable de réfléchir, de raisonner les mouvements des membres, de les adapter aux circonstances. On vante son sang-froid, son courage.

Qu'est-ce que le *courage*? sinon, en grande partie, le sentiment de sa propre valeur, la connaissance de ses forces intellectuelles comme de ses forces musculaires.

Qu'est-ce que le *sang-froid*? sinon la relation parfaite entre les neurones sensitifs, les neurones d'association, les neurones moteurs, sinon la maîtrise des centres cérébraux sur les réflexes médullaires.

De ce sang-froid, de ce courage, de cette commande parfaite du système neuro-moteur, l'homme d'élite peut d'autant moins se passer qu'il doit

commander à d'autres hommes, qu'il doit commander à des machines de précision.

***

Au temps où le pâtre songeur de la Chaldée surveillait ses troupeaux sous le ciel étoilé, au temps où Booz guidait ses moissonneurs dont Ruth glanait les épis oubliés, pasteurs ou agriculteurs avaient faible besoin de la dextérité manuelle qu'exigent de l'ouvrier nos instruments de laboratoire; ils avaient faible besoin de la vivacité d'attention, de la précision dans les mouvements, du sens de l'équilibre que doit posséder, sous peine de mort, le moins habile de nos aviateurs et qui ne serait pas superflu au modeste piéton dans les rues encombrées des grandes villes.

Chez le mécanicien, au volant de sa machine, chez le chirurgien dans la salle d'opération, chez le musicien à son piano, incessamment, à tout moment, les cellules cérébrales doivent enregistrer, coordonner, contrôler au besoin les impressions qu'elles reçoivent de nos sens, notamment des trois sens, vue, ouïe, toucher, pourvoyeurs principaux de l'intelligence. A chaque instant, ces cellules centrales doivent communiquer par leurs dendrites, envoyer par leurs cylindraxes aux muscles de la vue, de la phonation, de la préhension, des ordres excessivement variés.

Pour le moindre des gestes, entre en jeu un nombre considérable de muscles; les uns comme adjuvants, les autres comme antagonistes, les uns pour amorcer le mouvement, les autres pour le déterminer, d'autres pour en augmenter la force, d'autres enfin pour en régler la vitesse et l'étendue. Il faut donc que le cerveau s'habitue à procurer à chacun de ces groupes musculaires la dose d'influx nerveux nécessaire et suffisante pour la bonne exécution de l'exercice voulu, que le cerveau se rende apte à un travail infiniment minutieux d'organisation et de réglage.

Mécaniciens, chirurgiens, pianistes n'auront l'adresse nécessaire que si, *dans l'enfance*, ils ont su emmagasiner dans le trésor de leur subconscient une quantité inouïe d'images motrices. Le pianiste, par exemple, devra savoir d'une science impeccable comment coordonner l'action des muscles de l'œil pour déchiffrer sur le manuscrit l'écriture des notes avec l'action des muscles des doigts pour frapper la touche de piano avec l'exactitude, la force, la vitesse voulue.

Les pédagogues ont été, de tout temps, forcés d'admettre pour les musiciens la nécessité absolue d'une éducation musculaire de la première enfance. Pour les autres professions, on s'en remet à la Nature. Que dis-je! si on laissait l'enfant libre, le mal serait peut-être réparable : l'instinct pousserait l'enfant au jeu; mais on étouffe toute velléité de mouvement sous le poids formidable de programmes de plus en plus touffus.

Toute la Nature nous crie cependant que le fonctionnement seul peut développer, perfectionner un organe.

Le système neuro-moteur n'échappe pas à cette loi. On sait tous les troubles que produit au niveau des membres l'immobilité prolongée; sans le mouvement qui apporte aux tissus un sang plus riche et plus abondant, cellules osseuses, cellules musculaires s'atrophient, cellules conjonctives s'enraidissent, cellules adipeuses se durcissent, il semble que le membre évolue vers la mort.

De même que l'acte musculaire entretient la vie des membres, tout mouvement volontaire constitue un excitant de l'activité intellectuelle par la représentation mentale qu'il nécessite. Que ce mouvement soit réglé et précis et l'activité intellectuelle tendra à cette même régularité et cette même précision. En agissant sur la motilité, on influe sur la faculté *d'attention*. La *volonté*, par ses rapports étroits avec le mouvement, subit particulièrement cette influence favorable de l'exercice. Si la gymnastique, l'apprentissage d'un métier manuel tendent à développer *l'adresse* qui n'est qu'une utilisation parfaite des forces musculaires qu'on possède, les sports tendent à développer cette force si créatrice : *l'audace*.

Un enfant, habitué à exécuter *exactement* au gymnase les commandements du maître, devient plus enclin à obéir à ses parents et à ses autres éducateurs. Ayant appris à discipliner ses muscles pour obtenir un résultat convoité, il connaîtra les avantages de la discipline, il saura en prendre l'habitude.

Un enfant, qui reçoit une bonne éducation physique, qui sait jouer, boxer, lutter, perd rapidement la fausse timidité, la nonchalance, l'apathie, la crainte du qu'en dira-t-on, la peur du risque, qui caractérisent l'enfant faible; il apprend à regarder les gens en face, à parler nettement et clairement, à se décider par lui-même. Cet entrain, avec lequel il dirige les camarades dans le jeu et les sports, il le portera plus tard à des besognes plus viriles; ce sera un entraîneur d'hommes.

Par la gymnastique, les sports, l'adolescent développe son *endurance* physique et morale. Sa musculature dessine de plus vigoureux reliefs sous une peau plus colorée et plus souple, un influx nerveux plus énergique bombe sa poitrine, efface ses épaules, redresse sa tête. Aux yeux de tous se manifestent les heureux résultats que provoque, par surcroît, une gymnastique qui vise avant tout l'accroissement de la vitalité intellectuelle, la puissance du cerveau.

Cette science musculaire indispensable à l'homme moderne, qui la lui donnera? Est-ce l'enseignement de la grammaire ou de la géographie? Est-ce la lecture des poètes? Est-ce l'étude des mathématiques? Non. Seuls peuvent la donner la gymnastique de précision et le jeu libre de l'enfance et l'apprentissage d'un métier manuel et les sports. Ces quatre formes d'exercice

paraissent maintenant indispensables à la formation intellectuelle d'un homme d'elite, d'un chef.

Le but supérieur et primordial de la gymnastique de l'Elite est de régler le mécanisme nerveux du système neuro-moteur, d'apprendre aux cellules sensitives à percevoir et à transmettre des renseignements précis, d'apprendre aux cellules nerveuses motrices quels sont les muscles nécessaires à tel ou tel mouvement, d'apprendre à toutes les cellules nerveuses à se mettre en rapport rapidement les unes avec les autres sous le contrôle des cellules des centres cérébraux supérieurs. Bref, le but supérieur de la gymnastique est de produire *l'organisation méthodique des centres nerveux.*

Le temps que les exercices physiques enlèveront aux travaux purement intellectuels ne sera pas perdu.

L'homme qui réussit le mieux dans la vie n'est pas celui qui a entassé dans son cerveau le plus de connaissances livresques; l'homme qui réussit dans la vie, c'est celui qui met, au service d'une intelligence lucide, un cerveau souple et une volonté forte. « Mieux vaut, dit Montaigne, un cerveau bien fait qu'un cerveau bien plein. »

P. Desfosses.

LA MORTALITÉ PAR TUBERCULOSE A VIENNE AVANT ET APRÈS LA GUERRE

La guerre a complètement bouleversé les conditions démographiques des pays belligérants, non seulement par le fait brutal du grand nombre des existences fauchées, mais encore par l'action complexe de causes diverses, telles que mobilisation des hommes, courants de migration en masses (évacuation de certaines villes, affluence de réfugiés dans d'autres agglomérations, etc.), perturbations économiques, restrictions alimentaires, etc.

Il y a plus. A cet égard, comme à tant d'autres points de vue, la réalité issue de la guerre a souvent donné des démentis éclatants aux vues théoriques les mieux fondées en apparence, aux raisonnements *a priori* les plus serrés. C'est que cette réalité est infiniment plus complexe qu'on ne le croit et que, plus d'une fois, elle déborde les cadres de nos raisonnements. Et, comme elle refuse de se plier à nos soi-disant *lois*, nous la traitons de *paradoxale*, alors qu'elle montre simplement la relativité de nos raisonnements et de nos théories. C'est ainsi que la diminution de la mortalité infantile en Allemagne après la guerre, pour si surprenante qu'elle paraisse à première vue, s'explique précisément par la pénurie de lait, celle-ci ayant entraîné l'extension de l'allaitement maternel, comme je l'ai indiqué ici même (*La Presse Médicale*, 13 Novembre 1920).

L'étude que M. S. Peller vient de publier, dans la *Wiener klinische Wochenschrift* du 7 Octobre, sur la mortalité par tuberculose à Vienne avant et après la guerre, apporte une nouvelle preuve des modifications profondes que la guerre a imprimées au mouvement de la population.

Si l'on compare les chiffres fournis par l'année 1919 à ceux qui ont été notés pendant les années 1913-1914, on constate que la mortalité par tuberculose a augmenté, et cela dans des proportions plus considérables que la mortalité générale. Par rapport à celle-ci, l'année 1919 est comparable à l'époque de 1896-1897, tandis que la mortalité par tuberculose est à peu près celle des années 1892-1893.

Ce qui est particulièrement intéressant, c'est que cette mortalité a augmenté beaucoup plus pour les femmes que pour les hommes. Sur 10.000 habitants, on comptait :

	Décès en général		Décès par tuberculose	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
En 1913-1914 .	165	138	35,5	24,8
En 1919 . . .	213	215	54,5	52,8

On remarquera que la différence dans la mortalité par tuberculose, qui, avant la guerre, était en faveur du sexe féminin, a complètement disparu en 1919. Cette constatation ressort plus nettement encore lorsqu'on examine la mortalité par arrondissements de la ville : avant la guerre, la mortalité des hommes par tuberculose était, dans chaque arrondissement, beaucoup plus élevée que celle des femmes, cette différence étant d'autant plus accentuée que la situation générale à l'égard de la tuberculose était plus favorable dans l'arrondissement envisagé. Par contre, pendant l'année 1919, dans toute une série d'arrondissements, la mortalité des hommes par tuberculose est inférieure à celle des femmes; dans d'autres arrondissements, elle est à peine supérieure à celle des femmes, et, dans trois seulement, cette différence est vraiment notable.

Chose curieuse, les arrondissements aisés ont eu à subir une *plus forte augmentation* de la mortalité par tuberculose que les arrondissements pauvres, encore que, dans ces derniers, le nombre des décès par tuberculose soit resté plus élevé, après comme avant la guerre. Cela s'explique, sans doute, par ce fait que la population ouvrière a eu moins à souffrir des restrictions alimentaires que les autres classes de la société, tant en raison du nombre plus grand des enfants qu'à cause des suppléments divers (travaux pénibles, etc.).

Les trois arrondissements habités par des juifs ont été plutôt quelque peu moins touchés par l'augmentation de la mortalité tuberculeuse que les arrondissements ouvriers non juifs et que les arrondissements riches, et cela malgré le fort courant d'immigration juive venu de l'Est au début de la guerre. C'est que les juifs ont, de tout

temps, fourni une très faible mortalité tuberculeuse. J'ai montré ailleurs[1] que ce fait n'était dû ni à quelque particularité de la race, ni à l'emploi de la viande *kacher* (théorie soutenue par Germain Sée entre autres), mais à une sorte d'adaptation héréditaire, acquise lentement, au cours des siècles, par la voie de sélection naturelle, dans les ghettos du Moyen âge, au prix du sacrifice d'innombrables victimes.

L. Cheinisse.

GÉOGRAPHIE MÉDICALE

VERRUGA PÉRUVIENNE ET FIÈVRE DE LA OROYA

La verruga, nom qui fut donné dans la suite, a été signalée, lors de la découverte du Nouveau Monde, par les premiers Européens qui parcoururent la région contaminée et Zarate, dans son histoire de la conquête du Pérou, publiée en 1543 parle déjà de cette maladie plus meurtrière que la variole et presque aussi redoutable que la peste. De la Véga relate également qu'au xvie siècle, un quart de l'armée de Francisco Pizano fut décimée par cette affection. Depuis, les conquérants du Nouveau Monde et les voyageurs qui leur ont succédé font mention dans leurs écrits du bouton des Andes ou verruga péruvienne, appelée encore verruga blanda, verruga de Castilla, verruga de Zapo, verruga de Quinua, verruga andicola, verruga de sangre, etc. Au cours de la construction de la ligne de chemin de fer central entre Lima et Oroya, en 1870, on observa une recrudescence de la maladie, connue aussi dès lors sous le nom de *fièvre de la Oroya*. D'après Bourse, tous les ouvriers employés aux travaux du chemin de fer transandin contractèrent la verruga et la moitié d'entre eux succombèrent. Plus tard, en 1885, une discussion s'engagea entre les médecins du pays pour savoir si la fièvre de la Oroya et la verruga péruvienne étaient bien deux manifestations différentes de la même maladie, ou si elles n'étaient pas plutôt deux maladies distinctes. A cette époque, un étudiant en médecine de la Faculté de Lima, Daniel Carrion, originaire de Cerro de Pasco, localité située dans la région des Andes où la maladie est endémique, s'offrit pour trancher la question. Le 27 Août 1885, il se fit inoculer, aux deux bras, du sang d'un nodule de verruga; 23 jours plus tard il commença à souffrir de la fièvre de la Oroya, dont il mourut 15 jours après, le 5 Octobre.

Depuis cette expérience mémorable, tous les médecins péruviens considèrent la fièvre de la Oroya comme un stade de la verruga et c'est également une croyance populaire répandue dans la contrée. Pour commémorer le souvenir du jeune étudiant, tombé victime de son dévouement à la science, on emploie volontiers au Pérou le terme *de maladie de Carrion*. Le professeur E. Odriozola, doyen de la Faculté de médecine de Lima, a publié en 1898 une monographie très documentée de cette affection, dans laquelle il conclut, comme ses collègues, à l'identité des deux maladies. La cause de la maladie de Carrion fut alors recherchée et de nombreux auteurs décrivirent successivement des microbes variés sans faire beaucoup avancer la question.

Lorsque la mission de la Harvard School of Tropical Medicine arriva, en 1913, en Amérique du Sud, ses différents membres, sous la direction du professeur Richard P. Strong, trouvèrent bien ancrée dans l'esprit des médecins et du peuple cette idée que la verruga, dans ses formes graves, débute par une période fébrile suivie d'anémie et de prostration et que le dénouement fatal est fréquent. Quand le malade ne meurt pas à ce stade, la période éruptive commence; c'est la forme bénigne de la maladie. Or, des études très consciencieuses de la mission américaine au Pérou, il semble résulter que la verruga et la fièvre de la Oroya sont deux affections distinctes, parfois concomitantes et dont la distribution géographique est superposable, ce qui n'a pas peu contribué à entretenir la confusion qui a régné jusqu'alors.

La fièvre de la Oroya serait une maladie infectieuse spécifique caractérisée, après une période d'incubation variable, par une fièvre irrégulière, une anémie profonde comparable à celle qui résulte d'une hémorragie abondante, de l'œdème, enfin par un ensemble de symptômes généraux graves avec une mortalité toujours très élevée. Cette affection sévit sur presque tous ceux qui s'aventurent dans les localités infestées, sans distinction d'âge, de sexe, ni de race. Toutefois, les individus nés dans les régions où règne la maladie ou ceux qui y vivent depuis longtemps semblent jouir d'une certaine immunité.

R. P. Strong et ses collaborateurs découvrirent dans le sang des malades un micro-organisme généralement en forme de bâtonnet, plus rarement sphérique, logé à l'intérieur des globules rouges et qui poursuit certaines phases de son développement dans les cellules endothéliales des vaisseaux sanguins, particulièrement dans ceux des glandes lymphatiques, du foie et de la rate. Cet organisme, sur la nature duquel tous les auteurs ne sont pas d'accord, paraît devoir être rapproché de certains piroplasmes, mais surtout du genre *Grahamella*, établi par E. Brumpt pour désigner un groupe de parasites trouvés dans les hématies de divers animaux. Strong a donné à ce nouvel organisme le nom de *Barto-*

1. L. Cheinisse. — « La tuberculose chez les juifs ». *Semaine médicale*, 27 Avril 1910.

nella bacilliformis et il a essayé, mais en vain, de l'inoculer à plusieurs animaux de laboratoire. Ce même auteur a recherché quel pouvait être l'agent inoculateur de l'hématozoaire, mais toutes les expériences qui ont été faites en vue d'infester certains moustiques sont restées négatives. Il a pensé en outre que la fièvre de la Oroya, qui présente plus d'un caractère commun avec la fièvre pourprée des Montagnes Rocheuses, entre autres sa localisation, comme cette dernière, dans quelques vallées de la Cordillère et à une certaine altitude, pouvait aussi être transmise par des tiques; mais il n'a trouvé aucune espèce d'ixode ayant des mœurs compatibles avec la répartition de la maladie et son épidémiologie.

La fièvre de la Oroya s'observe dans la région montagneuse de l'intérieur du Pérou, en particulier dans les villages de San Mateo, de Chosica, de Santa Eulalia, de San Bartolomé, de Surco, de Cocachacra, de Matucana, etc. La verruga est endémique dans les mêmes parages; elle se rencontre dans les départements de Lima, d'Ancachs, de Cajamarca, de Libertad, de Lambayeque, dans le sud du département de Puira et dans le sud-ouest de celui d'Amazonas.

Les départements de Lima et d'Ancachs sont les plus éprouvés.

La verruga, comme la fièvre de la Oroya, apparaît seulement pendant l'été, c'est-à-dire en Janvier, Février, Mars et Avril, alors que la saison est chaude et pluvieuse, que les rivières coulent à plein bord et que les insectes de toutes sortes pullulent. Ces affections ne sévissent que dans les *quebradas* ou vallées étroites et humides, situées sur le versant occidental de la chaîne des Andes, à une altitude variant généralement de 800 à 3.000 mètres et à une distance du littoral comprise entre 28 et 60 km. La maladie est plus rare dans les *quebradas* perpendiculaires à la côte, où l'air se renouvelle plus facilement et ne s'observe jamais sur le littoral. Ainsi la province de Santa, qui fait partie du département d'Ancachs, un des plus atteints, mais qui s'étend le long de la côte, est complètement indemne.

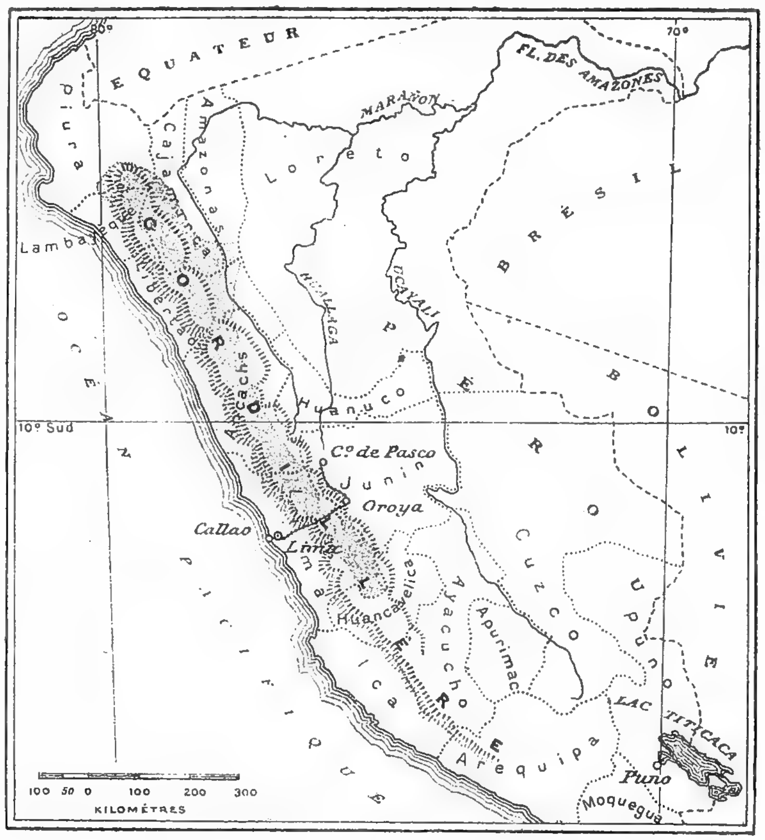


Fig. 1. — Répartition de la verruga péruvienne et de la fièvre de la Oroya.

Des cas erratiques ont été signalés au sud de l'Equateur, en Bolivie et au nord du Chili.

Au point de vue clinique, la verruga diffère notablement de la fièvre de la Oroya; après une période d'incubation qui varie de 15 à 21 jours, on observe les premiers symptômes : malaise général, courbature plus ou moins prononcée, douleurs articulaires, généralement accompagnées d'une fièvre modérée. La marche de la température varie d'ailleurs avec la forme de l'éruption. La forme miliaire est généralement superficielle, à éléments variant de la dimension d'une tête d'épingle à celle d'un pois et siège le plus souvent aux membres, respectant le tronc, sauf lorsque l'éruption est confluente; les muqueuses peuvent aussi être atteintes et divers organes sont parfois envahis. La forme miliaire, plus profonde, est intradermique ou sous-dermique; les excroissances sont volumineuses, grosses comme une noix ou même une petite orange et siègent de préférence aux membres et à la face. Il existe aussi une variété nodulaire, intermédiaire entre les deux formes précédentes. Après plusieurs semaines, l'éruption entre le plus souvent en voie de régression et, quand il ne survient pas de complications, la verruga est rarement mortelle.

Cette affection n'est pas contagieuse et, à part de très rares exceptions, elle n'est pas sujette à récidive. Malgré des recherches minutieuses, on n'a pas encore découvert l'agent pathogène et on ne trouve pas dans le sang des malades la *Bartonella bacilliformis* de la fièvre de la Oraya; aussi a-t-on des tendances à admettre que la verruga est due à un virus

filtrant, ayant quelques analogies avec ceux de la variole et de la vaccine.

Si la fièvre de la Oroya n'a pas encore pu être inoculée expérimentalement aux animaux de laboratoire, il n'en est pas de même de la verruga facilement inoculable de l'homme au singe, au lapin et au chien et pouvant même être transmise d'un animal à un autre.

Enfin, avec la collaboration du professeur Matto de Lima, R. P. Strong a réussi à communiquer la maladie d'homme à homme. Un Chilien de bonne volonté se laissa inoculer la verruga, qu'il contracta aisément, mais la maladie demeura bénigne et aucun symptôme de fièvre de la Oraya n'apparut. Cette expérience semble en contradiction avec celle de Carrion.

On peut interpréter avec Strong ces faits de la manière suivante : la verruga et la fièvre de la Oroya cœxistent très souvent chez le même individu et, en inoculant la verruga à Carrion, on a pu lui inoculer en même temps la fièvre de la Oroya à laquelle il a succombé. Dans le second cas, la verruga seule a été inoculée, les examens du sang de l'individu qui avait fourni le virus ayant démontré chez lui l'absence de l'agent pathogène de la fièvre de la Oroya ; la verruga seule s'est donc développée chez l'individu inoculé.

Les partisans de l'unité comme ceux de la dualité de la maladie de Carrion pensent donc que certains diptères phlébotomes ou moustiques jouent le rôle d'agents inoculateurs.

(*La Géographie*, Juillet-Août 1920.)

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*

HYGIÈNE PRATIQUE

LA PRÉVENTION DES MALADIES INFECTIEUSES ET DE LA TUBERCULOSE

PAR LA

DÉSINFECTION DES COUVERTS DE TABLE, DES VERRES ET DE LA VAISSELLE [1]

La transmission des maladies infectieuses et de la tuberculose par les couverts de table, les verres et la vaisselle, et la prévention de ces maladies par la désinfection de ces objets ont été récemment étudiées en Amérique par Lynck et par Cumming. Ce dernier auteur croit que la désinfection des ustensiles de table à l'eau bouillante réduira le pourcentage de toutes les maladies dont l'origine se trouve dans les crachats.

Dans une enquête qu'il a faite dans 370 établissements publics, il a vu le pourcentage de grippe être réduit de 66 pour 100 et la mortalité de 55 pour 100 grâce à l'emploi d'appareils à laver les plats.

D'une étude comparative, qu'il a menée dans 2 bataillons du grand camp Alexander à Newport News, il est résulté ceci. L'un, composé d'hommes inaptes au service outre-mer qui lavait ses objets de gamelle et ses couverts à l'eau bouillante, eut 6 fois moins de cas de maladies infectieuses que l'autre formé cependant d'hommes robustes, mais qui n'utilisait pour le lavage de ses couverts et de ses gamelles que de l'eau à 66°, en réalité 45° environ, au moment du lavage en raison du refroidissement dans les cuvettes.

Au cours de l'épidémie de grippe, tandis que la mortalité moyenne de la population civile était de 5 pour 1 000 et celle de l'ensemble des troupes des Etats-Unis de 14 pour 1.000, elle n'était que de 2 pour 1.000 dans un groupe de 9.000 hommes de troupe dont l'hygiène des ustensiles de table était surveillée.

C'est que les microbes, en particulier le streptocoque hémolytique, habitent la cavité buccale des porteurs de germes et, par l'intermédiaire des objets de gamelle et des mains de leurs hôtes, viennent souiller l'eau dans laquelle sont lavés ces objets et où d'autres hommes non immunisés viennent contaminer leurs ustensiles de table et leurs mains au moment du lavage. Ils inoculent ensuite leur cavité buccale par contact avec ces objets ou avec ces mains.

Dans la vie civile, la contamination peut se faire par les couverts mal lavés dans une eau chaude, qui vont de bouche en bouche propager l'infection comme l'anse de platine du bactériologiste ensemence une trace de culture de tube en tube.

De nombreuses recherches bactériologiques faites au laboratoire du port de Newport News ont confirmé ces vues, qui sont particulièrement intéressantes au sujet de la transmission de la tuberculose. En effet, d'après Cumming, les mesures qui ont pour but d'interdire au public de cracher sont de peu de valeur parce qu'elles s'adressent à l'individu et à la contagion directe, alors qu'il faudrait s'adresser au facteur inanimé, c'est-à-dire, en l'espèce, aux couverts de table, à l'eau de rinçage de ces couverts et à l'épithélium des mains. Bien entendu ces notions, que des observations précises et répétées ont confirmées, ne doivent modifier en rien les enseignements qui ont pour but d'empêcher par tous les moyens de cracher en public ou de tousser sans soin, questions non seulement de décence, mais d'hygiène préventive.

Ces observations de l'auteur américain ne laissent place à aucun doute; mais il semble qu'il y ait désaccord entre ce que nous savons désormais parfaitement sur les causes, et sur ce que nous faisons pour prévenir leurs effets, et l'étranger s'étonne de voir le pays où est né Pasteur être si en retard en

1. Ch. Broquet. — « De la prévention des maladies infectieuses et de la tuberculose par la désinfection des couverts de table, des verres et de la vaisselle ». *Revue d'Hygiène et de Police sanitaire*, n° 9-10, 1920.

matière d'hygiène pratique et prophylactique. Nous avons pris, jusqu'à ce jour surtout, des mesures contre la transmission par les voies respiratoires, mais nous n'avons pour ainsi dire rien fait pour empêcher la transmission par le contact des objets inanimés et en particulier les couverts, les verres et la vaisselle.

Il n'existe pas, sauf dans certains de nos sanatoria, dans nos hôpitaux, nos casernes, nos collèges, nos restaurants, d'appareils à stérilisation des couverts et de la vaisselle.

Il n'y a rien concernant les mesures qui permettraient de rendre inoffensive la salive des autres : tout ce qui existe s'adresse à l'individu, si difficilement éducable, au lieu d'agir sur l'objet inanimé, si facile à atteindre. M. Ch. Broquet se demande s'il serait si difficile de prendre à l'égard des ustensiles de table la mesure prise chez les coiffeurs pour les instruments de coiffure et de désinfecter ces instruments. Il pense que les pouvoirs publics pourraient exiger que les cuisines des établissements publics, des établissements de l'armée, de la marine de guerre et de la marine marchande soient obligatoirement dotées de chaudières permettant la désinfection des couverts, verres et vaisselle, soit par l'eau bouillante, soit par la vapeur. Ces mesures devraient être complétées par l'action et la propagande des Sociétés de prophylaxie, qui par les leçons de l'école et par l'affiche, les feraient pénétrer dans le foyer et dans le public.

VARIÉTÉS

Données statistiques sur l'Alsace et la Lorraine.

Le *Bulletin de la Statistique générale de la France* publie sur ces données une étude de M. H. Bunle, beaucoup plus complète que tous les documents signalés jusqu'ici. Nous en extrayons les renseignements suivants.

Population. — Au dernier recensement complet du 1er Décembre 1910, la population totale s'élevait à 1.874.024 habitants, répartis sur 14.522 kmq., soit 129 habitants par kmq. Elle représentait 4,2 pour 100 de la population de la France, du recensement de 1911, la surface ne représentant que 2,7 pour 100 de celle de la France, soit une densité kilométrique d'habitants de 1,5 fois plus forte. Le développement de la population en Alsace et Lorraine au cours du XIXe siècle est donné par le tableau suivant :

Recensement	Nombre d'habitants en milliers	Accroissement annuel moyen pour 10.000 habitants
1821	1.291	+ 31
1831	1.426	+ 135
1841	1.508	+ 82
1851	1.571	+ 63
1861	1.565	— 6
1871	1.550	— 15
1880	1.567	+ 16
1890	1.604	+ 37
1900	1.710	+ 115
1910	1.874	+ 155

La baisse de 1861 est due au choléra, celle de 1871 à l'émigration. Depuis, l'émigration des Alsaciens-Lorrains a continué, toujours très intense, mais compensée par l'émigration d'Allemands (surtout de Prussiens), dont on comptait 70.000 en 1875, 295.000 en 1910, 510.000 en 1919 lors de la reprise par la France.

Les centres les plus peuplés sont, en Alsace : Strasbourg, Mulhouse, Guebwiller, Thann ; en Lorraine : Metz, Thionville, les vallées métallurgiques de l'Orne et de la Fentsch, les houillères de Sarreguemines, Forbach, Saint-Avold.

En 1910, il existait 1.705 communes dont 1.568 de moins de 2.000 habitants. Celles-ci vont, comme partout, se dépeuplant au profit des centres urbains.

On comptait 908.389 femmes et 965.625 hommes, soit 940 femmes pour 1.000 hommes.

Les trois religions se partageaient ainsi les habitants : catholiques 1.428.343 (76,2 pour 100), protestants, 408.274 (21,8 pour 100), israélites 30.483 (1,6 pour 100)

Sur 1.874 014 personnes recensées, 1.559.931, soit 83 pour 100, étaient nées en Alsace-Lorraine et 3.083 à l'étranger dont 238 228 en Allemagne. 1.502.071 avaient la nationalité alsacienne-lorraine, seulement 11.622 étaient Français, 31.367 étaient Italiens (surtout dans la région des mines de fer). En Janvier-Février 1919, l'établissement des cartes d'identité a montré que sur 100 habitants, 59 avaient leur père et mère nés en Alsace-Lorraine, 10 leur père ou leur mère seulement, 28 leurs parents nés en Allemagne, 3 étaient Français ou neutres.

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

Encéphalite léthargique 1919-1920.

En 1919-1920, environ 4.000 cas d'encéphalite léthargique dont 1.013 suivis de mort ont été enregistrés en Italie, 321 cas en France, dont 100 suivis de mort. Cette maladie a atteint également l'Autriche, la Belgique, l'Allemagne, la Grèce, la Hollande, la Norvège, la Pologne, le Portugal, l'Espagne, la Suisse, l'Inde, le Canada, la Nouvelle-Zélande, l'Afrique du Nord, l'Argentine, le Pérou, l'Uruguay.

Pendant l'année 1919, 524 cas ont été constatés en Angleterre dont 87 à Londres, 368 dans les villes, 69 dans les districts ruraux.

Contrairement à ce qu'on a constaté pour la polyomélite, la mauvaise période pour l'encéphalite léthargique est la saison d'hiver.

ÉTATS-UNIS

Philadelphie. — Le « College of Physician of Philadelphia » (Ecole de médecine) nous prie d'informer nos lecteurs que le Prix Alvarenga se montant à 250 dollars sera décerné le 14 Juillet 1921 pourvu qu'un des travaux présentés paraisse au jury, digne de mériter ce prix.

Les travaux présentés peuvent concerner n'importe quel point de la médecine, ils doivent être inédits. Ils doivent être écrits en anglais ou, s'ils sont écrits dans une autre langue, ils doivent être accompagnés d'une traduction anglaise.

Les manuscrits ne doivent pas être signés. Ils doivent présenter chacun une devise, qui sera reproduite sur une enveloppe cachetée accompagnant le manuscrit et dans laquelle seront écrits le nom et l'adresse de l'auteur.

Les manuscrits doivent être entre les mains du secrétaire de l'Ecole de médecine avant le 1er Mai 1921.

ÉCOSSE

Un cas de peste bubonique à Dublin.

Un cas de peste bubonique a été constaté récemment à Dublin chez une jeune femme hospitalisée pour une grosseur de l'aine produisant de nombreux désordres. Après excision de la glande et examen bactériologique, il fut reconnu que l'on était en présence d'un cas de peste bubonique et que l'infection provenant de rats avait été transmise par un chat.

ITALIE

Une épidémie de fièvre typhoïde vient de sévir parmi les populations récemment éprouvées par les tremblements de terre en Italie ; en présence de leur misère et de nombreux cas de mort, la Croix-Rouge américaine a expédié des secours dont le montant s'élève à environ 135 000 dollars.

POLOGNE

Le docteur Thornald Madsen, directeur de l'Institut de sérum de l'Etat danois, vient de partir à Varsovie, sur l'invitation de la Ligue des nations, avec un état-major d'experts pour combattre le choléra et le typhus qui sévissent en Pologne. Le Danemark envoie aussi une ambulance complètement équipée avec quatre médecins volontaires et dix infirmières.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Examen d'aptitude pour l'avancement au choix.

D. — *Voulez-vous me documenter sur* « l'examen d'aptitude pour l'avancement au choix » ? *Je serais très désireux d'avoir tous renseignements utiles à ce sujet.*

R.— L'examen d'aptitude pour l'avancement au choix concerne uniquement les médecins de carrière, qui ont trois galons et sont sur le point de passer dans la première moitié des médecins-majors de 2e classe. Ils subissent alors (vers 35 ans) cet examen qui, s'il est brillant, contribue beaucoup à leur avancement.

En effet, le jury fait un classement des candidats, d'après le nombre des points obtenus et ce classement peut corriger beaucoup celui qui est fait à la sortie du Val-de-Grâce. Il contribue puissamment à faire passer « au choix » au grade de médecin-major de 1re classe.

Cet examen comprend un écrit et un oral. — *Ecrit* : Trois compositions de 2 heures : (*Une question de pathologie militaire*, par exemple (méningite cérébro-spinale, symptômes, complications, traitement, mesures prophylactiques à prendre etc...); *une question de pathologie externe* (hernies, varicocèles, fractures, etc., certificat d'origine de blessure, *une question d'hygiène militaire* (installation d'un camp, accidents durant les marches, etc... — *Oral* : 2 fiévreux, 10 minutes d'examen, 10 minutes d'exposition pour chacun; deux blessés dont une spécialité (oreille, œil, gorge) et quelques questions administratives.

Une question de médecine opératoire (chirurgie d'urgence : mastoïdite, pleurotomie, trépanation, ligatures diverses, etc...).

Cet examen est particulièrement intéressant : C'est une récapitulation, une revision de la pathologie militaire, qui a ses modalités, ses lois.

Enfin il est passé vers 35 ans, à une période de la vie active, où l'on a derrière soi 6 à 8 ans de pratique dans le milieu militaire.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LIVRES REÇUS

2385. **Devant le mystère de la névrose**, par Emile Magnin. 1 vol. de 74 pages (*Librairie Vuibert*, Paris). — Prix : 3 francs.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE PHILANTHROPIQUE

Sommaire du n° 279.

RÉPERTOIRE DE MÉDECINE PRATIQUE

Le but suprême de la Médecine est la Pratique. Si les médecins cherchent avec tant d'empressement à se mettre au courant des progrès de la science, c'est avec le légitime espoir d'y trouver des armes nouvelles pour leur lutte journalière contre la maladie et la mort : La pratique médicale doit se renouveler sans cesse, comme se renouvelle l'armement du soldat; c'est dans cette pensée que notre distingué collaborateur A. Martinet, nous a donné l'idée d'exposer, sous forme de Répertoire de médecine pratique, *successivement tous les points un peu nouveaux de la thérapeutique courante.*

Ces répertoires thérapeutiques, qui pourront être découpés dans le journal, formeront par leur réunion une sorte de bibliothèque de fiches thérapeutiques, qui sera, nous n'en doutons pas, précieuse pour tous les praticiens. Nous avons fait appel, pour la rédaction de ces répertoires thérapeutiques, à des médecins et à des spécialistes de compétence reconnue et dont le mérite didactique est démontré par le succès de leurs publications et de leurs livres.

RÉPERTOIRE DE MÉDECINE PRATIQUE

Les fiches du Répertoire de Médecine pratique *classées par ordre alphabétique constitueront un véritable* MEMENTO *sans cesse tenu à jour. Leur placement dans un classeur automatique sera facilité par la marge réservée à la gauche de chaque fiche.*

(N° 1)

(*Thérapeutique*) **HOGDSON (Maladie de)**

Hogdson (Maladie de)

AORTITE AVEC INSUFFISANCE
(9 FOIS SUR 10 D'ORIGINE SYPHILITIQUE)

A la période de décompensation 2 indications sont à remplir :

Indication physiopathologique : cardio-tonique.
Indication pathogénique : antisyphilitique.

Reproduisons à titre documentaire une ordonnance qui a procuré *en fait*, une très grosse amélioration à un patient atteint d'aortite avec insuffisance (type Hogdson) d'origine syphilitique et arrivé à la période d'hyposystolie irréductible par la médication cardio-tonique la plus correcte.

Premier mois :

a) Régime mixte très réduit : hypoazoté, hypochloruré, hypohydrique.

Les trois premiers jours : Régime dit de Karel 0 litre 800 de lait écrémé en 4 prises régulièrement espacées.

b) Repos presque absolu : lit, chaise longue, fauteuil.

c) **Traitement médicamenteux** :

Première semaine :

Les *trois premiers jours* : trois granules de digitaline cristallisée chloroformique de 1/10 de milligramme *pro die*.

Les *trois derniers jours* :

Sulfate de spartéine	0 gr. 03
Théobromine	0 gr. 40

Trois par jour en dehors des repas.

Trois semaines suivantes :

Les *trois premiers jours de la semaine* : deux granules de digitaline cristallisée de 1/10 de milligramme *pro die*.

Les *trois derniers jours* :

1° Sulfate de spartéine	60 centigr.
Iodure de sodium	6 gr.
Sirop d'écorces d'oranges amères	300 —

Une cuiller à dessert trois fois par jour au moment des repas.

2° Onguent napolitain	4 centigr.
Beurre de cacao	3 gr.

Pour un suppositoire n° 10. — Un suppositoire le soir au coucher, à garder la nuit.

A la fin de ce premier mois, l'amélioration est appréciable, la dyspnée moindre, œdème et albumine ont disparu, le traitement est modifié comme suit les **deuxième et troisième mois**.

a) *Régime* plus libéral, hypoazoté, hypohydrique, hypochloruré, avec un jour hebdomadaire de régime fruitarien ;

b) *Repos* relatif avec petites marches dans l'appartement et le jardin ;

c) **Traitement médicamenteux** :

1° Les *trois premiers jours de chaque semaine* : deux granules de digitaline de 1/10 de milligramme.

Les *trois derniers jours*, potion iodure-spartéine ci-dessus ;

2° Les *quinze premiers jours du mois* : suppositoire ci-dessus, à l'onguent napolitain ;

3° *Injection hebdomadaire* intraveineuse de doses progressives de 0 gr. 15, 0 gr. 30, 0 gr. 45 de *novarsénobenzol* (914) en coïncidence avec le régime fruitarien.

L'amélioration fut considérable objectivement et subjectivement. Les signes d'hyposystolie rétrocédèrent complètement.

Alfred Martinet.

La Presse Médicale ayant repris régulièrement, chaque samedi, la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de M. Vitoux *à* La Presse Médicale, 120, *boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai**, *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* **samedi suivant.**

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

9 Décembre. — *Rouen* : Ouverture du concours pour la nomination à quatre places d'interne en pharmacie des hôpitaux de Rouen.

UNIVERSITÉ DE PARIS

Clinique gynécologique. — M. Ch. Champy, agrégé, chef de laboratoire, fera un cours complémentaire pratique d'histologie normale et pathologique, d'hématologie et de bactériologie. Ce cours commencera le 6 Décembre 1920, à 9 h. du matin. Il comprendra 12 séances, du 6 au 18 Décembre.

Programme du cours. — 1° Technique histologique générale. Fixation et conservation des pièces. Inclusions à la paraffine. Usage des divers microtomes. Manipulation des coupes. Diverses méthodes d'inclusion.

2° Coloration des coupes. Méthodes générales d'un emploi courant en anatomie pathologique. Méthodes spéciales : coloration du tissu conjonctif, des fibres élastiques, de la graisse, du glycogène. Colorations cytologiques.

3° Histologie normale de l'appareil génital de la femme : ovaire embryonnaire et adulte, ovaire pendant la grossesse, ovaire sénile, trompe, muqueuse utérine, col de l'utérus, glande mammaire.

4° Inflammations diverses. Inflammations aiguë, subaiguë et chronique. Tuberculose. Ovarites, métrites et salpingites aiguës et chroniques, métrites cervicales. Tuberculoses tubaire et ovarienne.

5° Tumeurs bénignes en général et en particulier : adénome du sein, fibromes et myomes utérins, lipomes.

6° Grossesse utérine et tubaire (placenta). Recherche des villosités choriales. Tumeurs placentaires. Môle hydatiforme. Chorio-épithéliome.

7° Papillomes, kystes et polypes en général et en particulier : kystes de l'ovaire divers ; papillomes de l'ovaire divers, polypes utérins. Kystes dermoïdes, ovaires polykystiques.

8° Tumeurs malignes épithéliales en général et en particulier : épithéliome et carcinome du sein, épithéliomes tubulé et lobulé du col utérin, épithéliome du corps utérin.

9° Tumeurs malignes d'origine conjonctive, en particulier : sarcomes utérins et ovariens. Tumeurs solides de l'ovaire.

10° Eléments de bactériologie : milieux de culture, ensemencement et coloration des bacilles. Préparations de divers exsudats, pus, sécrétions normales et pathologiques de l'appareil génital. Coloration et recherche des micro-organismes les plus communs dans les affections de l'appareil génital.

11° Notions d'hématologie. Numération des globules rouges et blancs. Mesure de l'hémoglobine. Fixation et coloration du sang. Etablissement de la formule leucocytaire. Etudes de préparations de divers sangs pathologiques.

12° Revision. Interprétation des préparations faites par les élèves au cours des séances précédentes. Exercices d'interprétation de préparations provenant de curettages et de biopsies. Méthodes d'examen extemporané.

Chaque séance comportera une leçon théorique avec démonstrations et projections, et des exercices pratiques. Les élèves exécuteront eux-mêmes les préparations indiquées en italique.

Seront admis : les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants français et étrangers, immatriculés à la Faculté, sur la présentation de la quittance du versement des droits. S'inscrire au secrétariat de la Faculté, les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 h.

Le nombre de places est limité à douze. Le droit à verser est de 100 francs. Les préparations exécutées par les élèves eux-mêmes resteront leur propriété.

Clinique médicale de l'hôpital Cochin. — M. le professeur Fernand Widal commencera ses leçons à l'amphithéâtre de la clinique médicale, le mardi 7 Décembre, à 11 heures.

A partir du lundi 8 Novembre, chaque matin, à 9 h leçons sur les syndromes morbides (physiologie pathol gique, symptomatologie, thérapeutique).

A 10 heures, exercices de séméiotique au lit du malad pratique des examens de laboratoire applicables à clinique; prise des observations.

A 11 heures, présentation de malades et leçon cliniq faite par le professeur dans les salles.

Le mardi, à 11 heures, leçon faite par le professeur l'amphithéâtre.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — *Enseign ment pratique sur l'emploi des agents physiques en méd cine* (amphithéâtre Trousseau et locaux des agents ph siques avec l'aide de MM. Guilleminot, agrégé; Durey Dausset, chefs du laboratoire des agents physiqu Gérard et Lagarenne, chefs adjoints.

I. *Enseignement spécial complet à l'usage des méd cins sur la technique et l'emploi des agents physiqu* (électroradiologie, cinésithérapie, thermothérapie, hyd thérapie). — Tous les jours, sauf le dimanche, de 9 h. 10 h., du lundi 10 Janvier au samedi 12 Février 1921. MM. Guilleminot, Gérard et Lagarenne. Généralités s la radiographie, la radioscopie, la radiothérapie, radiumthérapie. La radioscopie dans les maladies l'appareil digestif, des voies respiratoires, du systè cardio-vasculaire. Généralités sur l'électricité médica Electro-diagnostic. Divers modes d'électrothérapie.

M. Durey. Généralités sur la cinésithérapie. Techniq des manipulations. Technique suivant les régions et l systèmes. Gymnastique. Cure de mouvements. Spo thérapeutiques. Mécanothérapie. Application dans l affections du système locomoteur, de l'appareil card vasculaire, des voies digestives et respiratoires.

MM. Dausset et Gérard. Thermothérapie. Photot rapie. Héliothérapie. Hydrothérapie.

II. *Enseignement restreint réservé aux stagiaires de clinique médicale.* — MM. Guilleminot, Gérard et Lag renne. Notions sommaires d'électro-diagnostic et radio-diagnostic. Les mercredis de 9 h. à 10 h. (leçons).

III. *Consultation sur les maladies justiciables des age physiques.* — Tous les mardis, à 10 h. 30, dans locaux des agents physiques.

Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin. Professeur : M. Pierre Delbet avec l'assistance de MM. Cl vassu et Mocquot, agrégés.

Enseignement complémentaire par MM. Charles Giro chef de clinique; Jacques Leveuf, chef de clinique adjoi

(*Voir la suite, p.* **1623**.)

Herrenschmidt et Bauve, chefs de laboratoire : Pierre Mornard et Raoul Monod, aides d'anatomie à la Faculté.

Programme de l'enseignement. — Lundi, 9 h. 1/2 : Opérations par le professeur ; 10 heures : Les leçons seront faites alternativement par M. Chevassu (Influence des affections chirurgicales sur l'appareil urinaire), et M. Mocquot (thérapeutique chirurgicale courante). — Mardi, 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Leçon de séméiologie. Les leçons de séméiologie seront faites alternativement par MM. Girode, Leveuf, Mornard et Monod. — Mercredi, 9 h. 1/2 : Opérations par le professeur. Exercices pratiques de petite chirurgie, par MM. Girode, Mornard et Monod. — Jeudi, 10 heures : Leçon clinique avec présentation de malades à l'amphithéâtre par le professeur. — Vendredi, 9 h. 1/2 : Opérations par le professeur. Exercices de laboratoire dirigés par MM. Herrenschmidt et Beauvy ; Exercices de cliniques dirigés par MM. Girode, Leveuf et Monod. — Samedi, 10 heures : Leçon clinique avec présentation de malades à l'amphithéâtre par le professeur.

Tous les matins, à 9 heures, consultation de chirurgie générale, par M. Mocquot.

Parasitologie et histoire naturelle médicale. — M. le professeur Brumpt commencera le cours de parasitologie et histoire naturelle médicale le samedi 8 Janvier 1921, à 16 heures, au petit amphithéâtre de la Faculté, et le continuera les mardis, jeudis et samedis suivants à la même heure.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lille. — M. Vallée, agrégé près la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lille, est nommé professeur de chimie minérale et toxicologie à ladite Faculté. (*Journ. off.*, 24 Novembre 1920.)

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Tenon. — Les chefs de service de l'hôpital Tenon recommenceront à partir du jeudi 2 Décembre 1920 leurs conférences cliniques avec présentation de malades à 11 heures, à l'Amphithéâtre des cours.

Lundi, 1er et 2e : M. R. Proust, chirurgie générale ; 2e et 4e : M. C. Lian, cœur et reins (Sujets des conférences : la pression artérielle). — Mardi, 1er et 3e : M. P. Emile Weil, médecine générale ; 2e et 4e : M. P. Sainton, système nerveux et glandes endocrines. — Mercredi, 2e et 4e : M. M. Michel, médecine générale. — Jeudi, 1er et 2e : M. M. Loeper, tube digestif ; 2e et 4e : M. G. Kuss, chirurgie générale et chirurgie osseuse. — Samedi, 1er et 3e : M. F. Rathery, nutrition et reins ; 2e et 4e : M. Ribierre, cœur et vaisseaux.

Amphithéâtre d'anatomie. — Le cours de médecine opératoire générale (ligatures, amputations) *hors série* pour 40 élèves par M. Bergeret, prosecteur, commencera le vendredi 3 Décembre 1920, à 2 heures précises et continuera les jours suivants à la même heure.

Droit d'inscription : 100 francs. (Gratuit pour MM. les internes et externes des hôpitaux.)

CONCOURS

Internat. — Lecture des copies. — *Anatomie.* — *Séance du 25 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Bidermann, 9 ; Oury, 13 ; Durand (Paul), 9 ; Roullet, 13 ; Marceron, 12 ; Lubin, 8 ; Chevallier (Marc), 7 ; Aumont, 12 ; Aris, 11 ; Théodoresco, 12. — *Absents* : MM. Berthier, Risterucci, Chalet.

Séance du 26 Novembre. — Ont obtenu : MM. Dubranle, 6 ; Jacquet, 11 ; Ménégaux, 8 ; Vasquier, 8 ; Le Coulm, 4 ; Bonnescaze, 14 ; Delotte, 4 ; Rousseau (Pierre), 13 ; de Perretti della Rocca, 10 ; Mlle Dejerine. — *Absents* : MM. Garaglia, Hériard.

Pathologie. — *Séance du 12 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Marani, 11 ; Hudela, 9 ; Gret, 6 ; Huas, 9 ; Vesselle, 13 ; Guellet, 9 ; Cardot, 9 ; Levy (Max), 9 ; Iselin, 8. — *Absents* : MM. Ladroitte, Breuillé, Mlle Pommay.

Séance du 26 Novembre. — Ont obtenu : MM. Decoularé-Delafontaine, 8 ; Barois, 7 ; Chapplain, 6 ; Levée, 12 ; Célice, 6 ; Bertrand (Yvon), 7 ; Thomas, 9 ; Baranger, 7 ; Gueulette, 10 ; Chavany, 12. — *Absent* : M. Mulon. — *Excusée* : Mlle Pommay.

Hôpital-hospice de Saint-Germain-en-Laye. — Un concours est ouvert pour la nomination de trois internes titulaires en médecine et en chirurgie, et de quatre internes provisoires susceptibles d'être titularisés.

Ce concours, qui comporte une épreuve orale et une épreuve écrite, aura lieu le lundi 20 Décembre 1920, à 9 heures du matin.

Sont admis à concourir les candidats justifiant de leur qualité d'externe ou de celle d'étudiant de 3e année. Ils ne devront pas être âgés de plus de 28 ans.

Les candidats devront se faire inscrire au bureau de la direction de l'hôpital et déposer leurs pièces 8 jours au moins avant la date fixée pour le concours.

Les fonctions des internes commenceront le 1er Janvier 1921 pour prendre fin le 31 Décembre 1922. Les internes provisoires seront titularisés s'ils viennent à remplacer définitivement les internes titulaires démissionnaires, malades, etc.

Ecoles nationales vétérinaires de Lyon et de Toulouse. — Des concours seront ouverts le lundi 24 Janvier 1921 à l'Ecole nationale vétérinaire de Lyon, pour la nomination à un emploi de professeur et trois emplois de chef de travaux stagiaire, vacants dans les Ecoles nationales vétérinaires de Lyon et de Toulouse.

Les candidats devront adresser leur demande sur timbre au ministère de l'Agriculture (direction des services sanitaires et scientifiques, et de la répression des fraudes, 42 *bis*, rue de Bourgogne, vingt jours au moins avant la date de l'ouverture du concours).

Cette demande devra être accompagnée des pièces suivantes :

1° Acte de naissance du candidat et, s'il y a lieu, certificat attestant qu'il possède la qualité de Français ;

2° Diplôme délivré par l'une des Ecoles nationales vétérinaires de France ;

3° Extrait récent du casier judiciaire ;

4° Certificat de libération du service militaire ou, si le candidat appartient encore à l'armée, pièce l'autorisant à se présenter au concours ;

5° Notice et, s'il y a lieu, programme raisonné, fournis en trois exemplaires, afin de pouvoir être communiqués aux membres du jury avant l'ouverture du concours des cours magistraux, conférences et exercices pratiques de la chaire, conçu au point de vue des besoins spéciaux de la vétérinaire et divisé en 75 leçons d'une heure, plus 25 conférences cliniques.

Ecole de médecine de Nantes. — Des concours s'ouvriront, le 25 Avril 1921, devant la Faculté de médecine de l'Université de Paris :

1° Pour l'emploi de professeur suppléant de pathologie et de clinique médicales à l'École de plein exercice de médecine et de pharmacie de Nantes ;

2° Pour l'emploi de professeur suppléant de médecine expérimentale, physiologie et bactériologie à ladite École.

Les registres d'inscription seront clos un mois avant l'ouverture desdits concours. (*Journ. off.*, 21 Octobre 1920.)

Dispensaire de salubrité. — Le Jury du concours pour l'admission à deux places d'interne en médecine au dispensaire de salubrité de la préfecture de Police et à des places éventuelles d'interne provisoire, est composé de M. Dubrel, président ; MM. Le Noir, Gillet, Emery, Lec et du directeur du personnel de la comptabilité et du matériel, membres.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques :

Sont inscrits aux tableaux spéciaux de la Légion d'honneur :

Pour *commandeur* : M. Labadens, médecin général de 2e classe de la marine. (*Journ. off.*, 9 Novembre 1920.)

MM. Pouy, Labit, médecins inspecteurs ; Puisson, Brisset, médecins principaux de 1re classe ; Delagenière, Chabrié, médecins principaux de 2e classe. (*Journ. off.*, 10 Novembre 1920.)

Pour *officier* : MM. Monprofit, médecin principal de 2e classe ; Humbert, Voivenel, médecins-majors de 2e cl. ; Bazy, médecin-major de 2e classe ; Letrome, Oudard, Bellile, Dufour, Castex, médecins principaux de la marine. (*Journ. off.*, 9 Novembre 1920.)

MM. Job, médecin principal de 1re classe ; Bertrand, Marland, Pacalin, médecins-majors de 1re classe ; Millet, médecin-major de 2e classe. (*Journ. off.*, 10 Novembre 1920.)

Pour *chevalier* : MM. Bezos, Boisson, Schreiber, Adam, Andrieu, Arnoult, Arroux, Aurégan, Beloux, Berger, Bernard, Beuf, Boin, Bonnet, Brin, Bouvaist, médecins-majors de 2e classe ; Albert, Aurousseau, Basset, Bataille, Bellanger, Benit, Bergeret, Bertholet, Blanc-Perducet, Boucher, Bouchon, Carreau, Castels, Cartex, Cathala, Cazaux, Charaud, Chapeaud, Charpentier, Chatt, Cloitre, Cretin, Daloz, Daraignez, Dekester, Delecour, Dufourg, Duranthon, Fabiesse, Favre, Feuillet, Fialip, Flatres, Guenard, Hurel, Joanne, Joannon, Lahadon, La-Clau-Hene, Lagrave, Lamaison, Lamy-Lapeyriere, Lapeyre-Monsignac, Lhoste, Loubatie, Lecas, Letoublon, Levieil, Lonjumeau, Mazaubert, Mercier (Armand), Mercier (Jacques), Montagne, Moquet, Mounig, Pouey, Pommey, Rey, Richon, Rival, Roger, Rollin, Sedan-Miegnolle, Thibault, Tournay, Trossat, de Vemejoul.

MM. Ageon, Anglade, Ardoin, Audoli, Avinin, Barbier, Barnaud, Baron, Baud, Baudon, Baudot, Bayle, Bazin, Beauces d'Angeres, Beausoleile, Baussart, Bedu (François), Bedu (Etienne), Bel, Belfort, Benech, Bernard, Bernier, Bertaux, Besançon, Besse, Beuchard, Bilbaut, Conifoy, Bonnet, Bourgeois, Boutin, Boyau, Brugère, Brun, Brunie, médecins aides-majors de 1re et 2e classe ; Lepeuple, Artur, Monnot, Mallein, Breuil, médecins de 1re classe de la marine ; Varaché, Chauchard, médecins de 2e classe de la marine ; André, Le Gall, Calmels, Routier de l'Isle, Reguenaud, Lecommère, médecins de 2e classe auxiliaire. (*Journ. off.*, 9 Novembre 1920.)

MM. Amidieu, Amsler, Armand, Audouard, Bergeret, Bolotte, Bonnenfant Boutin, Bravet, Bret, Brezon, Brunets, Cames, Camor, Canac, Castay, Colin, Corroy, Debord, Delacroix, Dreyfuss, Duprey le Mansois, Ernoul, Ferron, Gauthier, Gosswiller, Guillaume, Jandot dit Danjou, Juvin, Lacaze, Lauzière, Legendre, Martin, Melnotte, Membrey, Modot, Montel, Tain, Noël, Perie, Perrier, Pontoizeau, Poujol, Simonot, Sorlat, Vogelin, Mazière, Landry, Tournier, Bouvier, médecins-majors de 2e classe ; Arsollier, Bou-Hanna, Didier, Girod, Jehl, Jouvenet, Meneau, Menville, Moutels, Roger, Ryckebusch, Thiriet, Le Coz, Turgis, Colin, Barreau, Fabre, Clouet, Guillet, Pascal, Le Meillour, médecins aides-majors de 1re classe. (*Journ. off.*, 10 Septembre 1920.)

Médaille militaire. — Sont inscrits au tableau spécial de la médaille militaire :

MM. Barthe, Bisserce, Chavannaz, Durieux, Guenole, Lapervenche, médecins auxiliaires ; Bonnemaison, Bousquets, Clemenceau, Demesy, Dencausse, Lapierre, Lempereur de Saint-Pierre, Maronneaud, Noël, Winnaer ; médecins sous-aides majors. (*Journ. off.*, 3 Novembre 1920.)

Cercle d'études médico-sportives. — Un cercle d'études médico-sportives est actuellement en formation. Les confrères s'intéressant à cette question qui désirent participer à la fondation de ce groupement tout amical et entièrement indépendant de toute question d'école sont priés d'écrire à M. André Richard, 53, avenue Trudaine, Paris, IXe.

Le libre choix du médecin. — M. Georges Le Bail, député, ayant exposé à M. le ministre des Pensions que l'article 64 de la loi des pensions stipule que l'Etat doit les soins gratuits aux malades de la guerre avec faculté de choisir librement médecin et pharmacien, et demandé au ministre s'il ne pourrait pas assurer des soins spéciaux, notamment aux malades de la guerre atteints par les gaz et qui voudraient se faire soigner dans une clinique, comme, par exemple, l'inhalatorium du docteur Arnold, a reçu la réponse suivante :

« Le libre choix du médecin et du pharmacien ne peut évidemment s'entendre que pour les soins à domicile, puisque les hôpitaux ont un personnel déterminé de médecins et de pharmaciens souvent, d'ailleurs, nommés après concours. Le malade hospitalisé ne peut donc que recevoir les soins des praticiens attachés à l'établissement et le libre choix ne saurait être invoqué à cet égard. D'ailleurs, la loi du 31 Mars 1919 dispose expressément que c'est à l'hôpital de leur ressort que les malades seront admis au titre de l'article 64 (voir article 64, paragraphe 6). En tous cas, si pour des questions de convenance personnelle, le bénéficiaire de l'article 64 se faisait admettre dans un hôpital autre que celui prescrit par la loi, notamment dans un hôpital privé ou dans une clinique particulière, le remboursement des frais ne pourrait s'effectuer que suivant le tarif imposé par le législateur, c'est-à-dire suivant le tarif adopté dans l'hôpital mixte du chef-lieu d'arrondissement le plus voisin de la résidence de l'intéressé. » (*Journ. off.*, 12 Octobre 1920.)

Les médecins et les dentistes alsaciens-lorrains. — Le projet de loi suivant, présenté à la Chambre des députés par le Gouvernement au cours de la 2e séance du 25 Juin dernier, a été renvoyé à la Commission d'Alsace-Lorraine :

Art. 1er. — Peuvent exercer la médecine sur tout le territoire français, dans les mêmes conditions que ceux qui sont pourvus du diplôme de docteur en médecine délivré par le Gouvernement français, les médecins pourvus des autorisations nécessaires pour l'exercice de la médecine en Alsace-Lorraine, et qui ont été réintégrés dans la nationalité française ou auront obtenu cette nationalité

Art. 2. — Peuvent exercer la profession de dentiste, sur tout le territoire français, dans les mêmes conditions que ceux qui sont pourvus du diplôme de médecin ou de chirurgien-dentiste délivré par le Gouvernement français, les dentistes diplômés conformément à la réglementation locale en Alsace-Lorraine « Zahnärzte », et qui ont été réintégrés dans la nationalité française ou qui auront obtenu cette nationalité.

Art. 3. — Les dentistes non diplômés, qui ont été autorisés à exercer leur profession en Alsace-Lorraine par l'arrêté du commissaire général de la République à Strasbourg du 24 Septembre 1919, pourront exercer, sur tout le territoire français, l'art dentaire dans les mêmes conditions que les dentistes visés à l'article 32 de la loi du 30 Novembre 1892. (*Journ. off.*, annexes, 21 Octobre.)

La provocation à l'avortement et la propagande anticonceptionnelle. — Le projet de loi suivant, présenté à la Chambre par M. Ed. Ignace et un certain nombre de ses collègues, a été renvoyé à la Commission de la législation civile et criminelle qui en propose l'adoption.

Art. 1er. — Sera puni d'un emprisonnement de six mois à trois ans et d'une amende de 100 francs à 3.000 francs quiconque :

Soit par des discours proférés dans des lieux ou réunions publics ;

Soit par la vente, la mise en vente ou l'offre, même non publique, ou par l'exposition, l'affichage ou la dis-

tribution sur la voie publique ou dans des lieux publics, ou par la distribution à domicile, la remise sous bande ou sous enveloppe fermée, ou non fermée, à la poste ou à tout agent de distribution ou de transport, de livres, d'écrits, d'imprimés, d'annonces, d'affiches, dessins, images et emblèmes;

Soit par la publicité de cabinets médicaux ou soi-disant médicaux,

Aura provoqué au crime d'avortement, alors même que cette provocation n'aura pas été suivie d'effet.

Art. 2. — Sera puni des mêmes peines quiconque aura vendu, mis en vente ou fait vendre, distribué ou fait distribuer, de quelque manière que ce soit, des remèdes, substances, instruments ou objets quelconques, sachant qu'ils étaient destinés à commettre le crime d'avortement, lequel n'aurait été ni consommé ni tenté, et alors même que ces remèdes, substances, instruments ou objets quelconques, proposés comme moyens d'avortement efficaces, seraient en réalité inaptes à les réaliser.

Art. 3. — Sera puni d'un à six mois de prison et d'une amende de 100 francs à 5 000 francs quiconque, dans un but de propagande anticonceptionnelle, aura, par l'un des moyens spécifiés aux articles 1er et 2, décrit, ou divulgué, ou offert de révéler des procédés propres à prévenir la grossesse, ou encore facilité l'usage de ces procédés.

Les mêmes peines seront applicables à quiconque, par l'un des moyens énoncés à l'article 23 de la loi du 29 Juillet 1881, se sera livré à une propagande anticonceptionnelle ou contre la natalité.

Art. 4. — Seront punies des mêmes peines les infractions aux articles 32 et 36 de la loi du 21 germinal an XI, lorsque les remèdes secrets sont désignés par les étiquettes, les annonces ou tout autre moyen comme jouissant de vertus spécifiques préventives de la grossesse, alors même que l'indication de ces vertus ne serait que mensongère.

Art. 5. — L'article 463 du Code pénal est applicable aux délits ci-dessus spécifiés.

Art. 6. — La présente loi est applicable à l'Algérie et aux colonies, dans les conditions qui seront déterminées par des règlements d'administration publique. (*Journ. off.*, 26 Octobre 1920.)

Les médecins et la taxe d'affaires. — M. Bouilloux-Lafont, député, ayant demandé à M. le ministre des Finances si les médecins et les chirurgiens dentistes sont assujettis à la taxe sur le chiffre d'affaires instituée par la loi du 25 Juin 1920 et réglementée par les décrets des 24 et 26 Juillet 1920, a reçu la réponse suivante :

« L'article 59 de la loi du 25 Juin 1920 ne soumet à l'impôt sur le chiffre d'affaires que les personnes achetant pour revendre ou accomplissant des actes relevant des professions assujetties à l'impôt cédulaire sur les bénéfices industriels et commerciaux, institué par le titre 1er de la loi du 31 Juillet 1917. Les médecins et chirurgiens dentistes qui se bornent à l'exercice de leur profession libérale, sans y joindre une exploitation commerciale, telle que la vente de médicaments, de l'ateliers ou fournitures dentaires à des personnes autres que celles qu'ils soignent, ne sont donc pas redevables de l'impôt sur le chiffre d'affaires puisqu'ils sont assujettis non à l'impôt cédulaire sur les bénéfices industriels et commerciaux, mais à l'impôt sur les bénéfices des professions non commerciales institué par le titre IV de la loi du 31 Juillet 1917 ». (*Journ. off.*, 23 Novembre 1920.)

Médecin expert et accident du travail. — M. Barthe, député, ayant demandé à M. le ministre de la Justice si un médecin expert désigné par le tribunal civil de Montpellier pour examiner un accident de travail de la ville de Cette peut se faire transporter, à sa demande, de Montpellier à Cette dans l'automobile du patron de l'ouvrier sinistré à examiner, a reçu la réponse suivante :

« Le fait signalé, s'il constitue une incorrection regrettable, n'est pas lui-même susceptible d'entraîner la nullité de l'expertise; il appartient au tribunal saisi d'apprécier la valeur qu'il convient d'attacher à celle-ci. » (*Journ. off.*, 29 Octobre 1920.)

Hôpital Tenon. — Des conférences cliniques faites par les chefs de service de l'hôpital commenceront jeudi 2 Décembre. La première de ces conférences qui auront lieu à 11 heures du matin, sera faite par M. Leoper et la seconde samedi par M. Rathery.

Société médicale des Hôpitaux de Paris. — La marquise Arconati-Visconti, fille de l'historien Alphonse Peyrat, ancien membre de l'Assemblée nationale et sénateur de la Seine, désirant encourager les travaux qui peuvent contribuer à maintenir ou à élever le niveau moral et la valeur sociale du médecin, a proposé à la Société médicale des Hôpitaux de Paris de fonder un prix triennal de 3.000 francs.

Le prix Paul Legendre sera attribué par la Société médicale des Hôpitaux de Paris sur le rapport d'une commission composée : du bureau de la société (président, vice-président, secrétaire général, trésorier, deux secrétaires des séances), de deux anciens présidents, d'un membre militaire, à l'auteur ou aux auteurs de livres parus dans les années précédentes, ou d'un mémoire sur une question mise au concours relativement soit à la formation morale, soit au rôle social du médecin dans la pratique civile hospitalière ou militaire, soit à l'histoire de la profession médicale.

Par exception, si aucun travail ne paraissait mériter le prix, les arrérages pourraient être attribués à une œuvre médicale d'assistance comme la Maison du médecin, la Caisse pour les veuves et les orphelins de l'association générale de France.

La Commission réunie le 19 Novembre a adopté, sur la proposition de M. Paul Legendre, la question suivante :

Etude historique, statistique et critique sur le rôle du corps médico-chirurgical français civil et militaire, pendant la guerre de 1914-1918 et les conséquences qui ont pu en découler (dommages pour les médecins, conclusions en vue de l'avenir).

Le prix sera attribué en Décembre 1923.

Les ouvrages imprimés ou manuscrits devront être déposés à la Société médicale des Hôpitaux, 12, rue de Seine, avant le 1er Novembre 1923.

Cours pratique d'orthopédie. — M. Calot fera en sa clinique de Paris, 69, quai d'Orsay, du lundi 17 Janvier au 24 Janvier 1921, un cours pratique d'orthopédie.

En une semaine, à raison de 5 heures de travail par jour, de 2 heures à 7 heures du soir. Enseignement de l'orthopédie indispensable aux praticiens, avec exercices pratiques individuels. 1° Tuberculoses externes : abcès froids, adénites cervicales, tuberculoses de l'épididyme et du testicule. Mal de Pott, coxalgies, ostéites, spina ventosa. 2° Affections orthopédiques : scoliose et son traitement moderne. Luxation congénitale de la hanche. Pied bot, tarsalgie, paralysie infantile, maladie de Little, torticolis, ostéomyélite, déviations rachitiques, coxa vara. 3° Fractures : Comment les praticiens doivent les traiter. Notions indispensables sur l'interprétation de radiographies de fractures.

Pour médecins et étudiants français et étrangers. Explications en espagnol et en anglais. Droits d'inscription 140 francs et de moitié pour les internes et les externes. Le nombre des places étant limité, s'inscrire d'avance, en écrivant à M. Calot à la clinique Calot, 69, quai d'Orsay, Paris, ou à l'Institut Calot, à Berck-Plage (Pas-de-Calais). (Le programme détaillé sera envoyé sur demande.)

Médecins de l'Assistance médicale indigène. — Le Gouvernement général de l'Afrique occidentale française dispose actuellement d'un certain nombre de postes de médecins de l'assistance médicale indigène.

(*Voir la suite*, p. **1627**.)

Le recrutement a lieu soit par voie de contrat d'une ɑrée de 5 années, soit par admission dans un corps ɔnduisant à pension, et faisant l'objet actuellement 'une réorganisation.

Les situations offertes varient, selon les titres, de 5.000 à 20.000 francs l'an. Les voyages sont payés en re classe aller et retour du lieu de la résidence à la ɔlonie pour le médecin et sa famille. Tous les deux ans n congé de 6 mois en France est accordé à ceux-ci avec oyage payé aller et retour pour eux et leur famille ans les conditions précitées. A la colonie le logement n nature est assuré ainsi que les soins médicaux et hospitalisation le cas échéant.

En outre, en cas de déplacement, les médecins reçoivent les indemnités spéciales.

Dans les régions où la population européenne est ɹense, les médecins peuvent bénéficier de la possibilité le faire de la clientèle payante.

Pour tous renseignements et demandes d'admissions, s'adresser à l'Agence économique du gouvernement général de l'Afrique occidentale française, 27, boulevard les Italiens. Téléphone central, 04-39 et 57-38.

Ecole du Service de Santé militaire. — Une fête le famille réunissait le 12 Novembre, dans le grand ımphithéâtre de l'École du Service de Santé militaire, naitres et élèves. Ceux d'entre les membres du conseil le perfectionnement que des obligations inéluctables n'en ıvaient pas empêchés, s'étaient joints à eux. On fêtait les sept croix de la Légion d'honneur des *Santards* auxquels leur héroïque conduite pendant la guerre venait de faire accorder cette marque glorieuse, épinglée la veille sur leur poitrine, au cours d'une prise d'armes solennelle, par M. le gouverneur militaire de Lyon, celles aussi de quatre de leurs maîtres d'aujourd'hui. On fêtait la rosette d'officier de leur jeune ancien, le médecin-major de 2e classe Bonnet ; on fêtait enfin la cravate de commandeur de l'un de leur maître d'hier, le médecin inspecteur Ferraton, ancien professeur au Val-de-Grâce.

Dans une allocution où fréquemment perçait l'émotion, le médecin inspecteur Ecot, directeur de l'École, fit revivre les souvenirs du passé, la vieille École de Strasbourg, les débuts de celle de Lyon. Après avoir rendu hommage aux morts de la guerre, après avoir retracé, dans le recueillement de la pensée de tous, les traits essentiels de la personnalité vénérée de son prédécesseur le médecin inspecteur Simonin, il adressa son salut aux nouveaux élèves, ses félicitations aux admis ou promus dans la Légion d'honneur. Il définit l'esprit qui préside à la réorganisation de l'Ecole, insista sur les nombreuses marques de confiance, faites dans la nouvelle réglementation aux volontés de travail et de libre discipline de soi-même des élèves. Il les mit en garde contre les dangers d'un personnalisme outrancier, et leur montra la nécessité de la mise en pratique des vertus de solidarité, indispensables à la sauvegarde du patrimoine moral, lourd de gloire, transmis par les anciens.

Après lui, dans une de ses improvisations dont il a le secret, de la plus rare élégance de forme, comme de la plus magnifique élévation de pensée, M. le maire de Lyon fit l'éloge de la science universelle. Il s'attacha à faire ressortir la luminosité spéciale et l'éclatant rayonnement du génie français, dans la part qui lui revient au cours du progrès scientifique, évoquant en particulier l'œuvre de Pasteur.

La réunion prenait fin dans une atmosphère de cordialité et de camaraderie charmantes, en une réception offerte à leurs camarades par le directeur et les officiers du cadre de l'Ecole.

Commission de prophylaxie antivénérienne. — M. Janet et M. Weisweiller, secrétaire général du comité de propagande et d'éducation prophylactique, sont nommés membres de la commission de prophylaxie antivénérienne. (*Journ. off.*, 16 Novembre 1920.)

Congrès international de médecine et de pharmacie militaires. — Le Service de Santé de l'armée belge organise à Bruxelles, pour le mois de Juin 1921, un Congrès international de médecine et de pharmacie militaires auquel sont conviés tous les médecins et pharmaciens appartenant ou ayant appartenu aux armées des pays alliés et neutres.

Au terme des grands événements qui ont bouleversé les nations de 1914 à 1918, il est intéressant de synthétiser l'œuvre des différents Services de Santé, et de comparer, dans un but d'amélioration réciproque, les divers renseignements obtenus ; il est également utile de fixer les acquisitions de la médecine militaire pendant la campagne de façon à pouvoir pour l'avenir en condenser les leçons.

Les questions suivantes ont été mises à l'ordre du jour :

1° Les enseignements de la guerre dans le traitement des fractures des membres ;

2° Luttes antivénérienne et antituberculeuse à l'armée ;

3° Etude chimique et physiologique des gaz de combat. Séquelles de leur action sur l'organisme. Importance de ces séquelles dans l'évaluation des invalidités ;

4° Organisation générale des Services de Santé aux armées.

Les inscriptions des Congrès, ainsi que les communications en rapports concernant les différentes questions, devront parvenir au plus tard le 1er Avril 1921 au secrétaire général du Congrès, M. Jules Voncken, hôpital militaire de Liége (Belgique). Les travaux devront être accompagnés d'un sommaire succinct.

Société d'orthopédie. — La prochaine réunion annuelle de la Société d'orthopédie aura lieu en 1921 à Strasbourg le vendredi 7 Octobre au moment du Congrès français de chirurgie qui s'ouvrira exceptionnellement dans cette ville le lundi 4 Octobre.

Les questions mises à l'ordre du jour sont : *Résultats éloignés de la réduction non sanglante de la luxation congénitale de la hanche* : M. Frœlich (de Nancy), rapporteur ; Les *arthrodèses du pied* : M. Ombrédanne (de Paris), rapporteur ; *Traitement opératoire des ankyloses du genou* : M. Tavernier (de Lyon), rapporteur.

Corps de Santé militaire. — Les médecins aides-majors dont les noms suivent devront se présenter à l'Ecole d'application du Service de Santé militaire le 30 Novembre prochain, à 8 heures, en vue d'y accomplir un stage de deux mois, MM. Gaillard, Lauzerain, Meersmann, Pirot, Paoletti, Brunet, Berthelon, Dienot, Bezy, Decroxeq, Wurmter, Ray, Thirion, Texier, Testas, Bugeau, Chaumet, Morel, Surreau, Gabillon, Goudet, Lemaire, Dupuy, Jobelin, Berton, Berho, Bruas, Cazalis, Chabanier, Clerc, Dano, Georget, Jennesseaux, Level, Musso, Niel, Pillot, Thouverez, Fontaine, Durieu, Carrayou, Luc, Lambert, Sabrie, Poirot, Dutard, Chaput, Staub, Chalmet. (*Journ. off.*, 14 Novembre 1920.)

— Sont promus : au grade de médecin-major de 2e cl., MM. Breton, Bretton, Rue, Siraudin, Le Renard de Seignerens, Fricker, médecins aides-majors de 1re classe.

— Sont promus dans les cadres des officiers du Service de Santé et de l'armée territoriale :

Au grade de médecin-major de 2e classe de réserve, MM. Algan, Debat, Kaplan, Teyssier, Barrière, Chabert, Morisetti, Bousquet, Bera, Daur, Devaux, Derancourt, Lobligeois, médecins aides-majors de 1re classe.

Au grade de médecin principal de 2e classe de l'armée territoriale, MM. Lenoir, Dufour, Phocas, médecins-majors de 1re classe ; au grade de médecin-major de 1re classe de l'armée territoriale, MM. Lescuyer, Olmer, Desgouttes, Garipuy, Bailly-Salin, Sorel, Froment, médecins de 2e classe ; au grade de médecin-major de 2e cl. de l'armée territoriale, MM. Aillet, Babert, Delemontey, Guentard, Lelorrain, Verron, Cambornac, Parage, Rosselin, Cabiron, Perrier, Andrès, Remy, Armengau, Mouchet, Ville, Chevassu-Perigny, Hardy, Picard, Cœuilliez, Dejean, Canque, Gleize, médecins aides-majors de 1re cl. (*Journ. off.*, 10 Novembre 1920.)

(*Voir la suite, p.* **1629**.)

Service de Santé de la marine. — Sont désignés : M. le médecin général de 2e classe Valence pour remplir les fonctions de directeur du Service de Santé à Toulon; M. le médecin général de 2e classe Damany, pour remplir les fonctions de directeur du Service de Santé de la marine de Brest; M. le médecin en chef de 1re classe Gastinel, pour continuer ses services à Paris comme membre du Conseil supérieur de Santé de la marine; M. le médecin en chef de 1re classe Vallot pour continuer ses services à Sidi-Abdallah en qualité de médecin chef de l'hôpital maritime. (*Journ. off.*, 13 Novembre 1920.)

Corps de Santé des troupes coloniales. — Sont affectés : en Afrique occidentale française, M. Lebœuf, médecin-major de 1re classe; en France, MM. Pichon, médecin-major de 1re classe; Le Fers, médecin-major de 2e classe.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Médaille militaire :

— M. Argoud (Joseph), médecin auxiliaire : depuis le début de la campagne, a fait preuve, dans tous les combats auxquels il a pris part, du plus grand courage et du plus grand dévouement. A été mortellement frappé, le 27 Mai 1915, par un éclat d'obus, en prodiguant ses soins aux blessés, devant Metzeral. A été cité. (*Journ. off.*, 22 Septembre 1920.)

— M. Leplant (Jean), soldat : étudiant en médecine courageux et dévoué. Le 28 Septembre 1915, n'a pas hésité à se porter sur un des points les plus violemment bombardés pour y soigner des blessés. Tué en accomplissant sa noble tâche. A été cité.(*Journ. off.*, 28 Septembre 1920.)

— M. Roudsky (David), médecin auxiliaire : dégagé de toute obligation militaire, s'est engagé dès le début de la guerre, a fait constamment preuve d'énergie, de bravoure et de dévouement. Véritable entraîneur d'hommes, possédant les plus belles qualités de médecin et de soldat. Mort pour la France à son poste de secours, le 28 Septembre 1916, à Bouchavesnes. A été cité. (*Journ. off.*, 2 Octobre 1920.)

— M. Caulier (Vital), médecin auxiliaire : a toujours fait preuve de zèle, de dévouement et de courage. Blessé à la fin de Septembre, était revenu avant sa guérison complète. A été tué dans son poste de secours, le 20 Juin 1915, à Bagatelle. A été cité. (*Journ. off.*, 2 Octobre 1920.)

— M. Hegret (Henri), médecin auxiliaire : a, depuis son arrivée au corps, toujours fait preuve de courage et de dévouement. Tombé mortellement blessé, le 15 Septembre 1916, aux combats de la Somme. A été cité. (*Journ. off.*, 7 Octobre 1920.)

— M. Camus (René), médecin auxiliaire : médecin auxiliaire ayant eu au feu une belle attitude. Tombé au champ d'honneur pour le salut de la patrie, le 6 Mai 1917, au mont Haut. Mort en brave. Croix de guerre avec étoile de bronze. (*Journ. off.*, 8 Octobre 1920.)

— M. Pintou (Louis), médecin auxiliaire : brave médecin auxiliaire, venu au front sur sa demande. S'est fait remarquer par son sang-froid et sa bravoure en allant sous les plus violents bombardements prodiguer ses soins aux blessés. A été tué à son poste de secours près des batteries, le 10 Février 1917, à Perthes-les-Hurlus. A été cité. (*Journ. off.*, 8 Octobre 1920.)

— M. Thierry (Henri), médecin-auxiliaire : médecin auxiliaire d'une bravoure exceptionnelle. S'est porté avec le plus grand courage et un mépris absolu du danger, sous un feu violent d'obus explosifs et toxiques, pour prodiguer ses soins éclairés aux blessés et coopérer personnellement à leur transport au poste de secours. Est mort intoxiqué. A été cité. (*Journ. off.*, 9 Octobre 1920.)

— M. Teilhaud (Jean), médecin auxiliaire : arrivé au régiment lors des combats de campagne, a secondé ses chefs avec un courage admirable et un dévouement de tous les instants. Le 25 Avril 1916, s'est spontanément porté en terrain découvert et à travers une zone spécialement bombardée au secours de soldats qui venaient d'être ensevelis par l'explosion d'un obus. A été tué après avoir accompli sa mission. A été cité. (*Journ. off.*, 12 Octobre 1920.)

— M. Chatinières (Jean), médecin auxiliaire : détaché temporairement au service du 19e régiment d'infanterie pendant les attaques du 26 Septembre au 7 Octobre 1915, devant Tahure, a trouvé une mort glorieuse, le 7 Octobre 1915, en se portant au secours des blessés sur un terrain découvert, sous un violent bombardement d'obus de gros calibres et de gaz asphyxiants. A été cité. (*Journ. off.*, 8 Octobre 1920.)

— M. Chauvel (Henri), médecin auxiliaire : médecin auxiliaire d'une valeur morale de tout premier ordre, dont la modestie était doublée d'un sentiment du devoir très haut placé. Le 9 Septembre 1914, à Courgivaux, a été blessé mortellement, alors que, sur la ligne de feu, il prodiguait ses soins aux blessés du bataillon, marchant à l'attaque de la position ennemie. A été cité. (*Journ. off.*, 13 Octobre 1920.)

— M. Quignon (Désiré), médecin auxiliaire : au cours des opérations de sauvetage de sapeurs surpris par l'asphyxie dans une galerie de mine, alors que plusieurs tentatives avaient échoué, a, sans souci du danger, pénétré dans la galerie dangereuse et ramené les sinistrés à l'air libre, prodigué ses soins et réussi à les rappeler à la vie. Tombé glorieusement, le 25 Septembre 1915. A été cité. (*Journ. off.*, 13 Octobre 1920.)

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical; il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale).

Achèterais maison de santé ou laboratoire d'analyses, Paris ou banlieue. — Ecrire *P. M.*, n° 2856.

Docteur paierait comptant, moyennant certitude de présentation suffisante, de préférence belle clientèle et appartement avec ou sans mobilier; au besoin clinique ou association. — Ecrire *P. M.*, n° 2877.

Poupinel neuf, 45 × 25 × 25, à vendre 460 fr. — S'adresser Dr Mozo, 50, rue des Ecoles, Paris (5e).

Docteur, 35 ans, actif, cherche situation médicale ou para-médicale, Paris ou banlieue immédiate. — Ecrire *P. M.*, n° 2895.

A vendre : Petit coupé. — Limousine de Dion, 11 HP. 1917. Parfait état. Visible Paris. Photo sur demande. — Ecrire *P. M.*, n° 2896.

A vendre : Etuve Schrebaux grand modèle ; auto-

(*Voir la suite, p.* **1631**.)



clave; table d'émailleur; centrifugeur électrique courant continu. — Faire offres *P. M.*, n° 2897.

Dactylographe expérim. en franç., angl., allem., au cour. termes scientifiques, demande trav. copies, thèses, mém., etc. M. Deginestet, 4, r. Pérignon (7e).

Bon mécanicien-chauffeur, 30 a., célibat., cherche place chez médecin ou sanatorium, région du Midi. — Ecrire : Guibert, 42, boul. Richard-Lenoir, Paris.

Docteur cherche clientèle médicale à céder dans banlieue de Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 2899.

Jeune femme, externe, scolarité terminée, ayant fait fonction d'interne pendant la guerre, au courant laboratoire, désire trouver occupation l'après-midi dans clinique ou laboratoire. — Ecr. *P. M.*, n° 2900.

A céder : Bonne clientèle dans chef-lieu de canton du Centre. — Ecrire *P. M.*, n° 2902.

A vendre : Oscillomètre de Pachon, état de neuf. — Ecrire *P. M.*, n° 2903.

A vendre : Table gynécologie, voies urinaires, en fonte laquée blanc, à renversement; ou à changer contre modèle plus réduit. — Ecrire *P. M.*, n° 2904.

A vendre, après décès, matériel clinique ophtalmolog., bibliothèque, instrum. — Ecr. *P. M.*, n° 2905.

Demande infirmière diplômée pour salle d'opérations, surveillance et secrétariat, clinique chirurgicale à l'étranger. — Ecrire *P. M.*, n° 2906.

Chirurgien-dentiste diplômé se chargerait service dentaire dans clinique médicale, le matin; Paris ou banlieue immédiate. — Ecrire : Dentiste, 3, Grande-Rue, Asnières (Seine).

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. Porée.
Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 40 fr. »
Union postale . . . . . . 55 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à " Presse Médicale " 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

LA CHIMIE ET LA GUERRE

Il existe, dans notre monde scientifique, des esprits chagrins qui semblent se donner pour tâche d'éteindre dans leur entourage tout enthousiasme, tout feu sacré. Ecoutez-les et ils vous démontreront que dans leur patrie on ne fait rien qui vaille, on ne sait pas travailler, tout y va de mal en pis; chez les peuples voisins, par contre, quels génies, quelle organisation! Qu'un de leurs élèves leur demande un conseil pour une entreprise quelconque, ils lui feront toucher du doigt tous les obstacles, ils lui laisseront entendre qu'il court à un échec certain. Ils seront ravis s'ils arrivent à briser son élan, à décourager son initiative.

Une heure de conversation avec de tels hommes vous laisse désemparé, doutant de vous-même, doutant des autres, doutant de tout.

Heureusement qu'il y a dans le monde non seulement des *dépresseurs*, mais aussi des *toniques*, des hommes qui rayonnent autour d'eux de l'énergie et du courage, au contact desquels on se sent plus fort, meilleur.

M. Moureu appartient sans conteste au groupe des *toniques*. Il appartient à cette élite de l'Intelligence et de la Science dont la foule ignore souvent le nom, mais vers laquelle, aux heures d'angoisse, la France s'est tournée pour trouver et conseils et ressources.

Sous le titre : *La Chimie et la Guerre. Science et Avenir*[1], il vient de publier un livre de tous points remarquable où la profondeur de la pensée s'allie à une merveilleuse clarté d'expression. Ce livre que tout travailleur intellectuel comme tout parlementaire devrait posséder, lire et méditer, comprend quatre parties :

1° La Chimie française et le problème de la guerre;

2° La Chimie allemande et le problème de la guerre;

3° La Chimie et les leçons de la guerre;

4° Eléments et conditions de la grandeur nationale, la Science et l'Avenir.

Par l'exemple de la chimie de guerre, M. Moureu nous montre quelles ressources infinies notre terre de France recèle et ce que le Français peut faire quand une grande passion le soutient et l'anime.

1. Ch. Moureu, membre de l'Académie des Sciences et de l'Académie de Médecine, professeur au Collège de France. — « La Chimie et la Guerre ». *Science et Avenir*, 1 vol. de 384 pages, par Masson et Cie, éditeurs, 10 fr. net.

***

Que croyaient voir les peuples neutres en Août 1914 de chaque côté du Rhin, au moment où le flot de l'invasion, à travers la Belgique violée, déferlait jusqu'à la Marne? D'un côté, un peuple fort, nombreux, où règne, sous un chef héréditaire incontesté, la méthode, la discipline à tous les degrés de la hiérarchie, la richesse du sol et du sous-sol, la facilité de transports, l'harmonie générale dans les services, une puissante organisation, une industrie métallurgique formidable, une industrie chimique la première du monde, sans parler d'une armée entraînée dès longtemps, mise au point, sûre d'elle-même, munie des armes les plus modernes et les plus redoutables; de l'autre côté, un peuple miné par le malthusianisme, troublé sans cesse par les luttes intestines des partis, déprimé par un sournois travail de trahison, des services publics sans cohésion, une terre riche sans doute, mais de rendement médiocre, une industrie métallurgique désemparée par la destruction et l'occupation des usines les plus importantes et du riche bassin de Briey, une armée vigoureuse certes, mais manquant de cette artillerie lourde si importante de nos jours.

Le succès de l'empire de proie ne paraissait pas douteux.

L'étonnement des peuples fut grand quand ils virent les Français accepter sans peur le défi : Les difficultés sont formidables, mais la France doit vaincre ou se résigner à l'esclavage : on vaincra.

Pendant que l'héroïsme de nos troupes, commandées par des chefs de génie, arrête le flot envahisseur, ingénieurs, chimistes, électriciens, mécaniciens, ouvriers spécialistes lutteront aussi sur le terrain du laboratoire, de l'atelier, de l'usine. Cet individualisme, qu'on jette à la tête des Français comme une injure, va montrer ce qu'il est en réalité, une grande force; l'individualisme fera des merveilles.

Suivez, dans le beau livre de M. Moureu, le progrès de la chimie française pendant la guerre et vous verrez, en un admirable raccourci, ce que peut réaliser le don de l'improvisation au service d'intelligences peu nombreuses, mais merveilleusement lucides.

En 1914, l'officier, l'industriel allemands ricanaient, dédaigneux, quand ils établissaient que le nombre des chimistes était en France d'environ 2.500, tandis que ce nombre était en Allemagne de 30.000, quand ils voyaient la multiplicité, la richesse, la puissance de ces usines chimiques germaniques qui implantaient des succursales jusque sur le territoire français.

Notre industrie chimique fut, pendant la guerre, à reconstituer depuis la base, ou plutôt à créer, presque tout entière, en dépit de toutes les entraves résultant de règlements surannés, en dépit des exigences toujours nouvelles créées par le développement d'une lutte dont les conditions étaient en perpétuelle transformation, en dépit des sous-marins allemands qui paralysaient nos approvisionnements, en dépit surtout du caractère absolument inouï et imprévu de l'immense problème que les Barbares posèrent à nos chimistes en inaugurant si lâchement la guerre des gaz. Oui, en dépit de tout, la chimie française fut à créer et dut faire face aux immenses besoins de nos armées et de nos populations civiles.

La chimie intervint en *métallurgie* pour remanier, perfectionner tous les procédés d'extraction, de transformation des métaux, pour réaliser les innombrables alliages métalliques exigés par l'artillerie, par le développement des appareils mécaniques, automobiles blindés, tanks, avions, etc., en *aéronautique*, pour nous préparer les essences et huiles lubrifiantes, les vernis et enduits des enveloppes de dirigeables et d'ailes d'aéroplanes, toutes ces matières dont la qualité est d'un intérêt fondamental non seulement pour la régularité et la sécurité du vol, mais pour sa possibilité même.

La chimie accomplit un effort formidable pour doter la fabrication de *substances explosives* de tous les produits nécessaires, pour fournir, aussi bien aux armées qu'aux formations sanitaires de l'intérieur, les *médicaments* indispensables, pour doter les laboratoires de thermomètres de précision, de *verreries d'optique*, surveiller les *denrées alimentaires*, les approvisionnements de toute nature.

On est étonné en lisant le livre du professeur Moureu de voir à combien de problèmes divers la chimie dut répondre pendant la guerre, et on est émerveillé de la rapidité avec laquelle se fit l'organisation des nouveaux services.

Mais l'intervention de la chimie française dans la *guerre des gaz* constitue la plus brillante illustration des miraculeuses facultés de notre race. On ne saura jamais assez vanter les prodiges d'ingéniosité, de labeur acharné et de persévérante énergie que déployèrent pendant quarante-quatre mois nos services généraux, nos laboratoires de recherches et nos usines. C'est grâce à l'intelligence et au dévouement patriotique de tous nos chimistes que la France fut mise en mesure de tenir tête, d'abord, à un ennemi supérieurement outillé et de le dominer ensuite, pour arriver, en définitive, à le battre sur ce propre terrain de la chimie des gaz asphyxiants où il s'était flatté de nous réduire à sa merci. Dans cette œuvre, M. Moureu joue un rôle que sa modestie estompe, mais que tous ses pairs connaissent et admirent.

***

Il est incontestable que de tels succès remportés dans de telles conditions, peuvent nous donner un légitime orgueil, mais ces succès même nous imposent des devoirs.

Si le rôle de la science chimique dans les œuvres de guerre a été, et est destiné à être, de plus en plus essentiel, la mission qui lui incombe n'est pas d'ordre moins fondamental dans les œuvres de paix. A l'heure actuelle, la vie des individus et des collectivités est tout entière imprégnée des applications de la chimie.

Malheur aux peuples qui ne cultiveront pas cette science et qui ne tireront pas parti, par des procédés scientifiques, des richesses du sol et du sous-sol; ils seront tributaires de l'étranger qui les tiendra à sa merci.

Il est de toute urgence d'organiser et d'outiller la chimie pour la bataille scientifique et industrielle qui succède à la bataille par les armes.

C'est ce programme d'organisation nouvelle de la chimie française que M. Moureu, après avoir exposé en un court aperçu le travail de la chimie allemande pendant la guerre, nous trace en des pages admirables où se révèle un esprit aussi ouvert aux idées générales que nourri des disciplines précises.

Dans ces pages se dégagent les conclusions que nous imposent pour l'avenir les leçons de la guerre : nécessité d'assurer le recrutement des savants par un meilleur enseignement de la chimie, organisation de notre haut enseignement et de nos établissements de recherches, rapports de l'industrie et de l'agriculture avec l'Université, rapports des techniciens avec les savants, etc.

L'ouvrage se termine par trois chapitres puissants : *L'Energie potentielle de la France — La puissance de la science — L'Evolution nécessaire de l'esprit public en France.*

M. Moureu y montre aux découragés, aux sceptiques, aux trembleurs, aux malthusiens d'ordres divers, toutes les richesses en puissance que notre France recèle, toutes les richesses qu'elle pourrait acquérir par la culture de la science.

La quantité des richesses qui peuvent être produites dans le monde est pratiquement illimitée. Toutes les données empruntées aux écrivains de l'économie politique ou du socialisme sont surannées. Ce qu'il y a à faire maintenant, ce n'est pas de nous battre autour des richesses acquises, c'est de créer des richesses nouvelles et pour cela d'étudier scientifiquement les méthodes de production. Le pouvoir de l'homme est égal à son savoir; comme le dit Bacon : *Homo potest quantum scit.*

P. Desfosses.

Avis. — *Nous prions nos lecteurs dont l'abonnement expire au 31 Décembre de nous adresser le montant de leur renouvellement* **(joindre une bande du Journal).**

Les quittances pour l'année 1921 seront présentées dans la deuxième quinzaine de Décembre; nous prions nos abonnés de vouloir bien donner des ordres pour qu'elles soient payées à présentation.

Depuis le 1er Décembre 1920 le prix d'abonnement est ainsi modifié :

France : 40 fr. — Etranger : 55 fr.

V. CARLIER

Le professeur Carlier (de Lille) a été emporté il y a quelques jours par une broncho-pneumonie, qui paraissait d'abord légère, mais qui a rapidement évolué sur un terrain malheureusement trop préparé. On peut dire que Carlier est une victime éloignée des cruautés allemandes pendant l'occupation de Lille. Agé de près de 60 ans, de constitution toujours délicate et assez souffrant à ce moment, il avait été envoyé en 1916 au camp d'Holzminden comme prisonnier civil : parmi les notabilités de la ville, habilement choisies, il représentait l'Université. Par un raffinement de cruauté, il avait été privé des soins dévoués de Mme Carlier, emmenée prisonnière en même temps que son mari et internée dans une autre partie du camp. Leur internement en Allemagne dura près de dix mois, éloignés de leur famille, de leurs enfants!

Rentré à Lille, il se remit au travail dans cette Faculté à laquelle il était attaché depuis plus de 25 ans et qu'il servait avec tant de dévouement. Il y a quelques semaines à peine, comme je le félicitais de sa croix d'officier de la Légion d'honneur, conquise par ses services universitaires et par ses souffrances, il me racontait sa triste odyssée avec cette philosophie souriante, qui était un des jolis côtés de son caractère, et il terminait en disant qu'il y en avait eu de plus malheureux que lui. Tous ceux qui l'ont approché reconnaîtront à ce trait l'aimable et distingué collègue, dont la carrière brillante n'a jamais suscité de jalousies.

Ancien interne des hôpitaux de Paris, Carlier fut nommé agrégé à la Faculté de Lille en 1893 et professeur de pathologie externe en 1897. Mais, élève de Guyon pour lequel il a toujours conservé un véritable culte, il s'était tout de suite spécialisé en urologie, en même temps que de son cours théorique il s'occupait d'un petit service à l'hôpital Saint-Sauveur. Avec une volonté patiente et un doux entêtement, il réussit petit à petit à faire agrandir ce service spécial, qui devint le point de départ de la chaire de clinique des maladies des voies urinaires.

Une fois titularisé dans cette chaire, il se consacra tout entier à sa spécialité, dont il devint en France un des représentants les plus autorisés.

Il a été membre fondateur de l'Association française d'urologie et c'est peut-être celui de ses titres auquel il tenait le plus, puis vice-président; plus tard délégué du comité français à l'Associa-

tion internationale d'urologie. Parmi ses travaux, je citerai seulement son rapport sur la castration contre l'hypertrophie prostatique, la prostatectomie en deux temps chez les infectés, la tuberculose rénale à forme kystique, le drainage prolongé après les néphrectomies pour anurie, la double néphrotomie exploratrice, etc.

Je m'arrête n'ayant pas qualité pour apprécier tous ses travaux de chirurgie spéciale, mais celui qui a eu l'honneur de diriger, il y a plus de 20 ans, la Faculté de Lille, à laquelle l'attachent toujours les liens de solides amitiés, a voulu donner un souvenir ému à la mémoire du bon collègue et de l'ami sûr que fut Carlier.

F. De Lapersonne.

TROIS APPAREILS DE

PROTHÈSE FONCTIONNELLE

POUR

PARALYSIES MÉDIO-CUBITALES

De très nombreux appareils de prothèse fonctionnelle ont été mis au point dans les Centres de neurologie, d'appareillage et de rééducation au cours de la guerre. Ils répondent à presque tous les besoins, mais comme en cette matière, les indications sont essentiellement personnelles, il y aura longtemps encore place pour de nouvelles recherches. Cette considération nous autorise à présenter trois modèles inédits.

Ils furent construits tout d'abord pour répondre à des nécessités individuelles bien déterminées. Celles-ci peuvent se présenter à nouveau sous une forme semblable ou analogue, comme ce fut déjà le cas pour d'autres blessés confiés à nos soins.

a) Le mécanisme de la figure 1 a été imaginé pour un amputé du bras droit dont la main gauche était atteinte d'une paralysie associée des nerfs médian et cubital. Afin de lui rendre au moins une préhension en griffe, un fabricant de Strasbourg, M. Streisguth, confectionna cet appareil qui, après diverses modifications, prit

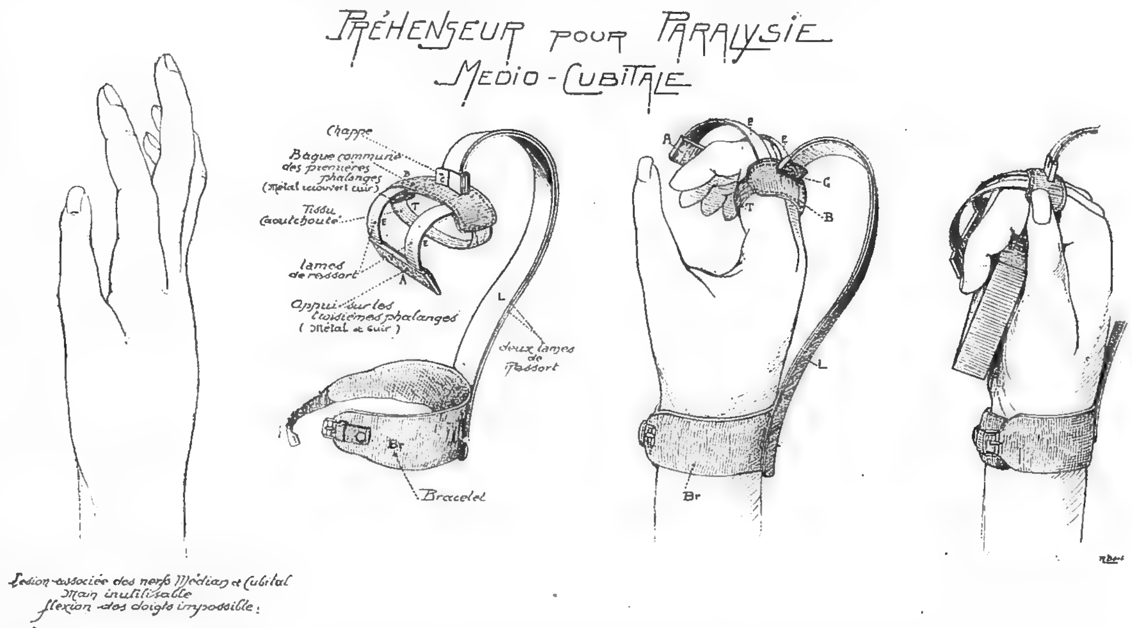


Fig. 1. — Ce préhenseur a été imaginé pour la main droite d'un mutilé, amputé par ailleurs du bras gauche. Il e constitué, essentiellement, par deux lames de ressort courbe abaissant les premières phalanges par l'intermédiai d'une plaque dorsale. Un deuxième système de ressort part de cette plaque-relais et, venant abaisser les troisièm phalanges, concourt à la fermeture d'une main, par ailleurs pourvue d'une extension active suffisante.

la forme que nous recommandons ci-contre (fig. 1).

Après quelques jours d'accoutumance, le mutilé est arrivé à supporter l'appareil une grande partie de la journée et, grâce à lui, peut exécuter les actes de la vie courante, manger seul, saisir un objet.

b) Quelques mutilés, ignorant des ressources de l'appareillage, ont été vus par nous avec des griffes irréductibles. Le port des appareils connu destinés à la correction des griffes ne nous ayan pas donné satisfaction, nous avons imaginé le dis positif de la figure 2 grâce auquel une tractior soutenue, mais progressive, peut être opérée su: la déformation. Cette traction est relâchée par mutilé lui-même quand il ressent quelqu douleurs.

Nous avions essayé tout d'abord un modè dans lequel le mouvement des roues dentées éta déterminé par une clé. Les mouvements, forc ment un peu douloureux, n'avaient pas la so plesse que leur confère le jeu de la manette. I même, des tringles rigides latérales placées s

des excentriques n'assurent pas aussi bien que les fils métalliques, sans doute plus encombrants mais plus plastiques, la douceur de progression désirable. Ce fut cette adjonction de notre chef d'atelier Rotacker qui rendit l'appareil pratique.

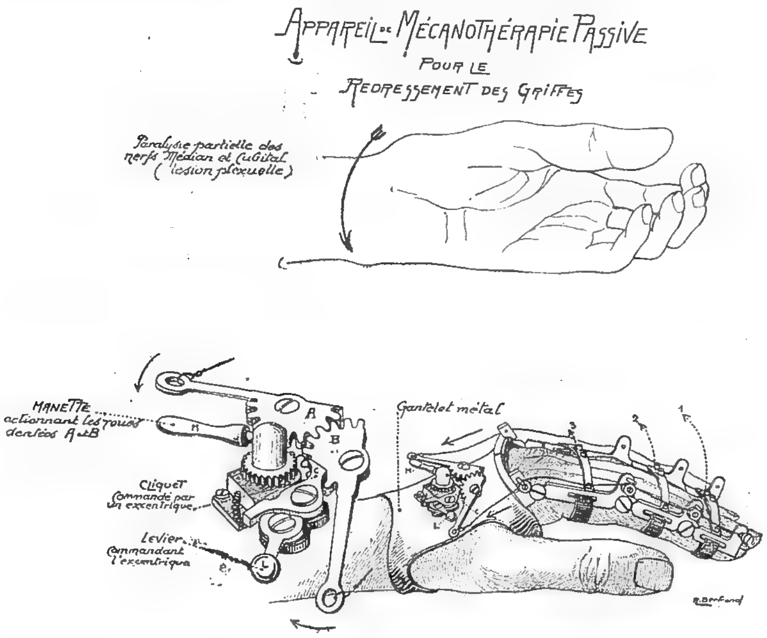


Fig. 2. — Cet appareil de mécanothérapie laissé à la disposition du malade trouve sa raison d'être dans la médiocrité des appareils d'extension passive appartenant à l'arsenal physiothérapeute général. Le redressement de la griffe s'obtient en tournant de gauche à droite, la manette M actionnant la roue dentée A qui entraîne la roue dentée B. L'extrémité du levier, partant de ces roues, tire ainsi sur une corde en boyau, courant de chaque côté de l'appareil et redresse les segments articulés des attelles des doigts, en commençant par le troisième dont l'extension est la plus forte. La position obtenue est fixée par le cliquet C venant s'engager dans la roue dentée de la base de la manette. Le déclenchement s'obtient, lorsque la traction devient intolérable, par pression sur le petit levier commandant l'excentrique (en bas et à gauche de la figure).

Il ne représente qu'un appareil de mécanothérapie à utiliser plusieurs fois par jour.

c) Lorsque la griffe est corrigée, nous avons fourni un appareil qui répond au dessin 4 et dont certaines réalisations de Leullier nous ont donné l'idée.

La prise est maintenue à l'aide de cliquets mordants sur des roues dentées répondant aux faces latérales des articulations phalangiennes. Le déclic s'obtient par traction sur un ressort manié par l'autre main.

L'appareil est un peu pesant et encombrant, néanmoins les mutilés ouvriers qui s'en sont servis s'en sont déclarés satisfaits. Une précaution est indispensable pour rendre supportable le contact des lames passant en travers du dos des phalanges, contact un peu pénible sur les deuxièmes phalanges en particulier. Il est indispensable que ces lames soient façonnées strictement, d'après un moulage du sujet.

Tel qu'il est, avec ses défauts de lourdeur et de complexité relative, nous avons cru utile de le divulguer dans l'espoir que d'autres auteurs y trouveraient prétexte à construction plus légère.

Cet appareil répond à un emploi défini : la préhension temporaire et de courte durée.

d) Tout autres sont les besoins du cultivateur qui pour les travaux des champs a besoin, pendant un long temps, d'empoigner robustement le manche d'un outil, plutôt suivant le mode de la suspension-accrochage que suivant le mode de la préhension véritable.

Les appareils dont on dote, en général, ces paralysés flasques, consistent en un simple gantelet qui porte dans la paume de la main, fixé sur

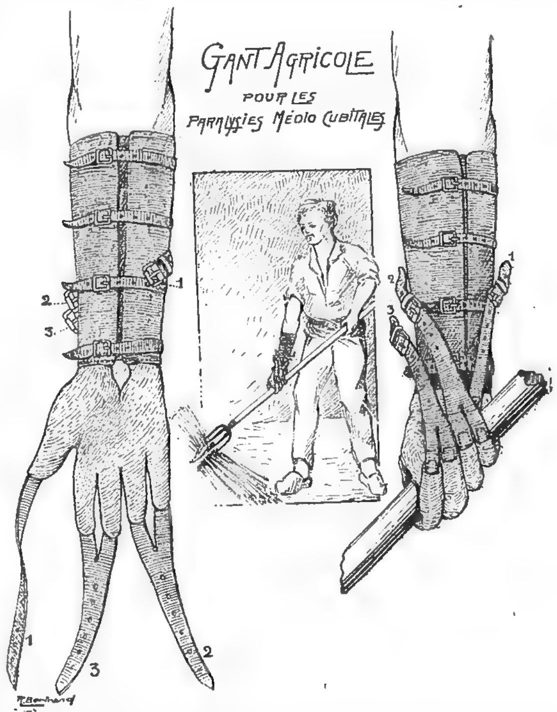


Fig. 3. — *Modèle non personnel.* — Gant avec crispin de 15 cm. de hauteur. La main est fermée et maintenue dans cette position par trois courroies partant la première du pouce, la deuxième de l'index et du médian, la troisième de l'annulaire et du petit doigt, et venant s'attacher à des boucles fixées sur le crispin. Appareil très pratique pour l'agriculteur. A été emprunté par nous à la prothèse fonctionnelle des Empires centraux.

une palette, un anneau ou un crochet. C'est faire fi du bon crochet naturel souple que pourraient

représenter les doigts maintenus en flexion. D'autre part, les doigts inutilisés sont des plus gênants pour le travail.

Nous avons découvert dans l'arsenal prothé-

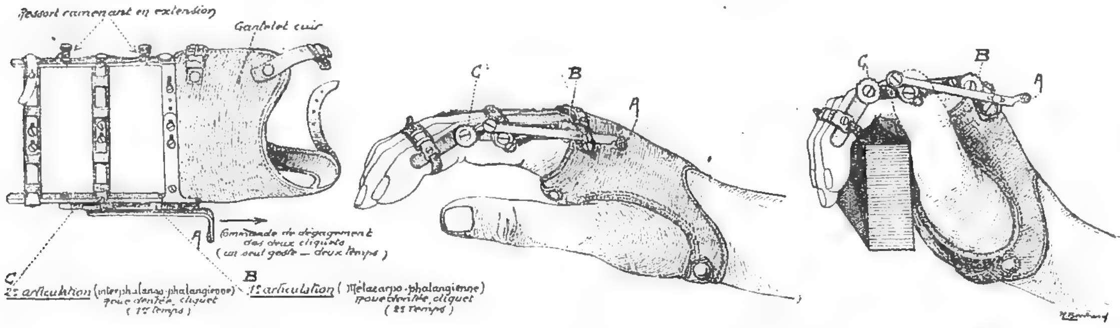


Fig. 4. — Quand la griffe est redressée, cet appareil entre en fonction. Le mutilé peut fermer la main paralysée sur l'objet à maintenir, soit en s'aidant de la main valide, soit en l'appuyant de haut en bas sur un plan résistant. Des cliquets s'engageant dans des roues dentées, au niveau des articulations B et C, maintiennent la position obtenue. L'ouverture de la main s'obtient par le dégagement des deux cliquets (successivement, B d'abord et C ensuite) sous l'effet d'une traction sur le levier: A, Alors agissent les ressorts placés le long du bord interne de la main (voir en haut de la figure de gauche) qui facilitent le retour en extension. La préhension est plus stable qu'avec le mécanisme de la figure 1. Elle ne peut, non plus qu'avec cet appareil, être de longue durée.

tique allemand ce gant et l'avons essayé en dépit de nos préventions premières (figure 3).

Légèrement modifié dans ses détails, nous l'avons longuement expérimenté chez des sujets n'ayant pas de troubles trophiques.

Du point de vue de la sudation et malgré que nous l'ayons perforé, il participe aux inconvénients signalés pour le port de tous les gants chez les paralysés de la main. Mais il répond à des indications si utiles, que, malgré son origine, nous avons voulu le faire figurer à la suite de nos propres recherches, persuadés qu'il rendra de grands services à plus d'un de nos agriculteurs français.

Rœderer et Dumoulin.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE PUBLIQUE
ET DE GÉNIE SANITAIRE

L'apparition brutale d'une épidémie de diphtérie. — Au mois d'Avril dernier, le 17, rapporte M. Paquet, le service d'Hygiène de la préfecture de l'Oise était avisé téléphoniquement de l'apparition de dix cas de diphtérie, dont un suivi de décès, survenu dans la commune de Lagny (canton de Lassigny).

Une enquête menée d'urgence par l'inspecteur départemental d'hygiène fit savoir, qu'au début de l'année, deux cas de diphtérie avec une mort, puis un troisième cas, celui-là non signalé, étaient survenus chez des enfants de cette commune.

Les désinfections avaient été pratiquées au domicile des malades signalés; mais ce fut tout. Négligeant les recommandations qui lui étaient faites, le maire de la commune n'avait pas provoqué la désinfection des salles de classe de l'école, non plus que la destruction des objets scolaires à l'usage des malades.

L'épidémie survenue en Avril et qui, en l'espace de cinq jours, atteignit 21 personnes, fut au contraire l'occasion de mesures sérieuses.

Non seulement les injections préventives de sérum, réalisées sans retard par le médecin traitant dans l'entourage du malade, furent étendues à tous les enfants fréquentant les écoles publiques, mais les instructions complémentaires suivantes furent données :

1° Application stricte du règlement sanitaire communal, en ce qui concerne la prophylaxie des maladies contagieuses ;

2° Désinfection des deux écoles non seulement au formol, mais aussi par lavage des planchers, murs, tables et bancs, etc., avec une lessive chaude additionnée d'une substance antiseptique ;

3° Destruction par le feu de tous les objets scolaires quelconques ayant pu être utilisés par les malades et même par ceux qui auraient été seulement atteints d'une angine simple ;

4° Avis d'urgence de tout nouveau cas, même simplement suspect, à l'Administration et au service départemental de la désinfection ;

5° Désinfection rigoureuse chez tous les malades et les suspects ;

6° Eviction de l'école de tous les enfants non vaccinés préventivement, ainsi que des frères et sœurs des malades ; tous ces suspects devant être l'objet d'une surveillance toute spéciale.

De telles mesures strictement appliquées devaient, semble-t-il, arrêter totalement l'épidémie. Il n'en fut rien. Après une période d'accalmie, en effet, le 16 mai, trois nouveaux cas étaient signalés, cette fois, par exemple, chez des adultes uniquement.

Devant cette reprise de la maladie, le médecin du pays émit alors cet avis qu'il ne devait pas s'agir d'un réveil d'épidémie, mais bien d'un état épidémique latent et déjà ancien, état épidémique dont les premiers signes auraient été relevés chez

des prisonniers allemands internés naguère dans différents camps de la région.

Avec la collaboration du directeur du laboratoire mobile d'analyse des eaux, à Compiègne, le médecin du pays vint alors à Lagny effectuer des prélèvements de mucosités pharyngées chez les enfants des écoles, chez leurs maîtres et chez les diverses personnes du pays ayant été en contact direct avec les malades.

Cette recherche, effectuée sur quatre-vingt-trois sujets, montra que huit d'entre eux, soit sept enfants et l'instituteur, bien que parfaitement sains, étaient porteurs de germes.

On isola alors ces huit personnes qui furent traitées et surveillées jusqu'à disparition complète des bacilles constatée par deux prélèvements consécutifs pratiqués à une semaine d'intervalle et demeurés stériles.

Cette histoire de l'épidémie de diphtérie de Lagny semble montrer une fois de plus le rôle important que les porteurs de germes sont susceptibles de jouer dans la transmission de la diphtérie. Elle montre aussi combien peuvent rendre de service, en pareille occasion, les recherches bactériologiques, et, par suite, combien il y aurait intérêt à réaliser dans chaque département, des laboratoires permettant de telles recherches, laboratoires qui font encore aujourd'hui défaut partout.

⁂

La recherche des puits souillés par des cadavres ou débris d'animaux. — C'est un fait bien connu que les Allemands, dans les régions dévastées, et plus particulièrement dans celles où eurent lieu des alternatives d'avance et de recul, systématiquement déversèrent dans les puits et les sources des débris animaux en vue de rendre ces points d'eau inutilisables.

Mais comment aujourd'hui reconnaître entre tous les puits ceux dont l'eau a été souillée et qui, de ce chef, constitue un danger réel pour la consommation ?

MM. Hanot, directeur, et Guilbert, préparateur du laboratoire mobile d'analyse des eaux de la Somme, ont entrepris avec succès cette recherche et, après avoir constaté que la mise en évidence des ptomaïnes est assez incertaine et de plus trop délicate et trop longue pour être poursuivie dans les laboratoires mobiles, ont institué une série de procédés rapides grâce auxquels ils sont arrivés à établir que, pour les puits de la craie de Picardie, toute eau, qui présente à l'analyse l'association ammoniaque libre et anaérobies avec taux des matières organiques élevé, doit être considérée pratiquement comme étant souillée par de la viande en putréfaction.

Georges Vitoux.

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

BELGIQUE

Bruxelles. — La ville et l'Université de Bruxelles ont décidé de recevoir solennellement le Dr Bordet, lauréat du prix Nobel, le 20 Décembre prochain.

ÉQUATEUR

Guayaquil. — Le Service de Santé publique vient de faire graver sur une plaque de bronze, qui a été inaugurée à l'occasion des fêtes centenaires dernières, la date du 24 Juillet 1918, correspondant à la découverte de l'agent pathogène de la fièvre jaune, le *Leptospire icteroides* par le bactériologue Hydeyo-Noguchi. Les recherches scientifiques ayant été effectuées au laboratoire du Service de Santé, c'est là que la plaque, avec un haut-relief du membre de la fondation Rockefeller, a été apposée.

Noguchi est venu à l'Equateur, envoyé par l'Institut Rockefeller, dont les œuvres humanitaires se répandent dans le monde entier : après Cuba, Panama, Rio de Janeiro, c'est Guayaquil qui a été assaini et qui a vu extirper la fièvre jaune, dont le dernier cas s'est produit il y a plus d'un an et demi.

PAYS DE GALLES

Le major David Davies M. P., a donné 12.600 livres pour la fondation d'une chaire de tuberculose à l'Ecole nationale de médecine d'Ecosse.

IRLANDE

L'organisation médicale de l'Angleterre et de l'Irlande diffère sur quelques points. A chaque hôpital de Londres, par exemple, est attachée une école de médecine, à l'usage des étudiants de cet hôpital et très rarement des autres.

A Dublin, au contraire, des hôpitaux et écoles sont complètement séparés, les étudiants sont libres de choisir, pour l'année entière ou pour partie de l'année, l'hôpital et l'école qui leur convient.

ITALIE

Rome. — Le 5e Congrès de la Fédération des médecins s'est tenu dans cette ville, du 25 au 27 Novembre.

Viareggio. — Un nouvel hôpital vient d'être inauguré, La direction en a été confiée au Docteur G. Tabaracci.

POLOGNE

La Ligue des nations, par l'intermédiaire de la Commission du typhus, a demandé à ses membres de contribuer pour 8 millions de dollars à la lutte engagée contre le typhus en Pologne et à la protection du reste du monde contre le fléau.

En Pologne et en Galicie, les cas de typhus qui étaient de 34.538 en 1916 sont passés à 231.206 en 1919 et sont estimés à 306.000 pour 1920.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

MÉDECINS ÉTRANGERS.
NATURALISATION. DIPLÔMES.

D. — *Pourriez-vous me dire :*

1° *Si, comme médecin italien (depuis plusieurs années dans le Service de Santé de la marine), je pourrais être utilisé dans quelques colonies françaises?*

2° *Quelles pratiques je devrais faire pour l'admission à un prochain concours, et à quelle époque il y aura un concours?*

3° *Dans quelle colonie, d'après vous, y aurait-il la meilleure situation pour un médecin étranger?*

R. — Etant médecin italien, vous ne pouvez pratiquer ni en France, ni dans les colonies françaises.

Pour y être autorisé, il faut avant tout, *vous faire naturaliser Français* et, suivant votre âge, accomplir certaines obligations militaires.

En effet, l'article 12 de la loi sur le recrutement de l'armée, loi du 21 Mars 1905 modifiée et complétée par la loi du 7 Août 1914 stipule que : « Les individus devenus Français par voie de naturalisation sont portés sur les tableaux de recensement de la première classe incorporée après leur changement de nationalité!

« Ils sont tenus d'accomplir le même temps de service actif (trois ans, *sans que, toutefois, cette obligation ait pour effet de les maintenir sous les drapeaux, au delà de leur trente-cinquième année révolue*[1]. »

2° Il faut obtenir *le diplôme d'état*, qui exige le baccalauréat et le P. C. N.

1. Au lieu de *la vingt-septième année* (loi du 21 Mars 1905), la nouvelle loi du 7 Août 1913 a pour but et effet de diminuer le nombre des médecins de nationalité étrangère, venant s'installer en France, après naturalisation.

Dans ces conditions, il vaut mieux que vous y renonciez, car vous vous heurterez à de très grosses difficultés.

***

Mais comme vous parlez et écrivez bien le français et que vous êtes, depuis plusieurs années dans le Service de Santé de la marine italienne, habitué par conséquent à diagnostiquer et traiter les maladies du soldat, pourquoi ne vous engageriez-vous pas dans la légion étrangère (Sidi-Bel-Abbès, ou Saïda), qui envoie des détachements dans toutes nos colonies.

Vous pouvez vous engager directement pour la légion étrangère, en vous présentant dans un bureau de recrutement de la frontière française : Ainsi le voyage sera gratuit.

Puis en arrivant à Sidi-Bel-Abbès (2e régiment étranger) ou Saïda (1er régiment étranger), vous vous présenterez au médecin chef de service et vous lui direz votre profession : sans retard, il vous utilisera dans son infirmerie et quand il aura reconnu votre talent et votre dévouement, il ne tardera pas à vous proposer pour médecin aide-major de 2e classe, au titre étranger.

Par cette voie, vous obtiendrez plus facilement gain de cause. Et qui veut la fin, veut les moyens!

P. BONNETTE,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

Traité de pathologie médicale et de thérapeutique appliquée, publié sous la direction de E. SERGENT, L. RIBADEAU-DUMAS et BABONNEIX.

Tome XII. **Foie et Pancréas**, par J. CASTAIGNE, M. BRULÉ, NOEL FIESSINGER, G. FAROY, H. GARBAN (*Maloine et fils*, éditeurs, 27, rue de l'Ecole-de-Médecine, Paris), 1920, 1 vol. in-8°, de 462 pages, avec 38 figures, Prix : 22 fr.

Dans l'introduction de ce volume, M. Castaigne, avec sa plume qui fait autorité, expose les progr modernes des procédés d'examen du foie, du pa créas et des voies biliaires. Il montre quelle est conception actuelle des ictères, décrit les précisio apportées par les travaux modernes à l'étude quelques maladies du foie, et les notions qui découlées pour les médecins des interventions cl rurgicales.

Les divers articles de pathologie hépatique s rédigés par Brulé, N. Fiessinger et Garban, c'est-dire par des médecins particulièrement compétent on connaît en effet les importants travaux de Bru sur les ictères et ceux de Fiessinger sur les c rhoses; Garban a apporté son expérience acquise Vichy. C'est dire que ces articles de traité s conçus dans un esprit didactique et pratique, cependant n'en exclut pas l'originalité. Aussi sero ils lus avec autant de fruit que d'intérêt par l'é diant aussi bien que par le médecin.

La séméiologie et la pathologie du pancréas s très méthodiquement exposées dans le dernier c pitre par Faroy.

Dans l'ensemble, excellent volume, qui sera c tainement l'un des plus appréciés de ce traité.

L. RIVET.

SOMMAIRES DES REVUES

GYNÉCOLOGIE ET OBSTÉTRIQUE

SOMMAIRE du n° 3.

Mémoires originaux :

Elis Essen Möller. — Un moyen de diagnostiq avant l'accouchement une grossesse triple.

Paul Couinaud. — Transformation d'une prés tation du sommet en présentation de la face au co d'une extraction par le forceps dans un bas cyphotique.

A. Kotzareff. — Malformations congénitales membre supérieur.

Thérapeutique obstétricale.

Henri Vignes. — La thérapeutique intra-utér de l'infection utérine POST PARTUM.

Sociétés savantes.

Analyses.

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement chaque samedi la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* M. Vitoux, *à* La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai,** *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* **samedi suivant.**

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

du 5 au 12 Décembre 1920

DIMANCHE 5 DÉCEMBRE

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'amphithéâtre de la clinique de la Faculté, M. Gougerot : Traitements mercuriels : Etat actuel : produits, doses, anciennes et nouvelles techniques. Accidents.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique, M. Béclère : Dangers et désagréments de la radiothérapie des myomes.

Hôpital Necker. — A 10 h., M. Robineau : Les pancréatites aiguës.

LUNDI 6 DÉCEMBRE

Faculté de Médecine. — A 16 h., grand amphithéâtre, M. le professeur Pierre Marie : Leçon sur les maladies du système nerveux, avec présentation de malades.

— A 16 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. Le Lorier : Accouchement par le sommet. Phénomènes mécaniques; rotation interne; dégagement.

— A 17 h., au petit amphithéâtre, M. Marcel Labbé : La tuberculose. Evolution des lésions anatomiques.

— A 18 h., grand amphithéâtre, M. Duvoir : Intoxication par le cyanure et par le plomb.

— A 18 h., au petit amphithéâtre, M. Mathieu : Chirurgie du thorax, du sein, des organes génitaux de la femme.

Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôtel-Dieu. — A 9 h., salle Sainte-Marie, M. Dalché : Gynécologie médicale.

— A 9 h., M. Potherat : Visite dans les salles.

— A 10 h. 1/2, salle Sainte-Anne, M. Trémolières : Diagnostic de la tuberculose au début.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu.—A 10 h. 1/2, M. de Lapersonne : Soins urgents dans les traumatismes de l'œil. Hygiène des yeux dans les pays chauds. (Enseignement de l'Institut colonial.)

Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. — A 10 h., opérations. — A 11 h., Œsophagoscopies.

Clinique Baudelocque. — A 10 h., M. Lévy-Solal : Démonstrations de pratique obstétricale.

— A 11 h., M. Couvelaire : Présentation de malades.

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, M. Sergent : « Démonstrations radiologiques sur les malades du service et sur ceux de la policlinique externe.

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. Michon : Examen des malades.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. Enriquez : Démonstrations radioscopiques.

— A 9 h. 1/2, M. Arrou : Examen des malades.

— A 10 h., M. Josué : Techniques cardio-vasculaires spéciales.

Hôpital Cochin.— A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., pavillon Bouilly, M. Labey : Examen des malades et exercices pratiques de gynécologie.

— A 10 h., M. Chevassu : Présentation de malades et de pièces de chirurgie urinaire.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. Demelin : La grossesse normale et l'expulsion prématurée de l'œuf.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, M. Claude : Consultation externe avec discussion des diagnostics et consultations cliniques sur les maladies nerveuses et mentales.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Hudelo : Policlinique, examen des malades et traitement.

— A 1 h. 1/4, à la consultation de la porte de l'hôpital, M. Gougerot : Présentation de malades. Diagnostics et traitements dermato- et vénéréologiques.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Examen des malades.

— A 9 h. 3/4, salle Huchard, M. L. Renon : Conduite hygiénique, climatique et morale de la cure de la tuberculose pulmonaire.

— A 10 h. 3/4, salle Delpech, M. Sicard : Encéphalites prolongées.

Hôpital Tenon. — A 10 h., Consultation de médecine, M. Camille Lian : Examen clinique des rénaux.

Hôpital Broussais. — A 10 h, salle Delpech : Examens radiologiques.

Hôpital Laënnec. — A 11 h., amphithéâtre Landouzy, M. Jousset : Conférence clinique.

Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — A 11 h., M. Rist : Leçon de sémiologie.

— A 14 h., M. Rist : « Pneumothorax artificiel ».

Hôpital des Enfants-Malades. — A 8 h. 1/2, service du professeur Broca, MM. J. Madier et R. Massart : Les affections chirurgicales de l'enfance.

— A 10 h., amphithéâtre de la clinique, M. Ombrédanne : Clinique chirurgicale infantile.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Variot : Visite dans les crèches et les nourriceries.

Ecole d'anthropologie. — A 4 h., M. Anthony : Le déterminisme morphologique en biologie.

MARDI 7 DÉCEMBRE

Faculté de Médecine. — A 16 h., au laboratoire de bactériologie, M. Bezançon : Cours de bactériologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. Blanchetière : Chimie pathologique.

— A 16 h., grand amphithéâtre, M. Martinet : Les urines quelques techniques.

— A 17 h., petit amphithéâtre, M. Garnier : Conférence de pathologie expérimentale et comparée.

— A 18 h., grand amphithéâtre, M. Balthazard : Mariage, grossesse, accouchement, divorce.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Ribierre : Maladies du cœur et des vaisseaux.

Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., M. Hartmann : Examen clinique et présentation de malades, à l'amphithéâtre.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu.—A 9 h. 1/2, M. de Lapersonne : Valeur sémiologique de l'examen de la pupille. Paralysies oculaires et strabisme. (Enseignement pour les stagiaires.)

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. A. Coyon : Anévrisme de la crosse aortique.

Clinique gynécologique de l'hôpital Broca. — A 10 h., M. J.-L. Faure : Leçon clinique.

Clinique des maladies mentales et de l'encéphale (asile Sainte-Anne). — A 10 h. 1/2, M. Dupré : Leçon clinique.

Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. — A 10 h. : Cours de perfectionnement.

Clinique Baudelocque. — A 11 h., M. Cluz : Diagnostic obstétrical.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, salle Sainte-Monique, MM. Caussade et Gayet : Deux cas de mégacôlon. — MM. Foucart et Caussade : Deux cas d'insuffisance aortique (origines aortique et endocardiaque.)

— M. Potherat : à 9 h., visite dans les salles; à 9 h. 1/2, polyclinique gynécologique; à 10 h. 1/2, opérations

Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. Sergent : Exercices de médecine pratique et causeries cliniques au lit des malades.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, pavillon Bouilly, M. Labey : Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée avec présentation de malades. Lésions oculaires dans les maladies générales. La cécité. Médication oculaire usuelle.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Visite et clinique au lit des malades.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. Coyon : Cours de sémiologie.

— A 9 h. 1/2, M. BENSAUDE : Examens roctoscopiques et œsophagoscopiques.
Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. HUDELO : Policlinique, examen des malades et traitement.
— A 9 h. 1/2, service d'oto-laryngologie, M. LEMAITRE : Présentation clinique des malades de la consultation.
— A 10 h. 1/2, annexe Grancher, M. A. MOUCHET : Conférence de chirurgie infantile.
Hôpital Laënnec. — A 9 h., M. LAIGNEL-LAVASTINE : Consultation neuro-psychiatrique.
— A 11 h., amphithéâtre Landouzy, M. LEREBOULLET : Conférence clinique.
Hôpital de la Pitié. — A 10 h., M. MONTHUS : Consultations ophtalmologiques. Causeries cliniques.
Hôpital Necker. — A 9 h., M. ROBINEAU : Opérations.
Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. POULARD : Examen des malades.
Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., à l'amphithéâtre de la clinique médicale, M. MARFAN : Consultation de nourrissons.
— A 8 h. 1/2, service du professeur Broca, MM. J. MADIER et R. MASSART : Les affections chirurgicales de l'enfance.
— A 9 h. 1/2, M. BROCA : Consultation avec présentation de malades et interrogation des élèves.
Hôpital Boucicaut. — A 10 h., à la maternité, MM. RUDAUX et LE LORIER : Leçon de pratique obstétricale.
Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. VARIOT : Visite dans les crèches et nourriceries.
Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. LESNÉ : Traitement de la syphilis héréditaire.
Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 1/2, M. ROUBINOVITCH : Présentation clinique de neuro-psychiatrie infantile et juvénile.
Hôpital Saint-Joseph. — A 10 h., M. GEORGES LAURENS : Consultation oto-rhino-laryngologique.
Ecole d'anthropologie. — A 5 h., M. G. HERVÉ : Ethnologie de quelques régions françaises. Etude des croisements.
Faculté de Médecine de Lyon. — A 17 h., amphithéâtre B, M. PIÉRY : Les eaux alcalines.

MERCREDI 8 DÉCEMBRE

Faculté de Médecine. — A 18 h., au petit amphithéâtre, M. MATHIEU : Chirurgie du thorax, des seins, des organes génitaux de la femme.
— A 16 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. LE LORIER : Accouchement par le sommet. Phénomènes plastiques. Durée du travail. Pronostic.
— A 17 h., au petit amphithéâtre, M. MARCEL LABBÉ : La tuberculose : Les étapes de l'évolution clinique.
— A 18 h., au grand amphithéâtre, M. BALTHAZARD : Provocation à l'avortement et propagande néo-malthusienne (loi du 1er Août 1920).
Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, M. GILBERT : Leçons de thérapeutique pratique. Présentation de malades.
Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 11 h., M. LEGUEU : Leçon clinique.
Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. — A 11 h., présentation de malades par les chefs de clinique.
Hôtel-Dieu. — A 9 h., salle Sainte-Marie, M. DALCHÉ : Consultation externe pour les malades de gynécologie.
— A 9 h., M. POTHERAT : Visite dans les salles.
— A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. MERKLEN : Séméiologie des affections du pancréas.
Hôpital Broussais. — A 10 h., salle Delpech : Consultation externe.
Hôpital Beaujon. — A 9 h., M. SOULIGOUX : Leçon et exercices au lit des malades.
Hôpital Laënnec. — A 11 h., M. LAIGNEL-LAVASTINE : Leçon clinique avec présentation de malades.
Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. ENRIQUEZ : Démonstrations radioscopiques.
— A 10 h., M. JOSUÉ : Conférence clinique.
Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. PICOT : Opérations.
— A 9 h. 1/2, M. GUÉNIOT : L'accouchement normal et les présentations.
— A 10 h., service de la consultation, M. TOUPET : Enseignement de la petite chirurgie.
Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, M. CLAUDE : Consultation externe avec discussion des diagnostics et considérations cliniques et thérapeutiques sur les maladies nerveuses et mentales.
Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. HUDELO : Policlinique; examen des malades et traitement.
Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, M. CANTONNET : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.
— A 9 h. 1/2, M. CHEVASSU : Explorations et opérations urinaires.
— A 10 h., pavillon Bouilly, M. LABEY : Examen des malades et exercices pratiques de gynécologie.
— A 10 h. 1/2, M. QUEYRAT : Conférence sur les maladies vénériennes et les maladies de la peau.
Hôpital Necker. — A 9 h., M. ROBINEAU : Examen des malades.
Hôpital Bichat. — A 14 h., service de M. Baudet, M. MASMONTEIL : Examen clinique et appareillage des fractures.
Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. POULARD : Opérations.
Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. MARFAN : Leçon sur l'hygiène et la clinique de la première enfance.
— A 8 h. 1/2, service du professeur Broca, MM. MADIER et MASSART : Les affections chirurgicales de l'enfance.
— A 9 h. 1/2, M. BROCA : Opérations.
Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2, à la consultation externe, M. SOUQUES : Présentation de malades avec discussion du diagnostic et du traitement.
Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. VARIOT : Visite dans les crèches et nourriceries.
Hospice de Bicêtre (sanatorium Georges-Clemenceau). — M. LORTAT-JACOB : Traitement des dermatoses, et en particulier du lupus, par la cryothérapie.
Hôpital Claude Bernard. — Clinique des maladies contagieuses. A 10 h. 1/2, M. le professeur PIERRE TEISSIER : Synthèse clinique du typhus exanthématique (formes symptomatiques).

JEUDI 9 DÉCEMBRE

Faculté de Médecine. — A 16 h., au laboratoire de bactériologie, M. BEZANÇON : Leçon de bactériologie.
— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. BLANCHETIÈRE : Chimie pathologique.
— A 17 h., petit amphithéâtre, M. ROGER : Cours de pathologie expérimentale et comparée.
— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. RIBIERRE : Maladies du cœur et des vaisseaux.
Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. : Travaux de laboratoire.
Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. DE LAPERSONNE : Orbites. Affections, inflammations et tumeurs. Sinusites. (Enseignement pour les stagiaires.)
Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. — A 10 h., M. SEBILEAU : Nerf facial et paralysies faciales obliques.
Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.
— A 20 h. 45, M. METZGER : Traitement de l'avortement compliqué.
Clinique Baudelocque. — A 11 h., M. COUVELAIRE : Cours de clinique obstétricale.
Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Desault, M. POTHERAT : Leçon clinique.
Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. MICHON : Examen des malades.
Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. PICOT : Visite et clinique au lit des malades.
— A 10 h., service de la consultation, M. TOUPET : Enseignement de la petite chirurgie.
— A 10 h. 1/2, annexe Grancher, M. MOUCHET : Examen des malades par les élèves sous la direction du chirurgien.
Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/4, service de M. Lapointe, M. CAIN : Les applications du laboratoire au diagnostic chirurgical.
Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. SERGENT : Exercices de médecine pratique et causeries cliniques au lit du malade.
Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, pavillon Bouilly, M. LABEY : Opérations.
— A 9 h. 1/2, M. CANTONNET : Consultation expliquée avec présentation de malades.
Hôpital Tenon. — A 10 h. 1/2, M. C. LIAN : Examen radioscopique des cardiaques.
— A 9 h. 1/2, M. RIBIERRE : Consultation externe pour les maladies du cœur et des vaisseaux.
Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — A 11 h., M. RIST : Leçon clinique.
Hôpital de la Pitié. — De 9 h. à midi, M. ARROU : Opérations.
— A 9 h. 3/4, M. MAUCLAIRE : Traitement sanglant des fractures fermées.
— A 10 h., M. MONTHUS : Consultation ophtalmologique. Causeries cliniques.
Hôpital Necker. — A 9 h., M. ROBINEAU : Opérations.

— A 10 h. 1/2, M. G. Brouardel : Conférence sur les maladies des reins et les accidents du travail.

— A 11 h., amphithéâtre Landouzy, M. Claisse : Conférence clinique.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. Poulard : Examen des malades.

Hôpital Boucicaut. — A 11 h., à la Maternité : Consultation des nourrissons.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., rez-de-chaussée de la salle Blache, service de M. Marfan : Cours complémentaire d'hygiène et de clinique de la première enfance, par les assistants.

— A 8 h. 1/2, service du professeur Broca, MM. Madier et Massart : Les affections chirurgicales de l'enfance.

— A 9 h. 1/2, M. Broca : Consultation avec présentation de malades et interrogation des élèves.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. Lesné : Consultation des nourrissons.

— A 9 h. 1/2, M. Hallopeau : Chirurgie osseuse et ostéosynthèse.

Hôpital Andral. — A 10 h., M. Courcoux : Conférence sur la sémiologie et les maladies de l'appareil respiratoire.

Hôpital Saint-Joseph. — A 10 h., M. Georges Laurens : Consultation oto-rhino-laryngologique.

Morgue. — A 13 h. 20, M. Balthazard : Autopsie médico-légale.

Ecole interalliée des Hautes-Études sociales (16, rue de la Sorbonne). — A 16 h. 1/4, M. March : Les conséquences de guerre au point de vue de la natalité.

Musée pédagogique (41, rue Gay-Lussac). — A 15 h. 1/2, M. Sicard de Plauzoles : La tuberculose.

— A 15 h. 3/4, M. Méry : L'aération : le soleil.

— A 17 h., M. Gougerot : La lutte antivénérienne. (Projections de films cinématographiques et vues.)

Faculté de Médecine de Lyon. — A 16 h., amphithéâtre B, M. Leriche : Le sympathique et les viscères abdominaux.

VENDREDI 10 DÉCEMBRE

Faculté de Médecine. — A 17 h., au grand amphithéâtre, M. Guinard : Régime des tuberculeux.

— A 17 h., au petit amphithéâtre, M. Marcel Labbé : La syphilis. Evolution clinique de la maladie.

— A 18 h., au petit amphithéâtre, M. Mathieu : Chirurgie du thorax, du sein, des organes génitaux de la femme.

— A 18 h., au grand amphithéâtre, M. Balthazard : Avortement par substances vénéneuses et par manœuvres directes.

— A 16 h., grand amphithéâtre de l'École pratique, M. Le Lorier : Accouchement par le sommet. Diagnostic du travail. Conduite à tenir pendant l'accouchement.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. de Lapersonne : Kystes de l'iris.

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. Chauffard : Leçon clinique.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 11 h., M. Legueu : Leçon clinique.

Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. — A 9 h., Opérations. — A 11 h., Examens de l'oreille interne.

Clinique des maladies mentales et de l'encéphale (asile Sainte Anne). — A 10 h. 1/2, M. Dupré : Leçon clinique.

Clinique Baudelocque. — A 11 h., M. Vignes : L'infection puerpérale.

Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. Leven : Consultation des maladies de l'estomac.

— A 9 h., M. Potherat : Visite dans les salles.

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, M. Sergent : Démonstrations radiologiques sur les malades du service et sur ceux de la policlinique externe.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. Devraigne : La grossesse pathologique.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. Enriquez : Démonstrations radioscopiques.

— A 9 h. 1/2, M. Arrou : Examen des malades.

— A 10 h., M. Josué : Consultation spéciale sur les maladies du cœur et des vaisseaux.

Hôpital Cochin. — A 9 h., M. Cantonnet : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

— A 9 h. 1/2, M. Chevassu : Opérations de chirurgie ordinaire.

— A 10 h., pavillon Bouilly, M. Labey : Examen des malades et exercices pratiques de gynécologie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. Bensaude : Présentation de malades et discussion sur le diagnostic et le traitement.

— A 9 h. 1/2, M. H. Claude : Consultation externe avec discussion des diagnostics et considérations cliniques et thérapeutiques sur les maladies nerveuses et mentales.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Hudelo : Policlinique, examen des malades et traitement.

Hôpital Tenon. — A 10 h., à la consultation de médecine, M. Lian : Examen clinique des cardiaques.

Hôpital Broussais. — A 10 h. 1/2, salle Delpech, M. H. Dufour : Conférence clinique.

Hôpital Laënnec. — A 11 h., amphithéâtre Landouzy, M. Auvray : Leçon clinique avec présentation de malades.

Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — A 10 h. 1/2, M. Rist : Leçon clinique.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Examen des malades.

— A 10 h. 3/4, salle Bouley, M. Chcay : Examen clinique des urines.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. Poulard : Opérations.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. Marfan : Examen des malades de la consultation.

— A 8 h. 1/2, service de M. Broca, MM. Jean Madier et R. Massard : Les affections chirurgicales de l'enfance.

— A 9 h., M. Broca : Opérations.

— A 10 h. 1/2, M. Broca : Leçon clinique avec présentation de malades, projections radiographiques et appareillage orthopédique.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Hérold. — A 10 h., M. Barbier : Leçon sur la pathologie du nourrisson.

Hospice de Bicêtre (sanatorium Georges-Clemenceau). — A 10 h., M. Lortat-Jacob : Examen clinique des malades.

Hôpital Saint-Joseph. — A 10 h., M. Georges Laurens : Opérations.

Ecole d'anthropologie. — A 5 h., M. L. Manouvrier : Les problèmes anthropologiques de l'hérédité.

Hôpital Claude-Bernard. — Clinique des maladies contagieuses. A 10 h. 1/2. M. le professeur Pierre Teissier : Étude analytique et critique de quelques cas nouveaux symptomatiques du typhus exanthématique.

Faculté de Médecine de Lyon. — A 17 h., M. Bordet : Evian.

SAMEDI 11 DÉCEMBRE

Faculté de Médecine. — A 16 h., laboratoire de bactériologie, M. Bezançon : Cours de bactériologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. Blanchetière : Chimie pathologique.

— A 17 h., au petit amphithéâtre, M. Roger : Cours de pathologie expérimentale et comparée.

— A 18 h., M. Garçon : Responsabilité professionnelle.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Ribierre : Maladies du cœur.

Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., M. Hartmann : Leçon à l'amphithéâtre.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, M. Gilbert : Leçon clinique.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. de Lapersonne : Traumatismes de l'œil et leurs conséquences. Certificats médicaux. (Enseignement pour les stagiaires.)

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. M. Achard : Leçon clinique.

Clinique Tarnier. — A 10 h., à l'amphithéâtre, M. Lequeux Syphilis et grossesse.

Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. — A 10 h. : Cours de perfectionnement.

Hôtel-Dieu. — A 9 h., salle Sainte-Marie, M. Dalché : Visite et examen des nouvelles malades de gynécologie.

— M. Potherat : A 9 h., Visite dans les salles. — A 9 h. 1/2, Polyclinique gynécologique. — A 10 h. 1/2, Opérations.

Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. Sergent : Consultation médicale pour les malades atteints d'affections des voies respiratoires.

Hôpital Beaujon. — A 9 h., M. Souligoux : Leçon et exercices au lit des malades.

— A 9 h., M. Michon : Opérations.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Visite et clinique au lit des malades.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

— A 11 h., service d'ophtalmologie, M. Morax : Sémiologie du strabisme.

(*Voir la suite*, p. **1649.**)

Hôpital de la Pitié. — A 10 h., M. Roy : Leçon clinique et opérations de stomatologie.

Hôpital Tenon. — A 10 h., à la consultation de médecine, M. Lian : Examen graphique des cardiaques.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. A. Coyon : Cours de sémiologie.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Hudelo : Policlinique, examen des malades et traitement.

— A 9 h. 1/2, amphithéâtre de la Faculté, M. Lemaitre : Notions d'histologie pathologique indispensables à l'oto-rhino-laryngologiste : La biopsie.

— A 10 h. 1/2, annexe Grancher, M. J. Renault : Conférence de médecine infantile.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, pavillon Bouilly, M. Labey : Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée avec présentation de malades.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Opérations.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. Poulard : Examen des malades.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 8 h. 1/2, service du professeur Broca, MM. Madier et Massart : Les affections chirurgicales de l'enfance.

— A 9 h. 1/2, M. Broca : Consultation avec présentation de malades et interrogation des élèves.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., à la maternité, MM. Rudaux et Le Lorier : Leçon de pratique obstétricale.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. Variot : Visite dans les crèches et les nourriceries.

Hôpital Saint-Joseph. — A 10 h., M. Georges Laurens : Consultation oto-rhino-laryngologique.

Sorbonne. — A 13 h., amphithéâtre Milne-Edward, M. A. Pettit : Faits généraux de l'histologie.

DIMANCHE 12 DÉCEMBRE

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'amphithéâtre de la clinique de la Faculté, M. Gougerot : Données nouvelles sur l'évolution de la syphilis. Syphilis sans chancres. Syphilis retardées. Syphilis malignes. Pronostics.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique, M. Béclère : Indications et contre-indications de la radiothérapie des myomes.

Hôpital Necker. — A 10 h., M. Robineau : Diagnostic des tumeurs du genou.

CONCOURS

Internat. — Lecture des copies. — *Anatomie.* — *Séance du 29 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Delmas, 11; Cornet, 8; Surmont, 11; Durand (Jean), 5; Menard, 8; Longepierre, 9; Corréga, 7; Genin, 7; Grellety-Bosviel, 10; Mlle Wolff, 6. — *Absent* : M. Cogné.

Séance du 30 Novembre. — Ont obtenu : MM. Walser, 10; David, 9 ; Lafourcade-Cortina, 10; Largeau, 11; Merat (Pierre), 9 ; Jousseaume, 12; Robin (Victor), 10; Le Chaux, 12; Longchampt, 8; Mme Genin, 10.

Séance du 26 Novembre. — A obtenu : Mlle Dejerine, 14

Pathologie. — *Séance du 28 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Chéreau, 8; Foucault, 13; Engelhard, 10; Bayle, 12 ; Bazert, 11 ; Herpin, 12; Blum, 7; Desoubry, 11 ; Ravina, 11; Chabanier, 11. — *Absent* : M. Descharmes.

Séance du 29 Novembre. — Ont obtenu : MM. Tassin, 11; Cuvigny, 10; Alary, 8; Machavoine; 12; Ducrohet, 9; Casteran, 11; Oberthür, 8; Duhail, 9; Lelong (Marcel), 12.

Pharmacien des hôpitaux. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, ont été nommés pharmaciens des hôpitaux de Paris : MM. Luce, Régnier.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 6 Décembre. — 2e Examen. Epreuve pratique de médecine opératoire. Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve pratique de médecine opératoire. Ecole pratique. — Examen récapitulatif. Clinique obstétricale N. R. Faculté.

Mardi 7 Décembre. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 4e Examen A. R. Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie). Clinique obstétricale. Tarnier. — Examen récapitulatif. Clinique médicale N. R. Faculté. — Examen récapitulatif. Clinique obstétricale N. R. Faculté.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Docteur, douze années de pratique, libre l'hiver, désirerait s'occuper l'hiver à Paris, de préférence d'une situation médicale ou para-médicale; y mettrait au besoin des capitaux; connaît radiologie en particulier. — Ecrire *P. M.*, n° 2841.

Hydrothérapie. Appar. douche Vichy. Appar. douche Châtel-Guyon 5.000 fr. — A céder : 3 baign., bouill., réserv. 5.000 francs. — Ecrire *P. M.*, 2858.

Clientèle ancienne, importante, Paris, à céder de suite. — Ecrire seulement *P. M.*, n° 2873.

Docteur, paierait comptant, moyennant certitude de présentation suffisante, de préférence belle clientèle et appartement avec ou sans mobilier; au besoin clinique ou association. — Ecrire *P. M.*, n° 2877.

Externe hôp., 16 inscr., libre à partir midi, cherc. occupation médicale rétribuée. — Ecr. *P. M.*, n° 2882.

Dame, ex-infirm. princip. ay. déjà dirigé import. cliniques, demande direction clinique ou situation analogue Paris ou banl. — Ecr. seul. *P. M.*, n° 2892.

Docteur, 35 ans, actif, cherche situation médicale ou para-médicale, Paris ou banlieue immédiate. — — Ecrire *P. M.*, n° 2895.

Docteur cherche clientèle médicale à céder dans banlieue de Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 2899.

Docteur demande place dans clinique ou maison de santé, Paris ou province. — Ecr. *P. M.*, n° 2901.

Infirmière dipl., brev. sup., sach. angl., demande emploi clin. ou secrét. apr.-midi seul. — *P. M.*, 2908.

Paris. Docteur achèterait cabinet ou clinique gynécologique, ou participerait à clinique sérieuse n'ayant pas cette spécialité. Ecr. seul. *P. M.*, n° 2909.

Infirmière dipl., femme du monde, demande poste secrétaire assistante ch. doct. ou autre poste cliniq. Paris ou env. Ecr. Mme Hée, 126, b. St-Germain, Paris.

On demande étudiant, scolarité compl., pour trav. intéressant et rémunéré. — Ecr. seul. *P. M.*, n° 2911.

A vendre : un gr. Poupinel, état de neuf (58×55) ; voiture cannée pour malade, avec rallonge, marque Dupont. — S'adr. concierge, 36, r. Dailly, St-Cloud.

Docteur expérimenté cherche remplacement ou association province. — Ecrire *P. M.*, n° 2913.

Docteur, libre du 10 au 30 Décembre, ferait remplacement campagne. — Ecrire *P. M.*, n° 2914.

Docteur, 30 ans, cherche place rétribuée, clinique, maison de santé, Midi de préf. — Ecr. *P. M.*, n° 2915.

Directrice active, expérimentée, excellente référ., dirigeant importante clinique chirurgic. dans grande

(*Voir la suite, p.* **1651**.)

ville de province, désire, pour raisons personnelles, même situat. à Paris. — Ecrire seul. *P. M.*, n° 2916.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

La clinique médicale La Fontaine reçoit tous les malades ressortissant de la médecine générale (maladies de l'appareil respiratoire, maladies de l'appareil circulatoire, maladies de l'appareil urinaire, maladies du tube digestif et de ses annexes, maladies du système nerveux, maladies de la nutrition, intoxications), sauf les contagieux et les aliénés.

En outre, son organisation scientifique, les laboratoires dont elle dispose, en font une maison d'observation de premier ordre. Les médecins y trouvent toutes les ressources dont peuvent disposer les services d'hôpitaux les mieux outillés.

Les malades n'ont pas d'autre direction que celle de leurs médecins traitants qui continuent, à la clinique, leurs visites et leurs soins.

Des malades externes sont admis à y suivre des traitements (hydrothérapie, massage, électrothérapie, radiothérapie, etc.).

Les médecins peuvent demander aux laboratoires tous les examens chimiques, biologiques, bactériologiques, endoscopiques, radiologiques; les prélèvements peuvent être confiés au personnel de la clinique.

Aucun malade, ni interne, ni externe, n'est admis s'il n'est présenté par un médecin.

Médecin résidant : Dr Marcel Joly,
82, rue La Fontaine, Paris (XVIe). Tél. Auteuil 29-31.

Obligations de la Société des Eaux minérales de Châtel-Guyon.

Avis aux porteurs.

Les porteurs d'obligations de la Société des Eaux minérales de Châtel-Guyon sont convoqués le mercredi 22 Décembre 1920, à 15 heures, au Tribunal de Commerce de la Seine, en Assemblée Générale pour délibérer et voter sur les propositions de règlement transactionnel de ladite Société.

Ceux qui n'auraient pas encore accompli les formalités légales pour que leurs titres soient présents ou représentés à cette assemblée sont invités à le faire sans délai : ils y ont le plus grand intérêt.

Demander renseignements et documents (rapport, formule de pouvoir, déclaration de propriété) soit à l'Administrateur judiciaire, **M. Gatté**, 11, place Saint-Michel, à Paris, soit à la *Société de Châtel-Guyon*, 6, square de l'Opéra, à Paris.

Mme Vivier, 17, rue de la Prévoyance, Vincennes. **RECOUVREMENTS RAPIDES DE NOTES D'ACCIDENTS DU TRAVAIL.** *Avances sur notes.* 8e année.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 40 fr. »
Union postale. . . . . . 55 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LES

AVEUGLES PEUVENT-ILS VOIR ?

Un aveugle, mettons un double énucléé (et non pas l'un de ces quasi-aveugles qui ont encore de la perception vague de la lumière), peut-il voir ? Je dis *voir*, c'est-à-dire distinguer les formes, les dimensions, les couleurs, autrement dit jouir de quelque chose de bien supérieur au sens des obstacles et aux sensations auditives qui suppléent faiblement le sens perdu ?

Depuis longtemps déjà les hypnotiseurs avaient affirmé qu'un sujet en état d'hypnose peut parfois lire couramment un livre placé sur sa poitrine, sur son crâne; on a rétorqué qu'il s'agissait là d'une transmission de pensée, critique vaine puisque l'expérience réussissait lorsqu'un assistant quelconque prenait au hasard un livre, l'ouvrait au hasard et le présentait au sujet sans y avoir jeté les yeux.

M. Farigoule vient de publier une brochure (« La vision extra-rétinienne et le sens paroptique » *Nouvelle Revue Française*, 1920) où il rapporte des faits fort curieux. Ayant eu connaissance de ces affirmations des magnétiseurs et d'un livre de M. Boirac, dont nous reparlerons, il a endormi des sujets et il a pu leur faire lire facilement des textes. Il s'est alors demandé si un sujet, non en état d'hypnose, pourrait lire ainsi les yeux bandés; il s'est exercé lui-même à cette lecture sans les yeux, découvrant son front, sa poitrine et ses bras. Il a pu arriver, après une cinquantaine d'heures, à distinguer la lumière, puis, peu à peu, à voir une clef et des ciseaux; son sens paroptique se serait ensuite développé jusqu'à un degré qu'il ne précise pas exactement.

Il a voulu enfin faire bénéficier les aveugles de cette découverte. Il s'est adressé surtout à des aveugles de guerre; il ne donne pas les détails de la technique qu'il a suivie, mais il affime qu'un aveugle, pris absolument au hasard, peut arriver en quatre ou cinq séances à distinguer déjà quelque chose: le sens paroptique se développe ensuite davantage.

Mon expérience personnelle est bien faible sur ce point; cependant je puis dire que, ayant voulu expérimenter sur 4 aveugles, dont 3 de guerre. J'ai obtenu dans 2 cas un insuccès complet (ils n'avaient, il est vrai, travaillé que 12 à 14 heures). Dans un troisième cas je n'ai rien obtenu non plus après six heures de réelle application. Mon quatrième aveugle, enfin, est un confrère, ancien professeur agrégé, doué d'une grande faculté d'analyse et de persévérance, mais âgé de 59 ans;

après quarante-cinq heures de travail intensif, il n'a, comme les autres, même pas obtenu la perception de la lumière. Je ne conclus rien de ces insuccès, car ces expériences sont trop peu nombreuses et trop courtes; je les continue d'ailleurs. Pour être complet, je dois signaler qu'un aveugle de guerre m'a dit avoir, lorsqu'il avait les deux yeux blessés et recouverts d'un épais pansement, distingué la main, le bras et la silhouette, très vague dans un nuage gris, de l'infirmière qui lui massait le bras. Il ajoute : « J'avais tellement le désir de voir que je me demande si je ne me suis pas illusionné, car je n'ai jamais distingué d'autres objets m'environnant; ainsi, j'ai essayé de reconnaître la limite de mon couvre-pieds tranchant sur la blancheur de mes draps; il m'arrivait quelquefois de bien indiquer cette limite, mais souvent aussi, je me trompais. »

Je ne me permets pas de conclure; c'est là un sujet tellement intéressant que l'on n'a pas le droit de s'en désintéresser.

Les expériences doivent être faites à la lumière du jour; en effet M. Farigoule déclare qu'à la lumière électrique il ne voit rien, pas plus que dans l'obscurité. Si un écran est interposé, à moins que ce ne soit une mince lame de papier au contact de la peau, la perception est abolie. Les couleurs sont vues aussi et les divers objets ont conservé leurs dimensions relatives et leur emplacement; parfois, surtout au début de cette éducation du sens paroptique, tout est vu latéralement, sous un angle de déviation pouvant atteindre 30° et plus, par rapport à la direction réelle.

Comment une pareille perception peut-elle se produire ? Ce n'est pas en vertu d'un pouvoir occulte, mais par le jeu d'éléments microscopiques situés dans l'épiderme et que M. Farigoule nomme les « ocelles ». Ceux-ci se composent d'une masse réfringente arrondie, pouvant jouer un rôle de condensation optique, reposant sur une sorte de cupule formée par un lacis de ramifications nerveuses, jouant un rôle récepteur comme celui de la rétine; enfin, part vers la profondeur une fibrille nerveuse, nerf optique en miniature; ces éléments constituent de véritables yeux rudimentaires. Ils sont d'ailleurs bien connus des histologistes : la cellule ovalaire est la cellule sensorielle de Ranvier, l'expansion nerveuse est le ménisque ou terminaison hédéri-forme de Ranvier (expansion intradermique de Prenant ou paniers intra-épithéliaux de Dogiel). Cet organite orienté vers la lumière est l'œil rudimentaire, d'après M. Farigoule.

Il s'agirait donc là d'un sens resté à l'état embryonnaire et masqué à l'état ordinaire par le pouvoir visuel si parfait de nos yeux. Comment se fait-il que des aveugles ne l'aient pas découvert par hasard, la perte de leur vision rétinienne étant favorable au développement de leur sens visuel extrarétinien ou paroptique? Si certains l'ont entrevu, ils n'ont pas su le perfectionner.

On voit que M. Farigoule admet que nous possédons des yeux cutanés rudimentaires et qu'il faut de la lumière pour les impressionner. Mais ouvrons le très beau livre du savant recteur de l'Académie de Dijon, M. Boirac (*La psychologie inconnue*, 4e édition, p. 245); nous y lisons qu'il a endormi un sujet pouvant lire sans les yeux les textes les plus fins à la vitesse normale de la lecture et cela même dans l'obscurité; il ne s'agirait alors plus de vision « ocellaire », mais de tout autre chose. Il a même pu obtenir chez ce sujet des faits d'extériorisation de la sensibilité analogues à ceux du colonel de Rochas, lecture en tenant le texte au-dessus de la main placée sur un verre d'eau ou encore lecture par le sujet tenant le coude de M. Boirac, dont les doigts étaient déplacés sur le texte à lire, toute possibilité de transmission de pensée étant exclue.

On voit qu'il y a entre les interprétations de M. Farigoule et celles de M. Boirac un fossé considérable, celui qui sépare la physiologie normale de celle dite supra-normale. N'ayant pas qualité pour donner une opinion, je me contente de signaler les faits rapportés; mais tout cela montre qu'il y a un monde de faits insoupçonnés: pour invraisemblables qu'ils nous paraissent, nous n'avons pas le droit de les nier *a priori* ou d'en rire. Rappelons-nous la mésaventure de Galilée et concluons avec M. Boirac : « La science a le droit d'exiger de toute hypothèse qu'elle fournisse ses preuves, elle n'a pas le droit d'interdire à aucune hypothèse l'accès de son tribunal. »

A. CANTONNET,
Ophtalmologiste des Hôpitaux
(Hôpital Cochin).

Avis. — *Nous prions nos lecteurs dont l'abonnement expire au 31 Décembre de nous adresser le montant de leur renouvellement* (**joindre une bande du Journal**).

Les quittances pour l'année 1921 seront présentées dans la deuxième quinzaine de Décembre; nous prions nos abonnés de vouloir bien donner des ordres pour qu'elles soient payées à présentation.

Depuis le 1er Décembre 1920 le prix d'abonnement est ainsi modifié :

FRANCE : 40 fr. — ETRANGER : 55 fr.

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES D'OPHTALMOLOGIE

SOMMAIRE du n° 11.

UNIVERSITÉ DE PARIS

Clinique médicale de l'hôpital Cochin. — M. le professeur Widal a commencé ses leçons à l'amphithéâtre de la Clinique médicale, le mardi 7 Décembre à 11 heures et les continuera les mardis suivants à la même heure.

Clinique chirurgicale. — M. Auvray, chirurgien de l'hôpital Laënnec, commencera ses conférences cliniques, avec présentation de malades, le vendredi 19 Novembre, à 11 heures (amphithéâtre Landouzy) et les continuera les vendredis suivants, à la même heure, jusqu'à la fin de l'année scolaire.

Tous les matins à 9 h. 1/2, opérations et examens de malades dans les salles.

Clinique médicale. — M. Merklen, médecin des hôpitaux, a commencé le mercredi 24 Novembre 1920, à 19 heures 1/2, dans le service de M. Caussade, à l'amphithéâtre Dupuytren, une série de leçons sur les affections du foie et des reins, et les continue tous les mercredis à la même heure pendant le mois de Décembre.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Ecole de médecine de Marseille. — M. Gaujoux, agrégé de médecine, est nommé professeur d'hygiène.

M. Cassoute est chargé d'un cours clinique d'hygiène et des maladies de la première enfance.

M. Corsy est nommé pour 9 ans professeur suppléant d'anatomie et de physiologie.

M. Gleize-Rambal est nommé prosecteur d'anatomie et de médecine opératoire.

M. Vayssière est nommé pour 9 ans professeur suppléant d'obstétrique.

M. Fabrègue est nommé chef des travaux de pharmacie et de chimie biologique.

M. Chauvin est nommé pour 9 ans professeur suppléant de chirurgie.

M. Aubert est nommé chef des travaux anatomiques et physiologiques.

CONCOURS

Internat. — Lecture des copies. — *Anatomie.* — *Séance du 2 Décembre.* — Ont obtenu : MM. Marty, 8 ; Philippin de la Marnière, 10 ; Lestocquoy, 11 ; Courtin, 10 ; Mathieu (Pierre), 21 ; George, 8 ; Demerliac, 8 ; Dumas (Jean), 9 ; Lepaumier, 11 ; Pareux, 11. — *Absents* : MM. Billard, Raoul, Baranger (André).

Séance du 3 Décembre. — Ont obtenu : MM. Dalsace, 5 ; de Brun du Bois Noir, 13 ; Marchal (Roger), 12 ; Gournay, 10 ; Barreau, 9 ; Hillemand, 12 ; Louet, 7 ; Poumailloux, 5 ; Lévy (Maurice), 11 ; Obry, 8. — *Absent* : M. Bouttier.

Pathologie. — *Séance du 19 Décembre.* — Ont obtenu : MM. Richon, 11 ; Maguillat, 9 ; Rachet, 8 ; Allaire, 5 ; Andral, 12 ; Ferrier (Marcel), 9 ; Gourmand, 10 ; Demelin, 6 ; Mme Briay, 13. — *Absent* : M. Ricard.

Séance du 3 Décembre. — Sur la réclamation formulée par M. Bazert concernant la composition de M. Bayle dont il était le gendarme, composition lue dans la séance du 28 Novembre et à laquelle il reprochait une lecture incorrecte, le jury a décidé de procéder à une nouvelle lecture publique de la copie de M. Bayle sous le contrôle d'un des membres de Jury et de M. Bazert.

Le Jury a maintenu le point de 12 attribué à M. Bayle et exprimé le regret que la réclamation formulée par M. Bazert n'ait pas été fondée et ait pu porter à un camarade un grave préjudice.

Ont obtenu : MM. Rémy-Néris, 12 ; Bonnet (Louis), 11 ; Laurent (Marcel), 10 ; Tierny, 8 ; Terris, 9 ; Duchein, 7 ; Huet (Pierre), 5 ; Camino, 5 ; Prot, 11.

Ecole de médecine de Marseille. — Résultats des concours de fin d'année. — I. *Médecine.* 1re année : Premier prix, M. Toinon ; Mentions honorables, MM. Naud, Silvan.

5e année : Deuxième prix *ex æquo* : MM. Amaladasson, Cousin.

II. *Pharmacie.* — 1re année : Premier prix : M. Moulièrac ; 2e prix, Mlle Viaud.

III. *Sages-femmes.* — 2e année : Mention honorable, Mlle Bouvy.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. — *Officier.* — M. Gley, professeur au Collège de France. (*Journ. off.*, 1er Décembre 1920.)

— M. Forgeot, médecin en chef de 2e classe de la marine. (*Journ. off.*, 2 Décembre 1920.)

Chevalier. — M. Garsaux, à Paris. (*Journ. off.*, 2 Décembre 1920.)

Protistologie pathologique. — M. Nattan-Larrier a commencé son cours au Collège de France samedi, 4 Décembre, à 4 heures moins un quart et le continuera les jeudis et samedis suivants, à la même heure. Sujet du cours : « l'hérédité des infections ».

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

EXAMENS DE DOCTORAT

Mercredi 8 Décembre. — 1er Examen (A. R.) Epreuve pratique de dissection. Ecole pratique. — 3e (Deuxième partie). Epreuve pratique d'anatomie pathologique. Ecole pratique. — 4e Examen. Epreuve pratique d'anatomie pathologique. Faculté. — 5e (Première partie). Clinique externe. Faculté. — 5e (Première partie). Clinique externe. Faculté.

Jeudi 9 Décembre. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Faculté.

Vendredi 10 Décembre. — 1er Examen (A. R.) Epreuve orale. Faculté. — 3e (Deuxième partie). Epreuve orale. Faculté.

Samedi 11 Décembre. — 5e (Première partie). Clinique obstétricale. Tarnier.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 8 Décembre. — MM. Letulle, Balthazard, Sebileau, Fiessinger. — Simon : Etude critique de quelques cas de rétrécissements cicatriciels de l'œsophage. — Lehuche (René) : Contribution à l'étude clinique et médico-légale du syndrome de Korsakoff post-traumatique. — Salmon (Paul) : L'avortement criminel et sa répression. — Allanic (Alexandre) : Dupuytren et la neurasthénie post-traumatique. — Rival (Charles) : Lésions inflammatoires produites par l'huile de vaseline en injections sous-cutanées.

Jeudi 9 Décembre. — MM. Chauffard, Achard, Carnot, Jeanselme. — Saint-Aubert : La pleurésie droite des cardio-rénaux. — Lebel (Roger) : L'adénite primitive du zona. — Mourouvin (Joseph) : Contribution à l'étude du purpura méningococcique chez l'adulte. — Narboni (Georges) : Contribution à l'étude de l'aérophagie bloquée. — Bagou (Emile) : Contribution à l'étude des ulcérations chancrelleuses du doigt et de la main.

MM. Lejars, Bezançon, Duval, Brindeau. — Popesco (Basile) : Le lieu d'insertion du placenta statistique provenant d'opérations césariennes. — Danziger (Maurice) : Des erreurs que peut entraîner l'interprétation des radiographies au sujet des calculs du rein. — Dumouchel (Raymond) : Le traitement des ictères par le goutte à goutte intrarectal sucré et urotropine. — Féron (Jean) : Contribution à l'étude des invaginations intestinales de la seconde enfance.

CHAIX & Cie, 1, rue de l'Orne, PARIS. — TÉL. : SAXE 12-58

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Docteur, 30 ans, cherche place rétribuée, clinique, mais. de santé, Midi de préfér.—Ecr. *P. M.*, n° 2915.

Occasion : bon microscope à vendre.—*P. M.*, 2917.

On demande personne connaissant parfaitement anglais pour traductions médicales. *Pressé*.—Ecr. : M. Lazare, 39, r. Charles-Laffitte, Neuilly sur-Seine.

Société coloniale demande médecin, de préférence colonial, pour exploitat. dans Haut-Sénégal-Niger. Bonne situation. — Ecrire d'abord Compagnie de culture cotonnière du Niger, 8, rue Laffitte, Paris.

Docteur, ancien interne des hôpitaux de Paris, connaissant anglais, allemand, désire situation maison de santé, clinique, journal ou autre. Prétentions modestes. — Ecrire seulement *P. M.*, n° 2920.

Instrum. méd. chir., micros., biblioth., tout état neuf. — S'adres. t. l. j., 2 à 4 h., 15, r. Cadix (15e).

Médecin dés. connaître maison de santé, fondation, Paris, envir., pour personne de sa famille, diabétique âgée. Peut payer 600 fr. par mois. Ecr. *P. M.*, n° 2922.

On demande bon infirmier pour administrat. dans grande ville des pays rhénans.— Ecr. *P. M.*, n° 2923.

Ex-officier d'administr. de 1re cl. du Service de Santé, gestionnaire d'hôpitaux militaires, demande emploi de directeur, économe, dans sanatorium, clinique, maison de santé ou établissement similaire, en France. — Ecrire *P. M.*, n° 2924.

Docteur offre install. et usage d'appareillage radiol. à mais. de santé ou clin. sér. où il pourrait exercer chir. gén. et chir. d'accid. — Ecrire *P. M.*, n° 2925.

Jeune docteur célibat. désire reprendre poste dans bonne local. rég. Centre, Ouest. Offres *P. M.*, n° 2926.

A v. d'occas. : belle trousse chir., jam. servi ; différ. app. haute fréquence. vibrat., chal., etc. *P. M.*, 2927.

Dans ville de rég. libérée, poste méd. de bon rapp. à occuper de suite. Fixe annuel de 14.500 fr. Situat. d'avenir. Conviendr. particul. à médecin ayant pratique des accouchem. — Ecr. seulem. *P. M.*, n° 2928.

Yeux, nez, gorge, longue pratique, demande situation dans clinique. — Ecrire *P. M.*, n° 2934.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. Porée.
Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

administration prolongée
de
GAÏACOL INODORE
à hautes doses
sans aucun inconvénient

par le **THIOCOL "ROCHE"**

uniquement sous forme de

SIROP "ROCHE"
COMPRIMÉS "ROCHE"
CACHETS "ROCHE"

échantillon et littérature
Produits: F. HOFFMANN-LA ROCHE & C°
21 Place des Vosges PARIS



Antiseptique

Désodorisant

Sans Odeur et Non Toxique

LUSOFORME

Formol saponiné

Désinfectant général

Gynécologie	En solution de 1 à 5 %.
Obstétrique.	
Chirurgie d'Accidents	
Stérilisation des Instruments. . .	

Cardiotonique

Diurétique

Sans Accoutumance et Non Toxique

DIURÈNE

Extrait total d'"Adonis Vernalis"

Supplée et prolonge l'action digitalique

Néphrites.	Par doses de 2 à 5 cuillerées à café.
Ascites.	
Œdèmes	
Cyrrhoses	

LITTÉRATURE & ÉCHANTILLONS : **M. CARTERET,** 15, rue d'Argenteuil, 15 PARIS (1er)

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 91 — Samedi, 11 Décembre 1920

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 40 fr. »
Union postale...... 55 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à « Presse Médicale » 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

A PROPOS

D'UNE MISSION SCIENTIFIQUE AUX ÉTATS-UNIS

(Avril-Mai 1920)

L'ENSEIGNEMENT MÉDICAL AUX ÉTATS-UNIS
THE NATIONAL BOARD OF MEDICAL EXAMINERS

Sur l'invitation adressée à la Faculté de Médecine de Paris par le « National Board of Medical Examiners », à se faire représenter à la session annuelle d'examens tenue à Philadelphie, le Conseil de la Faculté de Médecine de Paris nous a désignés comme ses représentants.

Les membres de cette mission étrangère comprenaient, en plus des deux délégués français :

Deux délégués anglais, Sir Humphrey Rolleston, K. C. B. M. D., F. R. C. P., représentant le Royal College of Physicians of London et le Dr H. J. Waring, M. S., F. R. C. S., représentant le Royal College of Surgeons of England;

Un délégué écossais, le Dr Norman Walker, représentant le Triple Examining Board of Scotland.

Les membres de la mission ont été reçus à New-York par les représentants du Comité national américain, les Drs L. Bierring et D. A. Strickler qui les ont conduits à New-Orleans pour assister au Congrès annuel de l'American Medical Association. Ensuite la mission étrangère a fait un intéressant voyage d'étude et a visité quelques-uns des principaux centres d'enseignement médical des Etats-Unis [1].

Qu'il nous soit permis, au début de ce rapport, d'adresser nos chaleureux remerciements à nos confrères américains pour la façon dont ils nous ont reçus, pour la peine qu'ils se sont donnée à faciliter notre tâche; qu'il nous soit permis aussi

1. Voici la liste des Ecoles médicales que nous avons visitées : Army medical School, Washington, (D. C.); Tulane University of Louisiana, New Orleans; Washington University Saint-Louis University, Saint-Louis; University of Iowa, Iowa City; University of Minnesota, Minneapolis; Mayo Clinic (Graduate School) Rochester (Minn); University of Chicago, Rush Medical Coll, University of Illinois, Chicago; University of Cincinnati, Cincinnati; Western Reserve University, Cleveland; University of Michigan, Ann Arbor; Harvard University, Boston; Columbia University, New York University, Cornell University, Rockefeller Institut, New York; University of Pennsylvania, Jefferson Medical College, Graduate College, Womens medical School, Philadelphia; Johns Hopkins, Baltimore.

de les féliciter chaudement de l'initiative qu'ils ont prise [1].

Le but de notre mission, tel que l'avait défini le National Board of Medical Examiners, était de chercher à resserrer, sur le terrain scientifique, les liens contractés sur les champs de bataille durant la guerre entre les Etats-Unis et les Pays alliés. Il a paru à nos amis américains que le moment était venu d'essayer d'établir des relations plus intimes, sous forme d'échanges entre le Corps médical américain et celui d'Europe : échanges d'étudiants, de médecins, de professeurs; ceci dans l'espoir d'arriver même un jour à instituer des équivalences entre le diplôme du National Board of Medical Examiners et les diplômes médicaux de Grande-Bretagne et de France. C'est pour cela que les médecins américains ont demandé à des délégués des pays alliés de venir voir sur place les installations et les méthodes utilisées aux Etats-Unis à l'heure actuelle.

***

I. — L'American Medical Association.

Son rôle pédagogique et professionnel.

Il pourrait paraître étrange, dans un article comme celui-ci, portant sur les questions d'Enseignement médical, de parler d'une Association médicale. Il n'en est rien, car l'American Medical Association, dont le nom est universellement connu en Europe, grâce à l'important journal hebdomadaire qu'elle publie (*Journal of American Medical Association*), comprend plus de 75.000 membres et joue aux Etats-Unis un rôle important dans toutes les questions intéressant la profession médicale. Sa situation n'a donc rien de comparable à celle de nos Sociétés savantes françaises. Chaque médecin américain peut faire partie de l'A. M. A. moyennant une cotisation de 5 dollars qui lui donne droit à l'abonnement au journal de l'Association. Celle-ci se réunit annuellement en un Congrès où assiste un très grand nombre de membres (plus de 3.500 à celui de New-Orleans).

L'American Medical Association a son centre à Chicago, dans un vaste hôtel dont nous avons pu visiter les magnifiques installations : bureaux, salles de rédaction, bibliothèque, imprimerie, etc. Elle publie plusieurs journaux médicaux : *Archives of International Medicine*, *Archives of Dermatology and Syphilology*, *Archives of Neurology and Psychiatry et American Journal of Diseases of Children*; elle édite aussi des livres médicaux. Son rôle ne se borne pas là, car elle s'est donné pour mission d'élever le niveau du corps médical américain et de protéger le public contre la multitude des charlatans qui, aujourd'hui encore, foisonnent aux Etats-Unis.

C'est ainsi qu'une commission de l'A. M. A. a procédé, il y a quelques années, à une enquête extrêmement minutieuse de tous les centres d'enseignement médical, enquête qui a abouti au classement des écoles médicales en trois grandes catégories :

Catégorie A : les bonnes écoles,
Catégorie B : les moyennes,
Catégorie C : les mauvaises.

Ce classement a eu un excellent résultat puisqu'il a réussi, en jetant le discrédit sur un certain nombre d'écoles médicales, à les faire fermer. On comptait, en 1906, 152 écoles de médecine aux Etats-Unis; en 1920 ce nombre est tombé à 85. C'est certes encore beaucoup trop, mais c'est un résultat qui ne peut qu'encourager les efforts de tous ceux qui, aux Etats-Unis, veulent améliorer l'enseignement médical [2].

De plus l'A. M. A. a institué en 1905 un Comité de Pharmacie et de Chimie qui a pour but d'étudier toutes les propriétés pharmaceutiques lancées dans le commerce, de mettre en garde clients et médecins contre les abus ou les fraudes. Elle poursuit aussi sans relâche la publicité trompeuse et charlatanesque, et met en garde le grand public en le prévenant soit par affiches,

1. Les membres du National Board of Medical Examiners, — plus particulièrement son président, l'amiral W. C. Braisted et MM. Bierring, Strickler, Dyer (in memorian), Vaughan, Arnold et Rodman — voudront bien trouver ici l'expression de nos sentiments reconnaissants.

2. Chaque année, le *Journal of American Medical Association* publie un numéro entièrement consacré à l'enseignement. Le numéro du 7 Août 1920, dans un article publié par le Conseil de l'éducation médicale, donne les renseignements suivants :

Le nombre des étudiants en médecine était aux Etats-Unis à la fin de l'année scolaire 1920 de 14.088, soit en augmentation de 1.036 sur l'année dernière. Sur ce nombre 13.200 (93, 8 pour 100) ont suivi les cours des écoles régulières, 386 (2,7 pour 100) les écoles homéopathiques et le reste des écoles diverses ostéopathiques, etc...

Le nombre des étudiants diplômés a été en 1920 de 3.047, en augmentation de 391 sur 1919. Parmi ceux-ci, 2.825 ont été diplômés par les écoles régulières, 97 par des écoles homéopathiques et les autres par des écoles non régulières.

Le nombre des étudiantes en médecine a été de 818, soit 132 de plus que l'année dernière et 227 de plus qu'en 1918 : sur ce nombre 134 ont été diplômées.

Depuis le 30 Juin 1919, une école médicale. « Le College of Physicians and Surgeons of the University of Southern California » a été fermé.

Enfin, voici la répartition des étudiants suivant les diverses catégorie (A,B,C) d'écoles de médecine :

Depuis 8 ans le pourcentage des étudiants dans la catégorie A a passé de 65,4 pour 100 à 90,2 pour 100. Dans les quatre dernières années le nombre des étudiants de cette catégorie a passé de 11.317 à 12.610.

D'autre part le pourcentage des étudiants inscrits dans les écoles des catégories B et C a diminué ; celui de la classe B a passé de 24,4 à 4,1 pour 100 et celui de la classe C de 10,2 à 4,2 pour 100.

soit par articles publiés dans les colonnes de son Journal que tel médicament, par exemple, ne guérit pas le cancer, tel autre ne guérit pas l'épilepsie.

En résumé, cette vaste corporation médicale prend lieu et place de ce qui, chez nous, est dévolu à l'Etat. Ce sont les médecins eux-mêmes, par les délégués qu'ils envoient au Comité de l'Association, qui s'efforcent d'élever le niveau de leur profession et se protègent contre les charlatans. Car, on le sait, l'enseignement est complètement libre aux Etats-Unis, où il n'existe pas de Ministère de l'Instruction publique.

***

II. — Les Ecoles de Médecine aux Etats-Unis.

1° Les années préparatoires aux Ecoles de Médecine. Les Collèges et Ecoles supérieures.

Nous avons vu qu'à l'heure actuelle les Ecoles de Médecine sont classées en trois groupes : A, B et C.

Celles du premier groupe (Ecoles A) exigent au minimum deux années préparatoires dans un collège. Les Ecoles du second groupe (Ecoles B) demandent le diplôme d'une Ecole supérieure (High school) ou quelque « équivalence » à ce titre. Les Ecoles du troisième groupe (Ecoles C) ne demandent rien du tout.

Parmi les Ecoles de Médecine du premier groupe (A) le régime varie suivant les Universités. L'accès à Johns Hopkins (Baltimore), par exemple, n'est permis qu'aux élèves présentant un diplôme obtenu après deux années au moins de collège avec un programme comprenant d'une façon obligatoire les trois principales sciences (physique, chimie et biologie), le français et l'allemand.

A Harward University, le diplôme du collège n'est plus nécessaire ; cette école n'en exige pas moins les deux années préalables de collège et les élèves admis sans diplôme sont tenus à racheter ce privilège par une certaine élévation de la moyenne des notes qu'ils obtiennent au cours de leurs études médicales.

D'autres écoles combinent l'enseignement du collège et l'enseignement médical. Le cours des études se divise en deux cycles : l'un prémédical, l'autre médical, avec ceci de particulier qu'il y a télescopage.

Les Ecoles de Médecine du second groupe (B) reçoivent les gradués des Ecoles supérieures (High school); mais elles admettent aussi les élèves non diplômés des Ecoles supérieures auxquels on donne des équivalences, ce qui ouvre la porte à de fâcheux abus : baccalauréats de Collège ou d'Université, diplômes d'Ecoles de Hautes Etudes, certificats de directeurs d'Ecoles supérieures, d'Ecoles normales, d'Académie, d'inspecteurs des Ecoles des villes ou des Etats, tout finit par être tenu pour « équivalence » des diplômes que délivrent les Ecoles supérieures reconnues ou accréditées, après enquête et inspection, par les autorités universitaires de leurs Etats respectifs.

On voit ainsi que pour les Ecoles B les conditions d'admission varient à l'infini et que les très grandes facilités données souvent aux candidats n'ont pour but que d'attirer la « clientèle » au détriment de la carrière professionnelle.

Quant aux Ecoles de Médecine de la troisième catégorie, Ecoles C, elles se contentent, pour l'admission, de n'importe quoi et reçoivent n'importe qui. Deux ans d'étude dans une Ecole quelconque constituent une préparation suffisante.

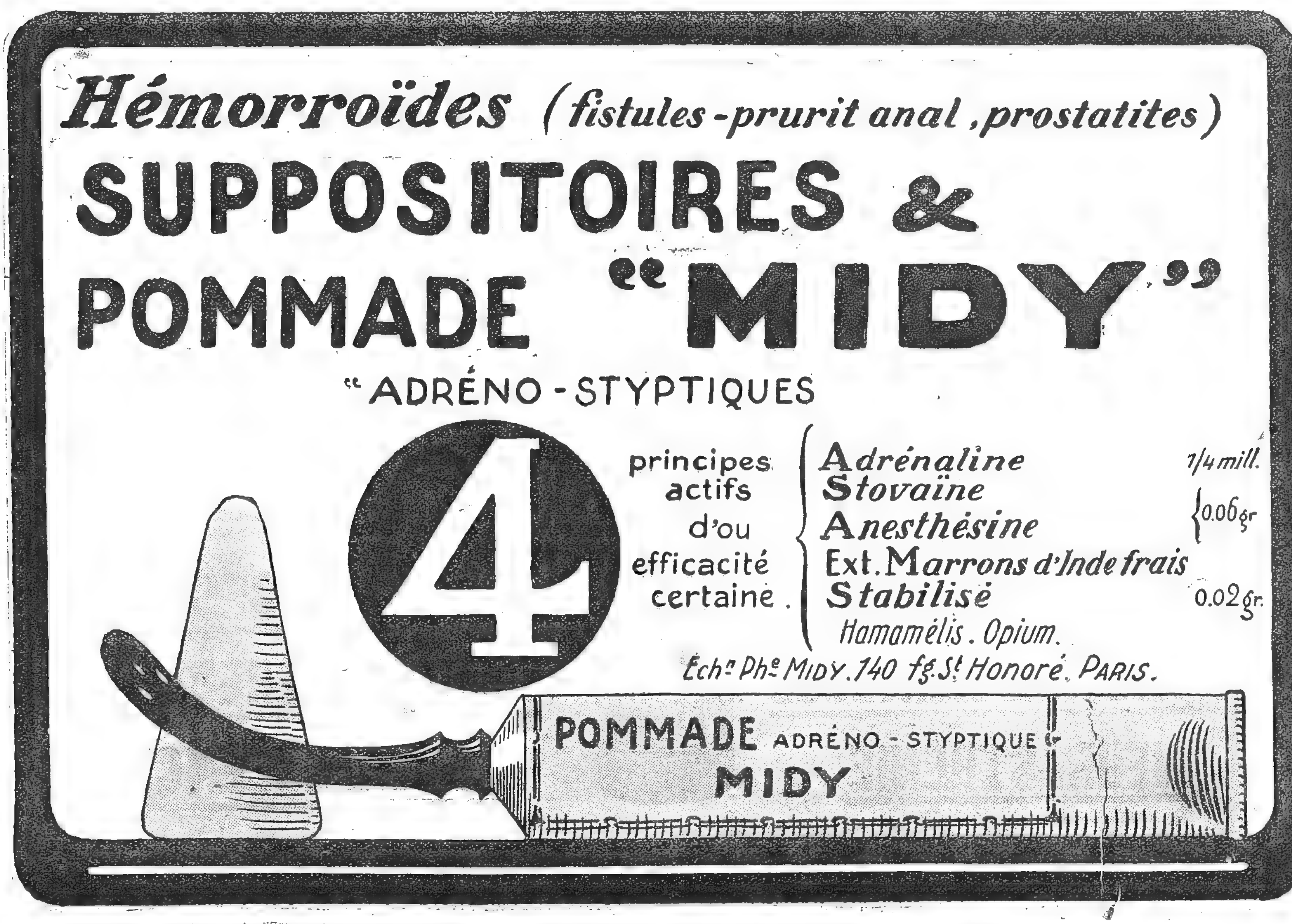
On pourrait croire que ces Ecoles de Médecines C, à « équivalences » sont moins coûteuses que les autres. Il n'en est rien. Celles de Baltimore, Philadelphie, Chicago coûtent à l'étudiant environ 1.420 dollars pour les quatre années d'étude, alors qu'un étudiant peut aller à Ann Arbor y faire, au Collège, deux ans d'études prémédicales (sciences et langues), puis quatre ans de médecine. Il n'aura dépensé en frais d'études pour ces six années que 1.456 dollars, pas beaucoup plus qu'en ses quatre années d'une Ecole à « équivalences ».

De l'exposé que nous venons de faire des conditions nécessaires à l'admission dans les Ecoles de Médecine, il ressort que seules celles de la Classe A exigent des garanties suffisantes. Quant aux autres, dont beaucoup ne sont que des entreprises commerciales, elles devraient être forcées de se transformer ou de disparaître à bref délai. Il y va du renom de la science et de la profession médicale américaine, auxquelles elles portent un sérieux préjudice. Nous ne faisons d'ailleurs ici qu'appuyer ce que réclament l'American Medical Association et le National Board of Medical Examiners, la fondation Carnegie et tous ceux qui, aux Etats-Unis, s'intéressent aux questions d'enseignement.

Si certains, comme nous, ont été à même de voir sur place l'admirable effort fait durant ces dernières années dans ce sens aux Etats-Unis, on comprendra comment il se fait qu'en Europe, en France notamment — où l'on ignore la classification et la grande différence de valeur des diplômes des écoles américaines — on soit tenté de juger la partie pour le tout et de porter trop vite un jugement sévère sur la médecine américaine.

2° Les études médicales proprement dites. 1re et 2e années, dites de Laboratoire.

Les deux premières années de médecine sont uniquement consacrées aux Sciences fondamentales et aux Travaux de laboratoire : anatomie,



physiologie, pharmacologie, anatomie pathologique.

Les deux dernières années aux cliniques.

Pendant les deux premières années, l'étudiant ne met pas les pieds à l'hôpital.

En première année on enseigne : l'anatomie y compris l'anatomie neurologique, l'histologie et l'embryologie, la physiologie et la biochimie.

En deuxième année, la pharmacologie, l'anatomie pathologique, la bactériologie.

Les travaux pratiques dans les écoles de la Classe A, les seules que nous ayons visitées, sont parfaitement bien organisés : laboratoires spacieux, instrumentation complète, professeurs offrant toute garantie scientifique et pédagogique.

En Amérique, comme chez nous d'ailleurs, se pose constamment le problème de la difficulté de concilier les devoirs de l'enseignement avec les obligations professionnelles. La tendance à exiger le non-exercice de la médecine aux professeurs de sciences fondamentales crée souvent une difficulté dans l'enseignement. Aussi arrive-t-il que des chaires comme celles d'anatomie et de physiologie, soient occupées par des professeurs non-médecins.

Dans la plupart des Universités, ces deux premières années d'études se font dans des locaux appartenant aux bâtiments universitaires.

Nous ne parlerons pas ici des écoles classées B. et C. que nous n'avons pas visitées. Ceux que la question intéresse pourront consulter l'excellent rapport fait en 1910 par le Dr Abraham Flexner, sous les auspices de la fondation Carnegie. Ils y trouveront là une étude minutieuse dans laquelle l'auteur ne craint pas de dénoncer les défaut de ces centres d'Enseignement. Cette campagne courageuse qui fait le plus grand honneur à ceux qui l'ont entreprise a déjà porté ses fruits, ainsi que nous venons de le voir tout à l'heure.

Troisième et quatrième année : études cliniques.

Les deux dernières années passées à l'Ecole de Médecine se font à l'hôpital. Tantôt celui-ci appartient à l'Ecole de Médecine, comme par exemple à Johns Hopkins, tantôt il y a arrangement entre une Ecole de Médecine et un hôpital déterminé qui met ses salles de cours, ses laboratoires et ses salles de malades à la disposition de l'enseignement. Dans ce cas l'Ecole de Médecine n'utilise qu'un seul hôpital et non comme chez nous plusieurs hôpitaux.

Aux Etats-Unis, l'hôpital peut imposer son corps médical à l'Ecole de Médecine qui devient ainsi personnel enseignant utilisé, mais non dirigé par l'Ecole.

Les élèves stagiaires passent à l'hôpital deux années d'études, soit dans les cliniques générales, soit dans les services de spécialité. Ils restent à l'hôpital la plus grande partie de la journée et sont occupés dans les salles de malades ou dans les laboratoires cliniques annexés aux différents services. Une fois par jour, ou plusieurs fois par semaine (ceci varie suivant les hôpitaux), ils assistent à une leçon clinique faite à l'amphithéâtre par le Professeur suivant la méthode allemande.

Il nous a semblé, d'après ce que nous avons pu voir, qu'à l'hôpital les élèves étaient plus dirigés vers les examens de laboratoire que vers la discussion du diagnostic ou l'examen clinique au lit du malade.

3° Les Ecoles de Post-Graduate.

Ces écoles constituent des Centres de perfectionnement très importants aux Etats-Unis. En effet, les Américains se rendant compte de l'insuffisance de l'enseignement donné dans leurs Ecoles de Médecine y ont apporté un sérieux correctif en créant dans un certain nombre de villes de véritables Ecoles de perfectionnement Il en existe à l'heure actuelle 13 aux Etats-Unis, notamment à New-York, à Philadelphie, à Minneapolis, etc...

La durée des études y est en moyenne de trois ans.

Pour entrer dans une Ecole de Post-Graduate, il faut avoir un Baccalauréat ès arts ou ès sciences (ou son équivalent) et un Diplôme de médecine (M. D.) d'une des Ecoles de la catégorie A. Au cours de ces études, le médecin se perfectionne dans une branche déterminée : médecine, chirurgie ou spécialité. Il fait un travail original portant sur un ou deux sujets de clinique ou de laboratoire, et pour terminer fait une thèse en vue d'obtenir le grade de Master of Science (M. S.) ou de Doctor of Physiolophy (P. H. D.) en médecine, en chirurgie, en ophtalmologie, en pathologie, etc. Ces grades sont extrêmement appréciés comme étant les plus élevés que confèrent les Universités américaines.

Comme exemple d'une Ecole de Post-Graduate, nous citerons celle de la fondation des Frères Mayo à Rochester que nous avons eu l'occasion de visiter minutieusement. MM. Charles et William Mayo ont fait une dotation importante pour mettre à la disposition de l'Université de Minneasota leurs services, leurs laboratoires, leur bibliothèque, etc... Ainsi les élèves des Universités voisines peuvent venir travailler dans cet important centre d'enseignement et de recherches et profiter du matériel considérable dont on y dispose.

4° Les Ecoles de Médecine des sectes médicales.

A côté des Ecoles de Médecine qui peuvent être dites régulières, il existe encore aux Etats-Unis un certain nombre d'Ecoles qui introduisent dans leur enseignement un esprit dogmatique variant suivant telle ou telle Secte.

Ces Sectes sont à l'heure actuelle au nombre de 4 : Les Homéopathes, les Eclectiques, les Physiothérapeutes, les Ostéopathes.

Leurs écoles sont au nombre de 32 dont 15 pour la médecine homéopathique, 8 pour l'éclectique, 1 pour la physiothérapeutique et 8 pour l'ostéopathique.

Malgré l'effort fait dans ces dernières années aux Etats-Unis pour obtenir la disparition de ces écoles, certaines d'entre elles ont encore beaucoup d'élèves. Ceci trouve son explication et son excuse dans la tendance à la « crédivité » et « au prosélytisme » qui sont encore profondément enracinés dans le peuple américain.

Mais il faut souhaiter que l'Amérique, largement ouverte au mouvement scientifique moderne, ne tolère plus longtemps de tels enseignements.

Dans un prochain article, nous parlerons des *Examens de médecine*, des *Echanges et Equivalences* entre l'Amérique et la France, et nous terminerons par quelques *Considérations* et *Vues générales* sur l'enseignement de la médecine aux Etats-Unis.

G. Roussy et E.-E. Desmarest,
Professeurs agrégés
à la Faculté de Médecine de Paris.

Avis. — *Nous prions nos lecteurs dont l'abonnement expire au 31 Décembre de nous adresser le montant de leur renouvellement* **(joindre une bande du Journal).**

Les quittances pour l'année 1921 seront présentées dans la deuxième quinzaine de Décembre; nous prions nos abonnés de vouloir bien donner des ordres pour qu'elles soient payées à présentation.

Depuis le 1er Décembre 1920 le prix d'abonnement est ainsi modifié :

France : 40 fr. — Etranger : 55 fr.

CHARLES INFROIT

(1874-1920)

Charles Infroit, chef du Laboratoire central de radiographie de la Salpêtrière, vient de mourir, à 46 ans, victime de sa profession. Il était entré à la Salpêtrière en 1898, comme aide du Dr Londe, qui dirigeait alors le laboratoire de photographie et de radiographie. Excellent photographe, Infroit se sentit attiré vers la radiographie : il fut nommé en 1900 chef intérimaire du laboratoire qui venait d'être créé. Un peu plus tard, après la démission de Londe, le service de photographie fut annexé à celui de radiographie : Infroit en devint le chef.

Il n'était pas médecin, mais avait reçu une solide instruction primaire : il possédait le brevet d'instituteur.

Infroit était un grand travailleur, qui consacra tout son temps à la science qu'il chérissait; sa haute valeur morale n'avait d'égale que sa modestie. Chef d'un laboratoire de radiographie, en rapport constant avec les médecins de la Salpêtrière et des autres hôpitaux, il sut toujours rester en dehors des querelles inutiles qui passionnèrent jadis le monde des radiologistes. Cantonné dans son service, il exécutait en technicien habile les recherches souvent difficiles qui lui étaient demandées ; ses radiographies étaient connues pour leur perfection.

Avec Bouglé, Sicard, Huet et d'autres, il publia d'intéressants travaux sur l'exploration radiologique. Il réalisa des dispositifs habiles de radiographie; son compas pour la localisation des projectiles intracraniens reste, malgré sa complexité, un des plus ingénieux et des plus précis.

Dès 1908 Infroit avait vu se manifester les premières atteintes du mal terrible qui devait l'emporter; entièrement consacré à sa tâche, il n'y prit garde. En 1910, il dut subir une première amputation suivie bientôt de nouvelles interventions. Pendant la guerre, il se prodigua sans compter, exagérant ainsi les lésions dont il était atteint. Je le vis, pour la dernière fois, au début de Juin 1920; il me fit une impression profonde. Il évoluait dans son beau laboratoire, commandant lui-même ses appareils avec le bras mutilé qui lui restait encore : la face pâlie, les yeux expressifs et brillants dans un masque figé par la radiodermite, il nous montrait les dispositifs de protection, qu'il avait fait réaliser trop tard, hélas! Un mois après, on devait désarticuler son bras : l'amputation n'arrêta pas le mal.

Infroit a donné un exemple admirable de stoïcisme et de courage. Brûlé par les rayons qu'il maniait, il n'a pas *voulu* quitter son laboratoire : il est mort à son poste. Chevalier de la Légion d'honneur en 1912, il fut fait officier en 1920.

Il laisse une vieille mère dont il était l'orgueil; puisse l'estime et l'admiration que les radiologistes conservent pour son fils atténuer sa douleur !

Cette fin terrible et prématurée nous clame à tous la nécessité absolue de nous protéger, avant qu'apparaisse la radiodermite. Infroit a payé de sa vie d'avoir pensé trop tard à sa protection : tirons de sa mort l'enseignement cruel qu'elle nous apporte.

J. Belot,
Président de la Société de Radiologie
Médicale de France.

L'ENSEIGNEMENT à la Faculté de Médecine de l'Université de Paris

Organisation générale. — Enseignement, Cours complémentaires et de perfectionnement. — Examens, Diplômes, Programmes et Horaires pour

l'année scolaire 1920-1921. — 1 brochure in-8° de 84 pages, publiée par la Société des Amis de la Faculté de Médecine : 1 franc net.

La Société des Amis de la Faculté de Médecine de Paris, placée sous la présidence de M. Léon Bourgeois et dirigée par le professeur Chauffard, vient de publier une brochure qui fournit les renseignements les plus intéressants et plus complets sur l'organisation de la Faculté de Médecine de l'Université de Paris.

Il est intéressant, pour les étudiants et médecins français et étrangers qui viennent si nombreux chaque année, à Paris, compléter les études théoriques et pratiques qu'ils ont faites, de connaître les ressources actuelles dont dispose la Faculté de Médecine ainsi que les facilités qui leur sont accordées — tel est le but de cette brochure.

Editée sous une forme élégante, elle donne toutes les indications utiles à ceux qui veulent poursuivre des études et des recherches médicales ; elle indique les horaires et les sujets des cours ; l'organisation, toute nouvelle de l'enseignement clinique dans les hôpitaux ; elle fait connaître les travaux pratiques, les cours de perfectionnement et de vacances, les moyens de travail dans les laboratoires de recherches ; en même temps qu'elle indique les sommes à dépenser, les diplômes et les certificats qu'on peut obtenir.

Nous ne saurions trop louer « La Société des Amis de la Faculté de Médecine de Paris de son initiative, qui fournit aux étudiants, médecins et savants un élément important pour favoriser leurs études et faciliter leurs travaux.

Cette brochure sera adressée à ceux de nos abonnés qui joindront à leur demande la somme de 1 franc en timbres-poste.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*

LA LUTTE CONTRE LES RATS[1]

LES POISONS CHIMIQUES

La lutte contre les rats s'impose, depuis la guerre, plus que jamais, car ceux-ci sont de plus en plus nombreux.

Cette destruction peut s'opérer au moyen de poisons chimiques, d'agents physiques, de virus ou poisons microbiens, et à l'aide de pièges et d'animaux.

Poisons chimiques. — Dans l'emploi des poisons la réussite dépend du soin apporté à la préparation des appâts. Le rat est à la fois gourmand et méfiant ; il arrive très rapidement à discerner par l'odeur ou le mode de préparation les produits susceptibles de le rendre malade ; aussi faut-il faire varier très souvent la nature de l'appât. Il est bon la veille de l'emploi du poison d'habituer le rat à rencontrer un produit non toxique de goût et d'aspect analogue à celui empoisonné que l'on mettra le lendemain.

Les poisons chimiques employés sont des préparations à base de phosphore, d'arsenic, de strychnine, de baryte, de scille.

Phosphore. — En France, le Codex donne une formule de pâte phosphorée.

Phosphore	1 gramme.
Eau	20 —
Farine	20 —
Huile d'œillette	10 —
Sucre en poudre	14 —

On emploie cette pâte en couches légères sur des tranches de pain minces, isolées ou appliquées l'une contre l'autre.

Aux Indes, on emploie une pâte phosphorée à 3 pour 100, taux qu'il ne faut pas dépasser, sinon la pâte serait susceptible de s'enflammer spontanément.

En Egypte, le département de la Santé emploie une pâte phosphorée avec laquelle on garnit l'intérieur de tomates dont la pulpe a été enlevée.

Arsenic. — La formule employée en France est la suivante.

Suif fondu	1.000 grammes.
Farine de froment	1.000 —
Acide arsénieux en poudre	100 —
Noir de fumée	10 —
Huile volatile d'anis	1 —

Strychnine. La strychnine et plus souvent la noix vomique sont employées également ; malheureusement cette préparation tue les oiseaux :

Eau	1 litre.
Noix vomique	100 grammes.
Acide tartrique	1 —
Blé	1.000 —

Carbonate de baryte. — On en fait un pain dont voici la composition :

Farine	80 kil.
Carbonate de baryte	20 kil.

On mélange, on ajoute de l'eau et on fait lever. La cuisson doit être prolongée pour obtenir une galette dure et cassante.

Pour l'emploi, on trempe la galette dans du lait écrémé. On peut ajouter quelques gouttes d'essence d'anis.

Ce procédé, d'après le bureau d'Agriculture et des Pêcheries de Londres, serait le moins cher et le plus efficace.

Scille. — On peut employer la formule suivante provenant du Comité consultatif d'hygiène :

Poudre de scille	15 grammes.
Axonge	60 —
Farine	25 —

1. A. Loir et Legangneux. — *Arch. méd. chir. de Normandie*, nos 5 et 6, 1920.

On fait des boulettes de 0 gr. 75 dont les rats sont très friands.

Il est nécessaire d'avoir une poudre de scille fraîche. Cette mixture paraît inoffensive pour le chien; quant au chat, il refuse d'y toucher.

CORRESPONDANCE

A la suite de mon article, paru dans *La Presse Médicale* du 10 Novembre 1920, sur l'*Orthométrie par ligamentopexie extrapéritonéale ou inguino-prépubienne, associée à la laparotomie sus-pubienne transverse dans les rétroflexions utérines*, j'ai reçu une lettre fort courtoise de M. Rich-Karhausen, de Bruxelles, m'annonçant l'envoi d'un travail fait par lui sur le même sujet. J'ai reçu ce travail ; il est intitulé : *Procédé nouveau de fixation utérine dans les cas de rétroversion adhérente*, et a paru dans le n° 4, du *Journal belge de gynécologie et d'obstétrique* de 1914. Il y apparaît que M. Karhausen a eu, en 1912, la même idée de ce procédé et qu'il l'a réalisé suivant une technique presque semblable dans ses grandes lignes. M. Karhausen ne réclame aucun droit de priorité et ne demande pas de la signaler; il estime philosophiquement que, dans l'état actuel des choses, il est absolument impossible de lire tout ce qui s'imprime. Ce m'est une raison suffisante pour que je considère de mon devoir d'indiquer le travail de M. Karhausen antérieur au mien. Il me reste le plaisir de m'être rencontré sur le même terrain avec M. Karhausen, et d'avoir contribué en tout cas à la mise au point de cette question des rétroflexions utérines au point de vue des techniques chirurgicales qui leur sont applicables et où l'opération bien française d'Alquié, de Montpellier (1840), vulgarisé par Alexander, trouve, grâce à lui et à moi, une indication nouvelle et élargie.

L. Dartigues.

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

AFRIQUE OCCIDENTALE

M. Pelletier a essayé avec de bons résultats les injections intraveineuses d'urotropine contre la trypanosomiase humaine.

ANGLETERRE

Il existe en Angleterre une Association de masseurs diplômés aveugles. Les 105 hommes et 21 femmes qui la composent sont presque ou entièrement aveugles; leur instruction dure environ deux ans et ils passent des examens analogues à ceux qui sont exigés des autres candidats.

La plupart de ces hommes sont des aveugles de guerre.

BELGIQUE

Le dernier congrès de physiothérapie tenu en Belgique, considérant que l'enseignement de la physiothérapie n'existe pas, sauf à l'Université de Gand et à celle de Madrid où des chaires d'électrothérapie ont été recemment créées, a adopté une proposition tendant à la création dans chaque école de médecine d'un cours pratique obligatoire de physiothérapie et de radiologie.

ÉGYPTE

Le Gouvernement égyptien a donné la somme de 5 millions de douros pour la construction d'un hôpital de 1.250 lits, destiné spécialement au traitement des maladies de l'Orient. Un service d'ophtalmologie et un service d'odontologie seront adjoints à cet hôpital.

ÉQUATEUR

Quito. — La Société Equatorienne des Etudes historiques américaines, fondée le 24 Juillet 1909, a été élevée à la dignité d'Académie nationale d'histoire par décret du 21 Septembre dernier.

ESPAGNE

Madrid. — L'Académie royale nationale de médecine, dans sa session du 5 Novembre dernier, a décrété d'accorder aux médecins nécessiteux ou à leurs familles remplissant certaines conditions les secours suivants : 2 de 500 pesetas et 7 de 250 de la fondation Perez de la Fanosa et 4 de 250 pesetas de son Excellence Don Carlos Melcior y Sendin.

ÉTATS-UNIS

Le Service de Santé publique des Etats-Unis a ouvert dernièrement à Perryville, Ind., un nouvel hôpital où des soldats commotionnés et dont l'état nécessite des soins spéciaux sont admis.

En plus du bâtiment constituant l'hôpital proprement dit on a construit de nombreux cottages indépendants les uns des autres, où les malades peuvent être soignés tout en bénéficiant d'une vie de famille.

Le Service de Santé américain soigne actuellement plus de 20.000 anciens soldats commotionnés ou atteints de troubles mentaux.

ITALIE

Padoue. — La ville de Padoue vient de créer une colonie fluviale sur la Brenta. Sont traités dans cette colonie, les enfants scrofuleux ou prédisposés à la tuberculose. C'est le premier établissement de ce genre créé en Italie.

Trieste. — A la suite du Congrès de la Société italienne de pédiatrie tenu récemment à Trieste, le professeur Comba (de Florence) a été élu président; ont été élus membres du Conseil de Direction : les professeurs Cattaneo (de Bologne) et Cozzolino (de Gênes).

Le prochain Congrès aura lieu à Milan.

MAROC

On compte à Casablanca 45 médecins français. Ce qui prouve que le médecin français ne boude pas à s'expatrier et qu'on peut compter sur lui pour aider à la mise en valeur de nos colonies.

MEXIQUE

Mexico. — Une juridiction approuvée par le Conseil de l'Université de Mexico a réorganisé sur de nouvelles bases l'enseignement à la Faculté de Médecine.

Dorénavant seront nommés professeurs titulaires les agrégés ayant obtenu une chaire à titre tempo-

raire et l'ayant occupée pendant 5 années consécutives.

Les autres professeurs postulant à une chaire sont nommés d'abord professeurs intérimaires. Ainsi M. Ignacio Torres a obtenu la chaire d'anatomie descriptive et MM. Ernesto Cervera et Joaquin, Garcia, Rendon sont candidats à la chaire de microbiologie.

A la dernière rencontre athlétique interscolaire, les étudiants de la Faculté de médecine de Mexico ont, comme l'année précédente, remporté la coupe.

Parmi les récentes nominations on relève les noms de MM. S. Ramirez, chef de clinique médicale; A. B. Vasconcelos, professeur intérimaire de pathologie générale; G. Melo Andrade et G. Viveros, assistants d'anatomie pathologique; Gavino, professeur de microbiologie; J. G. Casasus, assistant de médecine légale; E. W. Careaga, L. Bruhot et Ed. Azcarate, assistants de microbiologie; V. Ramirez, assistant de dermatologie; Professeur L. M. Sanchez, assistant intérimaire de clinique médicale; A. T. Estrada et R. R. Mendez, assistants d'anatomie microscopique; Professeur M. de Maria y Campos, assistant de pharmacologie, théorique et pratique; J. F. Castillo y Vivas, assistant intérimaire de microbiologie; G. Baz, prosecteur d'anatomie; F. Robles et Galdino Z. Olvera, prosecteur d'anatomie descriptive et topographique; P. P. Grovas, chef intérimaire de clinique médicale; J. P. Macedo, assistant au service de policlinique; F. Zarraga, professeur titulaire de clinique chirurgicale; I. Prieto, professeur titulaire d'anatomie microscopique.

PORTUGAL

Porto. — En Juin 1921, se tiendra dans cette ville, le Congrès des associations espagnoles et portugaises pour l'avancement des sciences. Une commission d'organisation a été nommée, son secrétaire est le professeur Pires de Lima, de Porto.

TUNISIE

La situation sanitaire en Méditerranée orientale ne s'améliore pas, des cas de peste ont été signalés dans les ports d'Egypte, de Syrie, de Turquie et de Grèce. Les provenances de ces ports sont astreintes en Tunisie à de rigoureuses mesures sanitaires.

La peste sévit aux Indes orientales britanniques et au Sénégal. On signale d'autre part le choléra aux Indes orientales britanniques.

LIVRES NOUVEAUX

Contribution à l'étude des mycétomes, par A. K. Yazbek, Thèse inaugurale 1920, Sao Paulo, Section des Œuvres de l'Etat de Sao Paulo. Un volume, 160 pages, 26 planches hors texte.

Les mycétomes sont fréquents au Brésil, et, parmi les articles qui leur sont consacrés, nous avons eu l'occasion de rendre compte, l'an dernier, dans *La Presse Médicale*, d'un travail fort intéressant du Professeur Magalhës. Le présent volume est une étude consciencieuse et originale de sept observations de mycétomes, dont les parasites, pour être voisins, présentent néanmoins entre eux des caractères différentiels assez importants. Leur classification est malaisée, car le polymorphisme de ces germes, suivant les milieux de culture, ajoute encore aux difficultés de leur identification. Les déviations du complément, les séro-réactions ne donnent pas de résultats absolus, car il est des agglutinations de groupe, des agglutinations spontanées par sérums de sujets sains, et la marge entre l'agglutination normale et l'agglutination pathologique est souvent bien restreinte. Toutes ces difficultés n'ont pas échappé à l'auteur; les conclusions prudentes portent la marque d'un esprit vraiment scientifique. Une riche iconographie permet de suivre pas à pas ses expériences. La lecture de cet ouvrage montre la complexité de la question et fait nettement la part du connu et de l'inconnu et l'auteur, après avoir fait la nomenclature des mycétomes connus, n'ajoute à la liste aucun type nouveau. Il retrancherait des noms propres, plutôt que d'en inscrire de nouveaux; car, dit-il en terminant, « il n'est pas impossible que des espèces nouvellement décrites au Brésil perdent leur autonomie pour rentrer peu à peu dans les cadres anciens ».

M. Nathan.

LIVRES REÇUS

2386. **Diagnose der Simulation nervöser Sy**[m]**tôme**, par le professeur Dr Siegmund Erben, Vienne. 2e édition. 1 vol. de 254 pages, avec 25 figu[res] dans le texte et 3 planches (*Urban et Schwarzenbe*[rg] éditeurs).

2387. **La question des vitamines**, par le Dr Houlbert, médecin de l'hôpital thermal de Vic[hy]. 1 vol. de 92 pages (Librairie *Arnette*, Paris). Prix : 4 fr. 50.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service librairie de* **La Presse Médicale** *se tient à disposition des abonnés du journal pour l*[es] *adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de montant en un mandat-poste ou autre valeur [sur] *Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de p*[ort] *et d'emballage. Tenir compte des majorations te*[m]*poraires indiquées pour certains volumes.*

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES DE MÉDECINE

Sommaire du n° 2.

Mémoires originaux :

A. Chauffard, Guy Laroche et A. Grégaut. — cholestérinémie à l'état normal et pathologique.

F. Rathery et F. Bordet. — Les vomisseme[nts] incoercibles de la grossesse et leur traitement [par] l'adrénaline.

Marcel Labbé. — L'épreuve de la digestion [des] noyaux et le diagnostic de l'insuffisance pancr[éa]tique.

Revue critique :

J. Lhermitte. — Les syndromes anatomo-cliniq[ues] du corps strié.

Livres nouveaux.

La Presse Médicale *ayant repris régulièrement chaque samedi la publication de son tableau donnant, jour par jour, l'indication des divers cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin ou l'étudiant, nous serons reconnaissants à tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de vouloir bien, pour faciliter notre tâche, envoyer chaque semaine, à l'adresse de* **M. Vitoux**, *à* **La Presse Médicale**, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication de leurs cours ou leçons.*

En raison des nécessités actuelles de l'imprimerie, ces renseignements devront nous parvenir le **samedi, dernier délai**, *pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* **La Presse Médicale** *publié le* **samedi suivant.**

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 12 AU 19 DÉCEMBRE 1920

DIMANCHE 12 DÉCEMBRE

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'amphithéâtre de la clinique de la Faculté, M. Gougerot : Données nouvelles sur l'évolution de la syphilis. Syphilis sans chancres. Syphilis retardées. Syphilis malignes. Pronostics.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique, M. Béclère : Indications et contre-indications de la radiothérapie des myomes.

Hôpital Necker. — A 10 h., M. Robineau : Diagnostic des tumeurs du genou.

LUNDI 13 DÉCEMBRE

Faculté de Médecine. — A 16 h., grand amphithéâtre, M. le professeur Pierre Marie : Leçon sur les maladies du système nerveux, avec présentation de malades.

— A 16 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. Le Lorier : Accouchement dans la présentation de la face.

— A 17 h., au petit amphithéâtre, M. Marcel Labbé : Syphilis viscérales et syphilis nerveuses.

— A 18 h., grand amphithéâtre. M. Balthazard : Avortement par substances vénéneuses et manœuvres directes.

— A 18 h., au petit amphithéâtre, M. Mathieu : Chirurgie du thorax, du sein, des organes génitaux de la femme.

Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôtel-Dieu. — A 9 h., salle Sainte-Marie, M. Dalché : Gynécologie médicale.

— A 9 h., M. Potherat : Visite dans les salles.

Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. — A 10 h., opérations. — A 11 h., Œsophagoscopies.

Clinique Baudelocque. — A 10 h., M. Lévy-Solal : Démonstrations de pratique obstétricale.

— A 11 h., M. Couvelaire : Présentation de malades.

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2. M. Sergent : « Démonstrations radiologiques sur les malades du service et sur ceux de la policlinique externe.

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. Michon : Examen des malades.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. Enriquez : Démonstrations radioscopiques.

— A 9 h. 1/2, M. Arrou : Examen des malades.

— A 10 h., M. Josué : Techniques cardio-vasculaires spéciales.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., pavillon Bouilly, M. Labey : Examen des malades et exercices pratiques de gynécologie.

— A 11 h., M. Chevassu : Examen des testicules et de malades urinaires.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. Demelin : La grossesse normale et l'expulsion prématurée de l'œuf.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, M. Claude : Consultation externe avec discussion des diagnostics et consultations cliniques sur les maladies nerveuses et mentales.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Hudelo : Policlinique, examen des malades et traitement.

— A 16 h., M. Brocq : Visite des malades hospitalisés. Examen des malades importants de la consultation externe.

— A 1 h. 1/4, à la consultation de la porte de l'hôpital, M. Gougerot : Présentation de malades. Diagnostics et traitements dermato- et vénéréologiques.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Examen des malades.

— A 9 h. 3/4, salle Huchard, M. L. Renon : La chromothérapie de la tuberculose pulmonaire.

— A 10 h. 3/4, salle Delpech, M. Sicard : Les compressions médullaires.

Hôpital Tenon. — A 11 h., M. Camille Lian : La pression artérielle (1re leçon).

Hôpital Broussais. — A 10 h., salle Delpech : Examens radiologiques.

Hôpital Laënnec. — A 11 h., amphithéâtre Landouzy, M. Jousset : Leçon sur la tuberculose.

Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — A 11 h., M. Rist : Leçon de séméiologie.

— A 14 h., M. Rist : « Pneumothorax artificiel ».

Hôpital des Enfants-Malades. — A 8 h. 1/2, service du professeur Broca, MM. J. Madier et R. Massart : Les affections chirurgicales de l'enfance.

— A 10 h., amphithéâtre de la clinique, M. Ombrédanne : Clinique chirurgicale infantile.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Variot : Visite dans les crèches et les nourriceries.

Ecole d'anthropologie. — A 4 h., M. Anthony : Le déterminisme morphologique en biologie.

MARDI 14 DÉCEMBRE

Faculté de Médecine. — A 16 h., au laboratoire de bactériologie, M. Bezançon : Cours de bactériologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. Blanchetière : Chimie pathologique.

— A 16 h., grand amphithéâtre, M. Martinet : Epreuves fonctionnelles respiratoires.

— A 17 h., petit amphithéâtre, M. Garnier : Conférence de pathologie expérimentale et comparée.

— A 18 h., grand amphithéâtre, M. Duvoir : Intoxication par le gaz et l'antimoine.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Ribierre : Maladies du cœur et des vaisseaux.

Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., M. Hartmann : Examen clinique et présentation de malades, à l'amphithéâtre.

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. A. Heitz-Boyer : Les hydronéphroses.

Clinique gynécologique de l'hôpital Broca. — A 10 h., M. J.-L. Faure : Leçon clinique.

Clinique des maladies mentales et de l'encéphale (asile Sainte-Anne). — A 10 h. 1/2, M. Dupré : Leçon clinique.

Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. — A 10 h. : Cours de perfectionnement.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. Bossan : Des idées directrices qui doivent présider d'un vaccin antituberculeux.

— M. Potherat : à 9 h., visite dans les salles; à 9 h. 1/2, polyclinique gynécologique; à 10 h. 1/2, opérations.

Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. Sergent : Exercices de médecine pratique et causeries cliniques au lit des malades.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, pavillon Bouilly, M. Labey : Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée avec présentation de malades. Lésions oculaires dans les maladies générales. La cécité. Médication oculaire usuelle.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Visite et clinique au lit des malades.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. Coyon : Cours de séméiologie.

— A 9 h., M. Siredey : Gynécologie médicale.

— A 9 h. 1/2, M. Bensaude : Examens rectoscopiques et œsophagoscopiques.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Hudelo : Policlinique, examen des malades et traitement.

— A 9 h. 1/2, service d'oto-laryngologie, M. Lemaitre : Présentation clinique des malades de la consultation.

— A 10 h., M. Brocq : Consultation externe.

— A 10 h. 1/2, annexe Grancher, M. A. Mouchet : Conférence de chirurgie infantile.

Hôpital Laënnec. — A 9 h., M. Laignel-Lavastine : Consultation neuro-psychiatrique.

— A 11 h., amphithéâtre Landouzy, M. Lereboullet : Conférence clinique.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h., M. Monthus : Consultations ophtalmologiques. Causeries cliniques.

Hôpital Tenon. — A 11 h., M. Sainton : Syndrome basedowien et syphilis.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Opérations.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. Poulard : Examen des malades.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., à l'amphithéâtre de la clinique médicale, M. Marfan : Consultation de nourrissons.

— A 8 h. 1/2, service du professeur Broca, MM. J. Madier et R. Massart : Les affections chirurgicales de l'enfance.

— A 9 h. 1/2, M. Broca : Consultation avec présentation de malades et interrogation des élèves.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., à la maternité, MM. Rudaux et Le Lorier : Leçon de pratique obstétricale.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 1/2, M. Roubinovitch : Présentation clinique de neuro-psychiatrie infantile et juvénile.

Hôpital Saint-Joseph. — A 10 h., M. Georges Laurens : Consultation oto-rhino-laryngologique.

Ecole d'anthropologie. — A 5 h., M. G. Hervé : Ethnologie de quelques régions françaises. Etude des croisements.

Faculté de Médecine de Lyon. — A 17 h., amphithéâtre B, M. Piéry : Les eaux sulfatées.

MERCREDI 15 DÉCEMBRE

Faculté de Médecine. — A 18 h., au petit amphithéâtre, M. Mathieu : Chirurgie du thorax, des seins, des organes génitaux de la femme.

— A 16 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. Le Lorier : Accouchement dans la présentation du siège.

— A 17 h., au petit amphithéâtre, M. Marcel Labbé : La syphilis héréditaire.

— A 18 h., au grand amphithéâtre, M. Balthazard : Infanticide. Législation. Preuves de la vie de l'enfant.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, M. Gilbert : Leçons de thérapeutique pratique. Présentation de malades.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 11 h., M. Legueu : Leçon clinique.

Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. — A 11 h., présentation de malades par les chefs de clinique.

Hôtel-Dieu. — A 9 h., salle Sainte-Marie, M. Dalché : Consultation externe pour les malades de gynécologie.

— A 9 h., M. Pothérat : Visite dans les salles.

— A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. Merklen : Les azotémies.

Hôpital Broussais. — A 10 h., salle Delpech : Consultation externe.

Hôpital Beaujon. — A 9 h., M. Souligoux : Leçon et exercices au lit des malades.

Hôpital Laënnec. — A 11 h., M. Laignel-Lavastine : Leçon clinique avec présentation de malades. Possédé et maison hantée.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. Enriquez : Démonstrations radioscopiques.

— A 10 h., M. Josué : Conférence clinique.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. Guéniot : L'accouchement normal et les présentations.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, M. Claude : Consultation externe avec discussion des diagnostics et considérations cliniques et thérapeutiques sur les maladies nerveuses et mentales.

— A 9 h. 1/2, salle Aran, M. Le Noir : Examen des malades de la consultation pour les maladies de l'appareil digestif et de la nutrition.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Hudelo : Policlinique; examen des malades et traitement.

— A 10 h., M. Brocq : Examen des malades hospitalisés.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

— A 9 h. 1/2, M. Chevassu : Opérations urinaires : 1° Néphrotomie pour tuberculose rénale; 2° Néphrolithotomie pour calculs du rein; 3° Néphrectomie pour pyonéphrose; 4° Taille vaginale pour corps étranger vésical.

— A 10 h., pavillon Bouilly, M. Labey : Examen des malades et exercices pratiques de gynécologie.

— A 10 h. 1/2, M. Queyrat : Conférence sur les maladies vénériennes et les maladies de la peau.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Examen des malades.

— A 11 h., M. Laignel-Lavastine : Psycho-analyse d'une hystérique.

Hôpital Bichat. — A 14 h., service de M. Baudet, M. Masmonteil : Examen clinique et appareillage des fractures.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. Poulard : Opérations.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. Marfan : Leçon sur l'hygiène et la clinique de la première enfance.

— A 8 h. 1/2, service du professeur Broca, MM. Madier et Massart : Les affections chirurgicales de l'enfance.

— A 9 h. 1/2, M. Broca : Opérations.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2, à la consultation externe, M. Souques : Présentation de malades avec discussion du diagnostic et du traitement.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hospice de Bicêtre (sanatorium Georges-Clemenceau). — M. Lortat-Jacob : Traitement des dermatoses, et en particulier du lupus, par la cryothérapie.

Hôpital Claude-Bernard. — Clinique des maladies contagieuses, à 10 h. 1/2, M. Pierre Teissier : Données cliniques et techniques du diagnostic du typhus exanthématique.

JEUDI 16 DÉCEMBRE

Faculté de Médecine. — A 16 h., au laboratoire de bactériologie, M. Bezançon : Leçon de bactériologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. Blanchetière : Chimie pathologique.

— A 17 h., petit amphithéâtre, M. Roger : Cours de pathologie expérimentale et comparée.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Ribierre : Maladies du cœur et des vaisseaux.

Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. : Travaux de laboratoire.

Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. — A 10 h., M. Sebileau : Nerf facial et paralysies faciales obliques.

Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

— A 20 h. 45, M. Lequeux : Traitement actuel de l'éclampsie.

Clinique Baudelocque. — A 11 h., M. Couvelaire : Cours de clinique obstétricale.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Desault, M. Pothérat : Leçon clinique.

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. Michon : Examen des malades.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Visite et clinique au lit des malades.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

— A 10 h. 1/2, annexe Grancher, M. Mouchet : Examen des malades par les élèves sous la direction du chirurgien.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/4, salle Dupuytren, M. Lapointe : Les syndromes d'infection en chirurgie.

— A 9 h., M. Siredey : Gynécologie médicale.

Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. Sergent : Exercices de médecine pratique et causeries cliniques au lit du malade.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, pavillon Bouilly, M. Labey : Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée avec présentation de malades.

Hôpital Tenon. — A 10 h. 1/2, M. C. Lian : Examen radioscopique des cardiaques.

— A 9 h. 1/2, M. Ribierre : Consultation externe pour les maladies du cœur et des vaisseaux.

— A 11 h., M. Loeper : La localisation précardiaque du cancer de l'estomac.

Hôpital Laënnec. — A 11 h., amphithéâtre Landouzy, M. Claisse : Conférence clinique.

Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — A 11 h., M. Rist : Leçon clinique.

Hôpital de la Pitié. — De 9 h. à midi, M. Arrou : Opérations.

— A 9 h. 3/4, M. Mauclaire : Syphilis osseuse.

— A 10 h., M. Monthus : Consultation ophtalmologique. Causeries cliniques.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Opérations.

— A 10 h. 1/2, M. G. Brouardel : Conférence sur les maladies des reins et les accidents du travail.

— A 11 h., amphithéâtre Landouzy, M. Claisse : Conférence clinique.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. Poulard : Examen des malades.

Hôpital Boucicaut. — A 11 h., à la Maternité : Consultation des nourrissons.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., rez-de-chaussée de la salle Blache, service de M. Marfan : Cours complémentaire

d'hygiène et de clinique de la première enfance, par les assistants.
— A 8 h. 1/2, service du professeur Broca, MM. MADIER et MASSART : Les affections chirurgicales de l'enfance.
— A 9 h. 1/2, M. BROCA : Consultation avec présentation de malades et interrogation des élèves.
Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. VARIOT : Visite dans les crèches et nourriceries.
Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. LESNÉ : Consultation des nourrissons.
— A 9 h. 1/2, M. HALLOPEAU : Chirurgie osseuse et ostéosynthèse.
Hôpital Andral. — A 10 h., M. COURCOUX : Conférence sur la séméiologie et les maladies de l'appareil respiratoire.
Hôpital Saint-Joseph. — A 10 h., M. GEORGES LAURENS : Consultation oto-rhino-laryngologique.
Ecole interalliée des Hautes-Études sociales (16, rue de la Sorbonne). — A 16 h. 1/4, M. PAPILLAULT : Les conséquences de guerre au point de vue sociologique.
Musée pédagogique (41, rue Gay-Lussac). — A 15 h. 1/2, M. SICARD DE PLAUZOLES : La tuberculose.
— A 15 h. 3/4, M. MÉRY : L'alimentation.
Faculté de Médecine de Lyon. — A 16 h., amphithéâtre B, M. LERICHE : La chirurgie de la douleur.

VENDREDI 17 DÉCEMBRE

Faculté de Médecine. — A 17 h., au grand amphithéâtre, M. GUINARD : Régime des tuberculeux.
— A 17 h., au petit amphithéâtre, M. MARCEL LABBÉ : Les affections parasitaires.
— A 18 h., au grand amphithéâtre, M. ROSENTHAL : Cinésithérapie thoracique.
— A 18 h., au petit amphithéâtre, M. MATHIEU : Chirurgie du thorax, du sein, des organes génitaux de la femme.
— A 18 h., au grand amphithéâtre, M. BALTHAZARD : Infanticide. Expertises.
— A 16 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. LE LORIER : Délivrance normale. Etude anatomique et clinique.
Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. TERRIEN : Les ruptures spontanées du globe oculaire.
Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. CHAUFFARD : Leçon clinique.
Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 11 h., M. LEGUEU : Leçon clinique.
Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. — A 9 h., Opérations. — A 11 h., Examens de l'oreille interne.
Clinique des maladies mentales et de l'encéphale (asile Sainte-Anne). — A 10 h. 1/2, M. DUPRÉ : Leçon clinique.
Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. LEVEN : Consultation des maladies de l'estomac.
— A 9 h., M. POTHERAT : Visite dans les salles.
Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, M. SERGENT : Démonstrations radiologiques sur les malades du service et sur ceux de la policlinique externe.
Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. PICOT : Opérations.
— A 9 h. 1/2, M. DEVRAIGNE : La grossesse pathologique.
— A 10 h., service de la consultation, M. TOUPET : Enseignement de la petite chirurgie.
Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. ENRIQUEZ : Démonstrations radioscopiques.
— A 9 h. 1/2, M. ARROU : Examen des malades.
— A 10 h., M. JOSUÉ : Consultation spéciale sur les maladies du cœur et des vaisseaux.
Hôpital Cochin. — A 9 h., M. CANTONNET : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.
— A 9 h. 1/2, M. CHEVASSU : Opérations urinaires : 1° Décapsulation pour néphrite; 2° Pyélotomie pour calculs du bassinet; 3° Néphrolithotomie pour calculs du rein; 4° Lithotritie.
— A 10 h., pavillon Bouilly, M. LABEY : Examen des malades et exercices pratiques de gynécologie.
Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. BENSAUDE : Présentation de malades et discussion sur le diagnostic et le traitement.
— A 9 h. 1/2, M. H. CLAUDE : Consultation externe avec discussion des diagnostics et considérations cliniques et thérapeutiques sur les maladies nerveuses et mentales.
Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. HUDELO : Policlinique, examen des malades et traitement.
— A 10 h., M. BROCQ : Opérations dermatologiques.
Hôpital Tenon. — A 10 h., à la consultation de médecine, M. LIAN : Examen clinique des cardiaques.
Hôpital Broussais. — A 10 h. 1/2, salle Delpech, M. H. DUFOUR : Conférence clinique.
Hôpital Laënnec. — A 11 h., amphithéâtre Landouzy, M. AUVRAY : Leçon clinique avec présentation de malades.
Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — A 10 h. 1/2, M. RIST : Leçon clinique.
Hôpital Necker. — A 9 h., M. ROBINEAU : Examen des malades.
— A 10 h. 3/4, salle Bouley, M. L. GIROUX : L'extrasystole.
Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. POULARD : Opérations.
Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. MARFAN : Examen des malades de la consultation.
— A 8 h. 1/2, service de M. Broca, MM. JEAN MADIER et R. MASSARD : Les affections chirurgicales de l'enfance.
— A 9 h., M. BROCA : Opérations.
— A 10 h. 1/2, M. BROCA : Leçon clinique avec présentation de malades, projections radiographiques et appareillage orthopédique.
Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. VARIOT : Visite dans les crèches et nourriceries.
Hôpital Hérold. — A 10 h., M. BARBIER : Leçon sur la pathologie du nourrisson.
Hospice de Bicêtre (sanatorium Georges-Clemenceau). — A 10 h., M. LORTAT-JACOB : Examen clinique des malades.
Hôpital Saint-Joseph. — A 10 h., M. GEORGES LAURENS : Opérations.
Ecole d'anthropologie. — A 5 h., M. L. MANOUVRIER : Les problèmes anthropologiques de l'hérédité.
Hôpital Claude-Bernard. — Clinique des maladies contagieuses. A 10 h. 1/2, M. PIERRE TEISSIER : Étude séméiologique d'une forme régulière de scarlatine.
Faculté de Médecine de Lyon. — A 17 h., M. MAZERAN : Châtel-Guyon.

SAMEDI 18 DÉCEMBRE

Faculté de Médecine. — A 16 h., laboratoire de bactériologie, M. BEZANÇON : Cours de bactériologie.
— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. BLANCHETIÈRE : Chimie pathologique.
— A 17 h., au petit amphithéâtre, M. ROGER : Cours de pathologie expérimentale et comparée.
— A 17 h., M. GLÉNARD : Cinésithérapie abdominale.
— A 18 h., M. GARÇON : Secret médical.
— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. RIBIERRE : Maladies du cœur.
Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., M. HARTMANN : Leçon à l'amphithéâtre.
Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, M. GILBERT : Leçon clinique.
Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. M. ACHARD : Leçon clinique.
Clinique Tarnier. — A 10 h., à l'amphithéâtre, M. LEQUEUX Leçon clinique.
Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. — A 10 h. : Cours de perfectionnement.
Hôtel-Dieu. — A 9 h., salle Sainte-Marie, M. DALCHÉ : Visite et examen des nouvelles malades de gynécologie.
— M. POTHERAT : A 9 h., Visite dans les salles. — A 9 h. 1/2, Polyclinique gynécologique. — A 10 h. 1/2, Opérations.
Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. SERGENT : Consultation médicale pour les malades atteints d'affections des voies respiratoires.
Hôpital Beaujon. — A 9 h., M. SOULIGOUX : Leçon et exercices au lit des malades.
— A 9 h., M. MICHON : Opérations.
Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. PICOT : Visite et clinique au lit des malades.
— A 10 h., service de la consultation, M. TOUPET : Enseignement de la petite chirurgie.
Hôpital de la Pitié. — A 10 h., M. ROY : Leçon clinique et opérations de stomatologie.
Hôpital Tenon. — A 10 h., à la consultation de médecine, M. LIAN : Examen graphique des cardiaques.
— A 11 h., M. RATHERY : Arthrites diabétiques.
Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. A. COYON : Cours de séméiologie.
— A 9 h., M. SIREDEY : Gynécologie médicale.
Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. HUDELO : Policlinique, examen des malades et traitement.
— A 9 h. 1/2, amphithéâtre de la Faculté, M. LEMAITRE : Notions d'histologie pathologique indispensables à l'oto-rhino-laryngologiste : Examen des pièces opératoires.
— A 10 h. 1/2, annexe Grancher, M. J. RENAULT : Conférence de médecine infantile.
— A 10 h., M. BROCQ : Démonstrations cliniques sur un malade. Rédaction d'une ordonnance.
Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, pavillon Bouilly, M. LABEY : Opérations.
— A 9 h. 1/2, M. CANTONNET : Consultation expliquée avec présentation de malades.

(*Voir la suite, p.* **1677**.)

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Opérations.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. Poulard : Examen des malades.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 8 h. 1/2, service du professeur Broca, MM. Madier et Massart : Les affections chirurgicales de l'enfance.

— A 9 h. 1/2, M. Broca : Consultation avec présentation de malades et interrogation des élèves.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., à la maternité, MM. Rudaux et Le Lorier : Leçon de pratique obstétricale.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. Variot : Visite dans les crèches et les nourriceries.

Hôpital Saint-Joseph. — A 10 h., M. Georges Laurens : Consultation oto-rhino-laryngologique.

Sorbonne. — A 13 h., amphithéâtre Milne-Edward, M. A. Pettit : Faits généraux de l'histologie.

DIMANCHE 19 DÉCEMBRE

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'amphithéâtre de la clinique de la Faculté, M. Gougerot : Notions nouvelles sur le chancre mou. Chancres mixtes. Diagnostic et traitement des cas difficiles et des adénites chancrelleuses.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique, M. Béclère : Technique de la radiothérapie des myomes.

UNIVERSITÉ DE PARIS

Faculté de Médecine de Paris. — M. Lecène, agrégé, est nommé professeur de pathologie externe.

— M. Nobécourt, agrégé, est nommé professeur de clinique des maladies des enfants.

— M. Renon, agrégé, est nommé professeur de pathologie interne.

CONCOURS

Internat. — Lecture des copies. — *Anatomie.* — *Séance du 6 Décembre.* — Ont obtenu : MM. Bouchard, 8 ; Veil (Prosper), 12 ; Kalt, 9 ; Valence, 7 ; Renardier, 11 ; Lanos, 14 ; Fevre, 11 ; Dufestel, 9 ; Raiga, 10 ; Béclère, 11 ; Leflaive, 10. — *Absents* : MM. Lemonnier, Huguenin, Monbarin.

Séance du 7 Décembre. — Ont obtenu : MM. Dossot, 8 ; Marossi, 8 ; Hudelo, 5 ; Giet, 5 ; Huas, 6 ; Vesselle, 11 ; Guillet, 2 ; Lévy (Max), 10 ; Iselin, 4 ; Mlle Pommay, 13. — *Absent* : M. Cardot.

Pathologie. — *Séance du 6 Décembre.* — Ont obtenu : MM. de Brun du Bois Noir (P.), 11 ; Pollet, 8 ; Le Basle, 8 ; Viollet, 14 ; Couault-Duverger, 10 ; Périsson, 11 ; Weissmann, 12 ; Callegori, 7 ; Dauptaine, 10 ; Loyauté, 8. — *Absents* : MM. Goldmann, Jonesca.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 13 Décembre. — 2e A. R. Epreuve pratique de médecine opératoire. Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve pratique de médecine opératoire. Ecole pratique. — 3e (Première partie). Epreuve pratique. Ecole pratique.

Mardi 14 Décembre. — 2e A. R. Epreuve orale. Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Deuxième partie). Epreuve orale. Faculté. — 4e A. R. Examen récapitulatif. Clinique obstétricale. Faculté.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Externe hôp., 16 inscr., libre à partir midi, cherc. occupation médicale rétribuée. — Ecr. *P. M.*, n° 2882.

Dame, ex-infirm. princip. ay. déjà dirigé import. cliniques, demande direction clinique ou situation analogue Paris ou banl. — Ecr. seul. *P. M.*, n° 2892.

A vendre : Etuve Schrebaux grand modèle ; autoclave ; table d'émailleur ; centrifugeuse électrique courant continu. — Faire offres *P. M.*, n° 2897.

Docteur demande place dans clinique ou maison de santé, Paris ou province. — Ecr. *P. M.*, n° 2901.

Docteur, 30 ans, cherche place rétribuée, clinique, maison de santé, Midi de préf. — Ecr. *P. M.*, n° 2915.

Société coloniale demande médecin, de préférence colonial, pour exploitation dans Haut-Sénégal-Niger. Bonne situation. — Ecrire d'abord : Compagnie de culture cotonnière du Niger, 8, rue Laffitte, Paris.

On demande : Bon infirmier pour Administration dans grande ville des pays rhénans. — *P. M.*, 2923.

Infirmière diplômée, connaissant radio-photo, demande place dans clinique. — Ecr. *P. M.*, n° 2930.

Hydrothérapie. Appareil douche Vichy, Appar. douche Châtel-Guyon 5.000 fr. — A céder : 3 baign., bouill., réserv. 5.000 fr. — Ecrire *P. M.*, n° 2858.

Infirmière, cr. de g., méd. épid., très au courant soins médic.-chirurgic., anesthésie, s. salle d'op., cherche travail Paris ou banl. — Ecr. *P. M.*, n° 2931.

A louer de suite : Immeuble neuf en total., r. Violet, pouv. convenir à cliniq. ou mais. de santé et compr. : caves, r.-de-ch., 2 étages, 375 mq construits, entourés de vastes cours et jard. Distribution au gré du locat. S'adr. MM. Mourzelas, archit., 62, r. de Clichy, Paris.

Grasse. — Grande et jolie Villa, 18 pièces, nombr. dépendances, superbe jardin d'agrément, 2 hectares arrosables ; convient par situation à clinique ou pension pour malades. — Pons, Hôtel des Princes, quai Etats-Unis, Nice. — Prix : 250.000 fr. — Facilités.

Docteur sérieux, au courant intraveineuses, dem. place laboratoire ou clinique. — Ecrire *P. M.*, n° 2935.

A vendre : Microscope Zeiss-Iéna, état de neuf, complet, avec accessoires. — Ecrire *P. M.*, n° 2936.

Etud. Franç., scol. term., cherche empl. rétribué de clinique ou occup. paraméd. — Ecr. *P. M.*, n° 2937.

A louer : Landaulet 10×14 HP. Delaunay-Bellev., 3.000 fr par mois pour 1.500 kil. — Kil. supplém. 2 fr. Paris, banlieue, province. — Ecr. *P. M.*, n° 2938.

Jeune docteur célibat., 34 a., prendr. suite client. médicale, Paris ou banl. — Ecrire *P. M.*, n° 2939.

Menton. — Réouverture de « l'*Hermitage* », maison de cure climatique, (Drs Gallot et Coubard). — Convalescents, amaigris, malades du tube digestif et de la nutrition. — ***Ni contagieux, ni mentaux.*** Cure d'air, héliothérapie, régimes, etc.

Berliet, châssis 22 HP et limous. luxe 22 HP, état neuf. Dr Gaillardot, château Jouhe, Menotay (Jura).

A vendre, après décès, matériel clinique ophtalmolog., bibliothèque, instrum. — Ecr. *P. M.*, n° 2905.

Demande infirmière diplômée pour salle d'opérations, surveillance et secrétariat, clinique chirurgicale à l'étranger. — Ecrire *P. M.*, n° 2906.

(*Voir la suite, p.* **1679.**)

A vendre: *Propriété du château de Villenoy*, près de Meaux. 1.500 mètres de la gare, 1 h. de Paris. — Mais. de maître spacieuse, gr. communs et dépend., jard. potager en plein rapp. Beau parc bien dessiné et peuplé de beaux arbres. — 40.000 m. carrés clos de murs. — Cette propriété conviendrait pour l'installat. d'un *sanatorium* ou d'une *maison de retraite*. — Conditions et prix avantageux. — Jouissance imméd. S'adr. à M. Joseph Morhange, 3, r. Balny-d'Avricourt, Paris (17e). Téléphone : Wagram 35-52.

Infirmière, au courant de la pharmacie et des soins médicaux, est demandée pour sanatorium du Sud-Ouest. — Ecrire *P. M.*, n° 2943.

Jeune Dr ayant exercé dem. b. poste dans mais. de santé ou clinique, Paris ou gr. ville. *P. M.*, n° 2944.

Dr en méd. ou chir.-dentiste est dem., sans capital, pour entrer en associat. avec dentiste posséd. install. compl. Urgent. — Ecrire seulement *P. M.*, n° 2945.

Chirurgien-dentiste. — A céder de suite, pour se retirer après fortune faite, excellent cabinet dentaire de tout premier ordre, existant depuis trente ans, dans grande ville du Sud-Ouest. — Prix demandé : 150.000 francs, payables à tempérament, avec sérieuses garanties, ou 120.000 francs comptant. — Conviendrait admirablement à un docteur stomatologiste que l'on mettrait au courant le cas échéant. — Pour tous renseignements, écrire : M. Saucat, Agence Havas, à Bordeaux. — Pressé.

Docteur demande jeune masseuse-gymnaste diplômée. — Ecrire seulement *P. M.*, n° 2947.

Docteur Fac. Paris dem. place mais. de santé Paris ou Midi ; y mettrait au bes. capit. — Ecr. *P. M.*, 2948.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 40 fr. »
Union postale...... 55 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

A PROPOS

D'UNE MISSION SCIENTIFIQUE AUX ÉTATS-UNIS [1]

(Avril-Mai 1920)

L'ENSEIGNEMENT MÉDICAL AUX ÉTATS-UNIS

III. — Les examens de médecine. Le « National Board of Medical Examiners »

Les examens de fin d'année.

Chacune des 4 années d'études médicales comporte un examen final donnant droit au passage à l'année suivante. Le Jury est constitué par les professeurs qui ont fait l'enseignement. Il est tenu largement compte dans ces examens des notes d'assiduité aux cours, aux travaux pratiques, et de celles obtenues dans les interrogatoires faits durant l'année scolaire. Au terme des études, soit à la fin de la quatrième année (ou pour quelques écoles médicales, de la cinquième) le Diplôme universitaire est attribué aux élèves à la suite de l'examen final de la dernière année. La thèse obligatoire n'existe pas aux Etats-Unis.

1. Voir *La Presse Médicale*, n° 91, 11 Déc. 1920.

Le « State board ».

Le diplôme universitaire ne donne pas le droit d'exercer la médecine. Celui-ci est délivré, dans chaque Etat, par un Comité médical qui fournit un certificat ne permettant de pratiquer que dans l'État intéressé. Cet examen n'est d'ailleurs qu'une pure formalité auquel le Corps médical américain n'attache qu'une faible valeur, en raison des influences étrangères, politiques notamment, qui entrent en cause. Par suite d'une entente entre deux Etats voisins, des échanges de médecins diplômés peuvent être effectués.

Le « National Board of Medical Examiners ».

Le « *National Board of Medical Examiners* » a été fondé en 1915 par M. W. L. Rodman dans le but d'uniformiser les études médicales, d'en élever le niveau et de permettre aux médecins diplômés par ce jury d'exercer indifféremment dans les Etats américains.

A l'heure actuelle 20 Etats sur les 48 de la Fédération américaine ont accepté les propositions du *National Board of Medical Examiners* dont les efforts tendent journellement à augmenter le champ d'action. De plus ce « Diplôme national » donne droit à l'entrée dans le Corps de Santé de l'Armée et de la Marine.

Le Jury national des Examens de médecine comprend 18 membres; trois appartiennent au

Corps médical de l'Armée, de la Marine et du Service de Santé publique; deux membres n'appartiennent pas au corps médical.

Les fonds nécessaires au fonctionnement de ce Comité sont fournis par la « Fondation Carnegie pour l'Avancement de l'Enseignement aux Etats-Unis ».

Depuis sa fondation, soit depuis 1915, le Comité National a tenu 8 sessions d'examens, environ 2 par année. C'est à la 9e session à Philadelphie (du 19 au 26 Mai 1920) que nous avons été conviés d'assister.

Aux sessions précédentes, 911 candidats avaient été admis à se présenter et 177 avaient reçu leur licence.

A la session de Philadelphie, 60 candidats ont été admis à subir les épreuves et 47 ont été reçus.

Les conditions d'admission sont les suivantes :

Le candidat doit avoir passé quatre ans dans une High School; deux ans dans un Collège pour y faire ses études de physique, chimie, biologie et une langue vivante. Avant la guerre presque tous les élèves choisissaient l'allemand; actuellement le nombres des élèves dans les classes de français a beaucoup augmenté.

Le candidat doit être diplômé d'une Ecole médicale catégorie A, et enfin avoir passé un an comme interne dans un hôpital ou comme assistant dans un laboratoire.

Les examens durent sept jours et portent sur toutes les branches de la médecine. Pour la plupart d'entre elles, ces épreuves comprennent une composition écrite, des épreuves orales et des exercices pratiques.

Le Jury, pour chacune des épreuves, est composé de cinq examinateurs choisis parmi les professeurs des différentes Ecoles de médecine de la ville où a lieu la session d'examen. A ce jury est joint un ou plusieurs membres du Jury national qui ont pour mission de choisir les questions, d'assurer la bonne marche des épreuves et de recueillir les compositions écrites. Celles-ci sont ensuite distribuées entre les différents membres du Jury, suivant leur compétence, lues et annotées à domicile, puis envoyées au secrétaire du comité.

Ajoutons que les candidats qui se présentent aux examens sont tous déjà des Médecins diplômés (M. D.) par leur Université respective, qu'ils ont de 22 à 24 ans et qu'ils viennent des différentes villes des Etats voisins au siège de la session qui a lieu, tantôt à Chicago, tantôt à Saint-Louis, tantôt à Boston, tantôt à New-York, tantôt à Philadelphie, etc.

***

IV. — Echanges et Équivalences entre l'Amérique et la France.

Nous avons dit au début de cette étude que nos Collègues américains désiraient établir sous la forme d'échange des relations plus serrées entre leurs différentes Ecoles médicales et nos Facultés françaises. A plusieurs reprises au cours de notre mission cette question a été envisagée, et notamment l'Institut of International Education dirigé par M. Duggan cherche à étendre aux Facultés de médecine ce qui existe déjà pour les Facultés des lettres ou les Facultés de droit.

Les Américains désirent en effet que soient établies des bourses pour étudiants désireux d'aller faire leurs études aux Etats-Unis, en même temps que des boursiers américains viendraient en France.

Ils désirent également que la France leur envoie des Professeurs chargés d'un cours de 3 ou 6 mois dans l'une de leurs Universités ou encore d'une série de conférences dans différentes villes, missions dont les Associations américaines assumeraient tous les frais.

Ils demandent aussi que soient organisées e France, comme cela existait avant la guerre e Autriche et en Allemagne, des cours réservés au Médecins diplômés (post-graduate), cours cor plémentaires spéciaux, faits à l'intention d Médecins américains.

C'est là, nous semble-t-il, la question la plu facile et la plus rapidement réalisable, à cond tion cependant de ne pas croire chez nous qu suffise d'envoyer aux Etats-Unis la liste de n cours complémentaires pour attirer les jeun médecins des Etats-Unis. Ce que ceux-ci dema dent, ce sont des cours groupés suivant divers matières, portant sur un programme bien défin et faisant une très large part au côté pratique examens des malades, manipulation de labor toire clinique, médecine opératoire sur les an maux et sur le cadavre, travaux pratiques, et

Ajoutons qu'il serait désirable qu'une partie ces cours, le début tout au moins, fût fait e langue anglaise. C'est ce qui ce passait avant guerre à Vienne et à Berlin, où de nombre Privat-docenten professaient en anglais.

Le *National Board of Medical Examiners* nou exprimé enfin le désir de voir un jour l'équiv lence établie entre le diplôme qu'il délivre a médecins américains et notre diplôme d'Eta Nous avons fait remarquer à nos distingués co lègues combien la chose nous paraissait diffici ment réalisable en raison des lois qui régisse à l'heure actuelle nos Facultés et des incon nients professionnels qu'il y aurait pour la Fran à ouvrir à l'étranger les portes d'une professi déjà fort encombrée. C'est là d'ailleurs une qu tion à traiter de gouvernement à gouvernem par voie diplomatique. La France possède u convention analogue avec un seul pays, la Ro manie, en raison d'un traité passé en 1862.

Il nous semble qu'en restant sur le terrain d échanges d'Etudiants, de Médecins diplômés de Professeurs le champ est suffisamment va

pour occuper l'activité de tous ceux qui, comme nous, désirent ardemment voir s'intensifier les rapports entre les médecins d'Amérique et de France.

Il y a un intérêt vital à encourager les efforts faits en ce moment-ci par l'Amérique pour se rapprocher de nous. Personne ne peut ignorer combien grande était, avant la guerre, l'influence allemande aux Etats-Unis, et ceci dans le domaine scientifique comme dans celui des affaires. A l'heure actuelle les Américains ont le désir très net de se dégager de cette empreinte; ils nous demandent de venir chez eux pour y faire de l'expansion scientifique française. A nous de répondre à l'appel de ce grand Pays allié et ami où il y a tant à apprendre pour nous.

L'œuvre à accomplir est immense, il ne tient qu'à nous de l'entreprendre.

***

V. — Impressions générales. Observations et critiques.

Si nous cherchons maintenant à dégager l'impression générale à tirer de notre mission, nous n'hésitons pas à dire dès le début qu'elle est très différente de celle que l'on a à l'étranger sur l'Enseignement de la Médecine aux Etats-Unis. Le jugement parfois sévère porté chez nous provient de ce que nous en sommes restés à ce qu'était, il y a 10 ou 15 ans, l'Enseignement médical américain avec ses multiples Ecoles de médecine, sans cohésion entre elles, sans contrôle émanant d'un organisme central supérieur. Ce que l'Etat n'a pas encore pu faire, l'initiative privée l'a entrepris; nul doute que dans quelques années le but soit atteint.

Les rapports intimes du National Board of Medical Examiners avec le Corps de Santé de l'Armée et de la Marine, avec le Service de Santé publique soulignent la tendance vers la Nationalisation de la médecine qui se dessine aux Etats-Unis.

En visitant, comme nous l'avons fait, les grands centres d'Enseignement médical, on est frappé de l'importance des progrès réalisés durant ces dernières années. A maintes reprises, au cours de notre voyage, nous avons été amenés l'un et l'autre, ainsi que nos distingués collègues d'Angleterre ou d'Ecosse, à faire connaître dans des réunions publiques nos impressions personnelles, nos observations et nos critiques sur les méthodes employées aux Etats-Unis.

Ce sont ces impressions que nous voudrions chercher à rappeler ici.

Pour sérier les questions, nous envisagerons :

1° Les conceptions qui président à l'Enseignement général aux Etats-Unis ;

2° Les méthodes utilisées dans l'Enseignement médical, leurs avantages et leurs inconvénients.

Conceptions générales.

Pour bien comprendre l'idée directrice qui préside au mode d'enseignement adopté aux Etats-Unis à l'heure actuelle, pour bien saisir les différences fondamentales qui existent entre cet enseignement et celui adopté en France, il nous faut élargir le débat et envisager l'enseignement dans son ensemble.

Sans entrer dans trop de détails, qu'il nous suffise de rappeler combien la conception universitaire américaine diffère de notre conception universitaire française. Tous ceux qui s'intéressent aux questions d'enseignement connaissent l'existence de ces grands centres qui ont pour nom : Yale, Princeton, Harvard, Pensylvania, John's Hopkins, avec leurs splendides bâtiments, leurs immenses bibliothèques, leurs vastes locaux, leur dormitorium et leurs vastes jardins.

Dans son ensemble la conception universitaire américaine offre de multiples points d'analogie avec celle d'Angleterre et surtout celle d'Allemagne à laquelle elle a emprunté la plupart de ses méthodes, en y apportant de sérieuses modifications.

Le fait dominant, le seul que nous voulons retenir ici, est le suivant : en Amérique, dans des Ecoles pré-universitaires, c'est-à-dire dans les Collèges ou les High schools, les études sont beaucoup moins poussées que dans nos lycées français : le jeune homme ou la jeune fille y travaille moins et consacrent beaucoup plus de temps, on le sait, aux jeux et au sport.

L'Américain prétend en effet qu'il ne faut pas dès le début chercher à pousser trop activement l'enseignement de façon à chercher autant que possible à donner à l'enfant le goût des études. Aussi les jeunes gens américains gardent-ils un souvenir des plus agréables des premières années passées sur les bancs d'école. Quel contraste avec celui de nos lycéens !

Plus tard, lorsque l'élève est devenu étudiant, qu'il est entré à l'Université, c'est-à-dire dans l'une des Facultés, le travail sera poussé plus activement. Mais l'étudiant américain, une fois son baccalauréat passé, ne sera pas laissé comme chez nous la bride sur le cou. Il est tenu de suivre régulièrement ses cours; il est surveillé dans ses absences, interrogé souvent au cours de l'année, enserré dans les cadres rigides dont il ne peut s'échapper. On saisit de suite les avantages de cette méthode qui, d'ailleurs, s'applique bien à l'esprit américain moins frondeur et plus respectueux des lois et des règles que le Français.

Enseignement médical proprement dit. Ses avantages. Ses inconvénients.

Si, abandonnant ces vues d'ordre général, nous revenons à la question qui nous intéresse, à celle des études médicales, nous voyons que celles-ci sont faites non pas comme chez nous, dans des *Facultés où enseignent des Professeurs en chaire*, mais bien dans de véritables *Ecoles*

professionnelles. Ce n'est pas à une élite que s'adresse cet enseignement, mais bien à la moyenne générale des élèves, ainsi que nous avons pu nous en rendre compte, soit par les matières enseignées, soit par les formes données à l'enseignement, soit surtout par les résultats des examens auxquels nous avons assisté.

Au cours de ces épreuves, nous avons été frappés tout particulièrement de voir que, s'il était exceptionnel de rencontrer des élèves brillants, l'immense majorité des candidats répondait à une bonne moyenne, faisant preuve de connaissances suffisantes pour faire de *bons médecins praticiens*.

Le grand nombre des centres d'enseignement médicaux permet de donner à cet enseignement un caractère en quelque sorte individuel, d'autant plus que dans presque toutes les Ecoles de médecine, le nombre des élèves est strictement limité à un maximum de 100 par année. Les professeurs très nombreux aux Etats-Unis sont jeunes pour la plupart. Il ne font pas d'enseignement magistral au sens français du mot, mais bien un enseignement comparable à celui pratiqué chez nous dans les lycées ou au P. C. N.

Le titre de Professeur n'a pas la valeur qu'il a en France. A côté de noms connus, ayant notoriété scientifique, beaucoup ne sont que de bons enseigneurs, ce qui s'explique par le grand nombre des places à pourvoir. Souvent il arrive qu'un homme qui a passé ses plus jeunes années dans l'enseignement le quitte au moment où il devient un médecin consultant recherché par la clientèle. Il est alors « Professor ex meritus ».

Dans la plupart des Universités, les professeurs de science fondamentale, anatomie, histologie, physiologie doivent consacrer tout leur temps à l'enseignement et aux recherches. Une tendance très nette se dessine à l'heure actuelle en faveur de ce que les Américains appellent le *full time*, c'est-à-dire que, même pour les sciences médicales, tout le temps doit être réservé à l'enseignement. Ce principe est adopté à John's Hopkins hospital notamment. Il est très combattu dans d'autres universités.

Quant aux installations matérielles, celles des salles de cours, amphithéâtre et surtout laboratoires, elles varient beaucoup suivant les Universités. Dans celles récemment édifiées, tout est prévu avec minutie et même luxe, mais on retrouve encore en Amérique des Ecoles de médecine de grande réputation logées dans de vieux bâtiments où manquent à la fois la place nécessaire et les derniers perfectionnements modernes. A noter, toutefois, que partout se dessine un mouvement en faveur de la création de nouveaux bâtiments universitaires pour lesquels on ne craint pas de faire appel à la charité publique sous toutes ses formes.

Que faut-il penser de la façon dont sont enseignées les différentes branches au cours des quatre ou cinq années d'études médicales?

Nous avons vu que dans la plupart des cas les études médicales, qui suivent les deux années préparatoires de collège, ne comportaient que quatre années (cinq dans quelques Facultés). Il est certain qu'à l'heure actuelle ce temps est trop court, tout à fait insuffisant pour permettre à l'étudiant d'acquérir et de mûrir les éléments indispensables à la profession médicale. Les médecins diplômés sortent trop jeunes (23-24 ans) des différentes écoles. La durée de cinq années adoptée en France et qui est à ajouter à la première année dite P. C. N. faite à la Faculté des Sciences (en tout six ans) nous semble être beaucoup préférable. En Angleterre d'ailleurs, comme en Allemagne et dans la plupart des pays d'Europe, les études médicales comprennent également cinq années.

La division adoptée aux Etats-Unis et consacrant deux années à l'étude des branches fondamentales dites de laboratoire (anatomie, physiologie, chimie, pharmacologie, etc.) et deux années à la clinique nous semble également sujette à critiques.

La *Physiologie* théorique et pratique occupe en Amérique une plus grande place que chez nous; la limitation des étudiants à 80 et 100 par année permet de les exercer individuellement aux manipulations de physiologie. C'est là une tendance excellente que nous tenons à souligner et qui nous paraît préférable à celle adoptée dans nos Facultés, à Paris notamment, où trop de temps est consacré à l'étude de l'*anatomie pure*. Non seulement les médecins, mais aussi et surtout les chirurgiens américains conservent de cet enseignement physiologique élémentaire un goût marqué pour les recherches de physiologie : à parler avec eux, à suivre leurs recherches scientifiques, à lire leurs travaux, on est de suite frappé de voir qu'ils pensent et qu'ils raisonnent en physiologistes.

La *Neurologie* occupe également une place plus importante que chez nous. Presque toutes, sinon toutes les Ecoles de médecine ont une chaire de neurologie : Neurologie clinique quelquefois, Neurologie d'autres fois. De plus, l'enseignement de l'anatomie et de l'histologie du système nerveux, durant les deux premières années, n'est pas fait par le Professeur d'anatomie ou d'histologie générale, mais bien par le Professeur de neurologie. Nous avons pu assister à des travaux pratiques de neurologie microscopique, dans lesquels on faisait aux élèves sur le tableau, puis ensuite au microscope sur des coupes colorées par le Waigert-Pal, l'anatomie des principaux faisceaux des centres nerveux.

L'*Anatomie pathologique* ne nous retiendra pas longtemps. Elle est enseignée suivant le système allemand, c'est-à-dire que le Professeur d'anatomie pathologique dispose de tous les cadavre de l'hôpital où se fait l'enseignement médical. Il peut ainsi enseigner la pratique des autopsies en

même temps que l'anatomie pathologique microscopique. Quant aux Travaux pratiques, ils se font d'une façon très sensiblement analogue à celle adoptée à Paris depuis quelques années avec cette différence cependant que les élèves, beaucoup moins nombreux, peuvent mieux apprendre la pratique du microscope. Ajoutons qu'à côté de l'anatomie pathologique générale, qu'on pourrait appeler médicale, il est fait une place importante à l'anatomie pathologique chirurgicale (Surgical Pathology) : diagnostic des tumeurs, des différentes lésions étudiées sur pièces opératoires. Assez souvent d'ailleurs, cet enseignement est fait par les chirurgiens eux-mêmes.

La *Médecine opératoire* dans beaucoup d'Ecoles médicales est enseignée non seulement sur le cadavre, mais sur les animaux : les élèves sont ainsi entraînés, en même temps qu'à la pratique de l'anesthésie générale, aux différentes opérations viscérales qu'ils doivent pratiquer suivant les règles de l'asepsie moderne. Les animaux ne sont pas sacrifiés après ces exercices de façon à permettre de suivre les suites de l'opération. L'élève surveille l'animal qu'il a opéré jusqu'à guérison ; s'il meurt, il en fait lui-même l'autopsie. Dans certaines Universités, comme Colombia University, à New-York, cet enseignement opératoire sur les animaux a pris un grand développement et comprend deux années. Les élèves se destinant à la chirurgie viennent de différentes villes des Etats-Unis pour suivre les cours de cette Ecole.

Passons maintenant à l'*Enseignement clinique*. Celui-ci nous a semblé notoirement insuffisant tant dans sa durée (2 ans) que dans ses formes d'application. En effet, s'il est vrai qu'après leurs études, les élèves font ordinairement une ou deux années comme Médecin résidant (Interne dans un hôpital), s'il est vrai que beaucoup d'étudiants américains suivent les cours des Ecoles de Post-Graduate et y prennent un grade supérieur, il n'en reste pas moins acquis que le diplôme médical peut être délivré à un étudiant qui n'aura fait en tout et pour tout que deux années d'hôpital ; ceci souvent dans de petits services, où le mouvement des malades est faible et où il leur est par conséquent impossible d'acquérir le sens clinique sans lequel on ne peut faire un bon médecin. N'est-il pas frappant de voir qu'à côté de ces petits hôpitaux appartenant ou dépendant des Ecoles de médecine, de grands centres hospitaliers municipaux laissent leurs portes fermées au lieu de les ouvrir largement à la jeunesse médicale? Nous nous trouvons ici en pleine communion de vues avec un homme qui consacre aux Etats-Unis toute son activité aux questions d'enseignement et d'éducation. M. Henry S. Prichett, dans son intéressante Introduction à la Monographie de M. Abraham Flexner sur l'Enseignement médical en Europe, ne réclame-t-il pas en effet qu'un contrôle supérieur soit exercé par l'Etat ou par les Etats sur les hôpitaux, et ne proclame-t-il pas lui aussi que l'Hôpital américain est une maison trop fermée, alors qu'elle devrait être un « lieu à la fois d'assistance et d'enseignement ».

Il nous plaît ici de souligner l'opinion de M. Pritchett non seulement parce qu'elle répond à notre sentiment, mais aussi parce qu'elle vient en contradiction avec certaines critiques portées par M. Abraham Flexner, sur notre Enseignement médical français. M. Flexner qui a fait une étude approfondie de l'enseignement médical en Allemagne, n'a malheureusement parcouru que très rapidement et très incomplètement nos Centres universitaires français. Aussi a-t-il passé inaperçu de la plupart d'entre nous. Tout en reconnaissant la justesse de certaines de ses critiques, tout en comprenant la difficulté pour un étranger de saisir la complexité de notre système hospitalier dans ses rapports avec la Faculté, à Paris et Lyon notamment, on peut regretter que la question n'ait pas été exposée telle qu'elle l'est en réalité.

Le stage hospitalier, obligatoire pour tous nos étudiants en médecine durant toute la matinée et pendant leurs 5 ans d'étude, stage effectué non seulement dans les services cliniques de la Faculté, mais dans tous ceux des Chefs de services (médecins, chirurgiens, accoucheurs ou spécialistes des hôpitaux), a concouru à développer chez nos médecins français ce sens clinique auquel nous attachons une si grande importance. Si dans son ensemble notre enseignement médical est loin d'être parfait, s'il exige, surtout du point de vue matériel, des améliorations urgentes que les Corps constitués ne cessent de réclamer des Pouvoirs publics, nous pensons que le renom que la Médecine française a acquis dans le Monde n'est pas étranger à notre façon d'enseigner la Clinique.

Si, au terme de cette étude, nous cherchons à en résumer les faits dominants, nous dirons :

Que l'Enseignement médical aux Etats-Unis s'est considérablement transformé et amélioré durant ces dix dernières années. Les Américains comprennent en effet que l'éducation médicale n'offre pas seulement un intérêt vital pour la profession elle-même, mais bien pour tous les citoyens ;

Que cet Enseignement est fait à l'heure actuelle sous une forme plus élémentaire, mais aussi plus pratique qu'en France, dans de véritables Ecoles professionnelles ;

Qu'il nous semble qu'en tenant compte de la mentalité du peuple américain, l'orientation de l'enseignement médical est dirigé dans le sens qu'il convient, à condition toutefois de poursuivre et d'accentuer les réformes engagées dans le but d'uniformiser entièrement et complètement cet enseignement.

Ce fut l'erreur de l'Amérique que cette trop

grande multiplicité des Ecoles de médecine. Elle est la cause de l'absence possible d'uniformité contre laquelle luttent sans relâche l'American Medical Association et le National Board of Medical Examiners. On ne saurait donc assez louer les efforts de tous ceux qui sentent l'importance de voir un jour l'Enseignement de la médecine devenir aux Etats-Unis une *Question nationale* au même titre que le sont celles de la *Santé publique*, de l'*Armée* ou de la *Marine*.

G. Roussy et E.-E. Desmarest,
Professeurs agrégés
à la Faculté de Médecine de Paris.

LA TUBERCULOSE CHIRURGICALE A ARCACHON [1]

La station climathérapique d'Arcachon, très connue en tant que lieu de cure pour les affections des voies respiratoires, n'a guère jusqu'à ce jour figuré parmi les stations utilisables dans les manifestations dites chirurgicales ou externes de la tuberculose. Cependant, le climat, la baie marine, et les aménagements de la station répondent aux indications inhérentes à certains tempéraments porteurs de tuberculose localisée, osseuse, articulaire, ganglionnaire, même viscérale.

En effet, la tuberculose chirurgicale est essentiellement une maladie contre laquelle on peut faire intervenir utilement la thérapeutique par le climat et, en particulier par le climat marin. Or, Arcachon jouit d'un climat marin atténué, du fait de sa situation (ville bâtie au fond d'un vaste cirque ou d'une baie assez fermée et, par conséquent, à l'abri des vents du large), et du fait surtout de l'écran incomparable formé par l'épais rideau d'arbres qui recouvre les dunes environnantes.

De plus, l'air d'Arcachon est très pur (113 bacilles par mètre cube dans l'air de la plage, 49 seulement dans la forêt au lieu de 7.250 à Paris).

L'action sédative de ce climat est complétée par les ressources que présente une baie marine de 80 km. de tour communiquant avec l'océan par un étroit goulot, si bien que les eaux sont calmes et présentent une moyenne thermique annuelle supérieure à l'atmosphère ambiante. Il en résulte que les bains sont toujours possibles pour les enfants nerveux et excitables, porteurs de certaines localisations externes de la tuberculose, et qu'il est facile, en raison du calme des eaux, de pratiquer la *cure de barque* qui est, comme l'a montré F. Lalesque, un remarquable moyen de cure marine intégrale.

En outre de cette cure marine, les tuberculeux externes peuvent bénéficier à Arcachon de la *cure de soleil*. Il y a en moyenne à Arcachon quatre heures de soleil par jour en hiver, et la radiation lumineuse acquiert dans la baie toute sa valeur. D'ailleurs, dans la station, des installations sont réalisées, permettant la mise en œuvre de l'héliothérapie, qui donne des résultats nettement favorables dans les tuberculoses osseuses et articulaires fistulisées.

Arcachon est donc une plage convenant aux formes chirurgicales de la tuberculose; elle convient au rachitisme, à la scrofule, à la tuberculose osseuse, ganglionnaire péritonéale, et tout particulièrement aux enfants débiles nerveux, incapables de supporter soit la Manche aux vents violents, au climat rude, soit les plages plus sèches ou plus stimulantes de la Méditerranée, ou même Biarritz à climat marin non atténué.

1. J. Lalesque. — « La tuberculose chirurgicale à Arcachon ». *Le Médecin français*, 15 Octobre 1920.

VARIÉTÉS

L'activité en France de la Croix-Rouge américain de la Jeunesse.

La Croix-Rouge de la Jeunesse, filiale de la Croix Rouge américaine, qui recrute ses membres parm les enfants américains, vient d'inaugurer à Paris u terrain de jeux destiné aux enfants des écoles. C terrain est situé sur l'emplacement des fortifications au nord de la porte de Bagnolet. C'est un vast enclos ceint d'une palissade dans lequel 500 enfant peuvent s'ébattre à la fois. Les instructeurs amé cains surveillent les jeux et les exercices. Des boi sons chaudes, du pain et du chocolat sont distribu chaque après-midi aux enfants des quartiers voisi qui appartiennent presque tous à la classe pauvre la population. Les instructeurs sont secondés par jeunes Françaises qui reprendront et continuero cette œuvre lors du départ de la Croix-Rouge de Jeunesse américaine.

Des terrains semblables seront aménagés da plusieurs villes des régions dévastées, Reim Amiens, Rethel. L'argent destiné à ces installatio provient du fonds constitué par les cotisations d 12 millions d'écoliers américains, membres de Croix-Rouge de la Jeunesse.

(*Bulletin de la Ligue des Sociétés de la Croi. Rouge*, Octobre 1920.)

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

ALLEMAGNE

La mortalité due à la tuberculose s'est considér blement accrue en Prusse. Pour les femmes, nombre des décès, qui était de 25.000 en 1914, e passé à 30.000 en 1916 et à 39.000 en 1917.

A Leipzig, la mortalité a subi en 1918 une augme tation de 91,6 pour 100 sur 1914.

ANGLETERRE

On estime à un million le nombre d'hommes d'enfants employés en Angleterre dans l'industi minière.

Sur ce nombre, on compte chaque année 1.300 morts par accidents et 160,000 accidents de gravité variable.

A remarquer que, malgré les règlements, décrets, le pourcentage de mort et d'accidents n'a pas varié depuis 20 ans.

En ce qui concerne la maladie connue sous le nom de nystagmus des mineurs, la statistique de 1914 montre que 2.775 mineurs furent mis par cette maladie dans l'incapacité de travailler. Cette maladie prend 10 à 20 ans pour produire une incapacité totale de travail. On n'a jusqu'ici trouvé aucun moyen prophylactique contre cette affection, sinon l'abandon du travail des mines.

BRÉSIL

Rio de Janeiro. — L'assemblée de l'Académie de médecine vient d'élire son bureau pour 1920-1921. Ont été réélus : président, M. Miguel Conte ; vice-président, M. Aloyso de Castro ; secrétaire général, M. Olympio de Fonseca ; premier secrétaire, M. Galield de Alméida ; deuxième secrétaire, M. Belmiro Valverde.

CHINE

Shanghai. — La population de Shanghai est d'environ 673.000 Chinois et 22.000 étrangers, la plupart Japonais, Anglais, Portugais et Américains. Le pourcentage de décès en 1919 est parmi les Chinois de 14,3 pour 1.000 et parmi les étrangers 20,6 pour 1.000.

En 1919, pour la première fois il n'y eut aucun décès par petite vérole dans la population chinoise. Pendant les 29 dernières années, il y avait eu 156 décès par petite vérole parmi les étrangers, et 4,256 décès parmi les Chinois. A l'Institut Pasteur de Shanghai, 65 personnes furent traitées en 1919, 32 avaient été mordues par des chiens : il y eut 2 décès.

ÉCOSSE

L'Université de Glascow a nommé M. James Gordon Gray à la chaire de physique appliquée.

Tout l'été dernier, on a constaté de nombreux cas de petite vérole dans diverses parties de l'Ecosse.

ESPAGNE

Le 5e Congrès international de physiothérapie qui devait avoir lieu à Petrograd sera tenu à Madrid en 1922, et M. Bartrena Costa, récemment titularisé à la chaire de physiothérapie de l'Université de Madrid, a été nommé président du comité d'organisation.

ÉTATS-UNIS

M. P. Ravenel, de l'Etat de Columbia, directeur de médecine préventive à l'Université d'Etat, a été élu président de l'Association américaine de santé publique, au meeting annuel tenu récemment à San Francisco.

M. C. W. Burrill, de Kansas City, a été élu médecin général de l'armée de la République, à la réunion nationale tenue récemment à Indianapolis.

ITALIE

Rome. — Le 2e Congrès international de pathologie comparée se tiendra à Rome en Avril 1921. Les adhésions (prix 40 livres) doivent être adressées au secrétaire général du Comité, professeur Mario Levi della Vida, Istituto d'hygiene, Via Palermo, 58, Rome.

MAROC

La population arabe et israélite du Maroc accepte très volontiers et rémunère sans difficulté les soins des dentistes. Les femmes dentistes surtout auraient des succès larges et faciles, car on sait que les femmes mahométanes ne font jamais appel aux soins de dentistes hommes.

PORTUGAL

Porto. — Il vient d'être fondé une société portugaise d'anthropologie et d'ethnographie. Le professeur Luis Viégas en a été nommé président.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Diplôme de médecin colonial a Bordeaux.

D. — *Je viens de soutenir ma thèse inaugurale. Une grosse maison de commerce m'offre une place très bien rétribuée dans un de ses comptoirs au Gabon. Aussi, habitant les Pyrénées centrales, j'ai l'intention, avant mon départ, de me documenter sur la pathologie exotique que j'ignore complètement. Croyez-vous qu'il serait bon pour moi d'obtenir le diplôme de médecin colonial de la Faculté de Bordeaux ? Connaissez-vous le programme des cours, le prix de ces leçons et leur durée ?*

R. — Depuis longtemps, en Angleterre et en Allemagne, on avait fondé des Instituts de pathologie exotique : à Londres notamment, des enseignements spéciaux, suivis d'examens probatoires, sont institués et fonctionnent utilement, de façon à préparer les médecins, envoyés dans les colonies, à remplir leur mission avec compétence et à ne pas se trouver au-dessous de leur tâche.

La France ne tarda pas à les imiter : des enseignements en vue du diplôme de médecin colonial furent institués, à Marseille par un arrêté du 31 Juillet 1901, à Bordeaux par un arrêté du 12 Juillet 1901 et à Paris par un arrêté du 26 Décembre 1902.

Devant partir en Afrique occidentale française, votre devoir est tout tracé : il faut obtenir ce diplôme de médecin colonial et vous familiariser avec les maladies exotiques. Ainsi vous ne serez pas surpris par l'étrangeté de certains processus morbides des pays chauds.

Coupable serait le médecin qui partirait sous l'Equateur sans aucune préparation préalable.

***

Les aspirants à ce titre doivent se faire ins-

crire au secrétariat de la Faculté. Les inscriptions sont reçues jusqu'au 1er Novembre pour une scolarité de trois mois (Novembre-Décembre-Janvier). Les étudiants à 16 inscriptions (ancien régime) et à 20 (nouveau régime) peuvent suivre ces cours, mais le diplôme ne leur est délivré qu'après avoir soutenu la thèse. Les épreuves exigées pour ce diplôme sont :

a) Une épreuve clinique sur un cas de pathologie exotique ;

b) Une épreuve pratique ;

c) Un examen oral sur la pathologie et l'hygiène des pays chauds.

Programme. — Les études cliniques ont lieu le matin dans les différents hôpitaux, où un cas intéressant est signalé et affiché.

Une consultation spéciale de pathologie exotique où sont admis les passagers des paquebots, les malades envoyés par les compagnies de navigation, est faite à Saint-Raphaël par l'éminent professeur Le Dantec.

Les *travaux pratiques* ont lieu de deux heures à cinq heures; les leçons théoriques de cinq à six heures du soir.

Frais d'études : sont les mêmes qu'à Paris :

Immatriculation	20 fr.
Bibliothèque	10 »
Laboratoire (manipulations) .	150 »
Examen.	20 »

Les *travaux pratiques* sont exécutés sous la direction des professeurs Ferré, Le Dantec et Mandoul.

Les *leçons théoriques* sont faites par Le Dantec quatre fois par semaine. Voici son programme :

Climatologie en général. — Climatologie au point de vue de la marine. — Climatologie au point de vue des colonies. — Colonies en général : colonies de peuplement, colonies d'exploitation, problème de la colonisation. — Armée coloniale : troupes européennes et troupes indigènes; hygiène des troupes en station et en expédition aux colonies. — Main-d'œuvre coloniale : immigration, transportation, relégation. — Maladies cosmopolites et maladies endémiques. — Les maladies cosmopolites en général et spécialement : scorbut, variole, insolation, coup de chaleur. — Maladies endémiques des pays chauds : 1° Maladies pestilentielles exotiques : choléra, fièvre jaune, peste; Législation sanitaire internationale, législation sanitaire française, médecins sanitaires maritimes, mal de mer; 2° Maladies endémiques : paludisme, cycle humain des hématozoaires, transmission du paludisme par les moustiques, prophylaxie, traitement. — Fièvre bilieuse hémoglobinurique. — Dysenteries. — Abcès du foie. — Maladie du sommeil. — Béribéri. — Eléphantiasis. — Phagédénisme tropical. — Pied de Madura. — Intoxications par l'opium, le haschich et leurs dérivés. — Serpents et venins.

⁂

Renseignements divers : *a*) Le nombre des élèves qui suivent ces cours, varie tous les ans de 15 à 20 ; *b*) Le nombre des maladies exotiques est assez élevé à Bordeaux pour alimenter cet enseignement ; *c*) Il existe aussi à Bordeaux un Institut colonial, qui est une organisation municipale. Son siège est au jardin public. On s'y occupe de commerce, d'industrie, des productions de toute nature de nos colonies ; *d*) La Faculté de Médecine a une chaire de pathologie exotique avec des laboratoires, et un service d'hôpital que dirige le professeur Le Dantec.

⁂

Mes félicitations : 1° d'acquérir ce diplôme de médecin colonial qui vous sera si utile ; 2° de partir au Gabon le plus tôt possible, car il faut être jeune et libre pour courir l'aventure et le monde. « Ce n'est que tant qu'on est jeune que l'on peut risquer de se ruiner, ce n'est que tant qu'on est jeune qu'on a le droit de mourir. » (Louis Say.)

Plus tard on est retenu au foyer, on a une femme et des enfants et *toutes ces servitudes sacrées* sont autant de liens qui étreignent et dont on est obligé de tenir compte.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

L'art pratique de formuler, à l'usage des étudiants et des praticiens, par M. Lemanski. Cinquième édition, conforme au codex de 1908 et au supplément de 1920. Un volume de 326 pages (*Masson et Cie*, éditeurs), Paris, 1920. — Prix : 15 francs net.

MM. Masson et Cie donnent aujourd'hui la 5e édition de ce livre, dont les 4 précédentes étaient dues à Steinheil.

C'est un petit livre, sans érudition, que l'auteur s'est efforcé de mettre au point en supprimant ce qui avait vieilli, en introduisant quelques changements imposés par les découvertes contemporaines. Le chapitre de la sérothérapie notamment a été complètement remanié.

Le jeune médecin apprendra dans ce livre comment il faut formuler, chez l'adulte comme chez l'enfant; il y trouvera également un chapitre consacré aux régimes, un chapitre consacré aux indications thérapeutiques, et, en appendice, quelques données sur les cures hydrominérales, l'électricité, la kinésithérapie, les sanatoria, etc., qu'il doit connaître aussi bien que l'arsenal thérapeutique usuel.

L. Rivet.

LIVRES REÇUS

2388. **Comment lutter contre la tuberculose; programme d'action antiberculeuse**, par le Dr H.

Rollier. 1 vol. de 88 pages (*Sauvain*, éditeur, Leysin (*Baillière et fils*, Paris).

2389. **Die Behandlung der Haut und Geschlechtskrankheiten**, par le Dr Erich Hoffmann, professeur à l'Université de Bonn. 3e édition, revue. 1 vol. de 168 pages (*Marcus et Webers*, éditeurs, Bonn).

2390. **Leitfaden der Kinderheilkunde**, par le Dr Walter Birk, 2e partie : **Kinderkrankheiten.** 1 vol. de 338 pages avec 10 gravures dans le texte et 1 planche (*Marcus et Webers*, éditeurs, Bonn).

2391. **Tropical ophtalmology**, par Robert Henry Elliot. 1 vol. de 525 pages, avec 117 illustrations et 7 planches en couleurs (*Henry Frowde, Hodder et Stougton*, éditeurs, Londres). — Prix : 31 6 d. net.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* **La Presse Médicale** *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

LYON CHIRURGICAL

Sommaire du n° 5 (Septembre-Octobre 1920).

Travaux originaux.

Professeur Rochet. — Chirurgie de la vessie basse.

P. Santy et G. Aigrot. — Sur les fractures basicervicales du col du fémur.

Ch. Rochet et P. Wertheimer. — Quelques considérations anatomo-pathologiques et pathogéniques à propos de trois cas d'occlusion congénitale de l'intestin grêle.

Société de chirurgie.

Séances des 6, 20, 27 Mai, 4, 10, 17, 24 Juin, 1er et 8 Juillet 1920.

La Faculté de Médecine de l'Université de Paris

Organisation générale. — Enseignement, Cours complémentaires et de perfectionnement. — Examens, Diplômes, Programmes et Horaires pour l'année scolaire 1920-1921. — 1 brochure in-8° de 84 pages, publiée par la Société des Amis de la Faculté de Médecine (*Masson et Cie*). **1 fr. net.**

En raison des nécessités de l'imprimerie, les renseignements concernant la publication du tableau des cours devront parvenir le **samedi, dernier délai,** *à l'adresse de* M. Vitoux *à* La Presse Médicale, **120,** *boulevard Saint-Germain, pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* **samedi suivant.**

UNIVERSITÉ DE PARIS

Hôpital Tenon. — Conférences cliniques avec présentation de malade, à 11 heures, à l'amphithéâtre des cours par les chefs de service de l'hôpital.

Lundi. — M. R. Proust (1er et 3e lundi) : chirurgie générale. — M. C. Lian : (2e et 4e lundis) : cœurs et reins. Sujet des conférences : La pression artérielle.

Mardi. — M. P.-Emile Weil (1er et 3e mardi) : médecine générale. — M. P. Sainton (2e et 4e mardi) : système nerveux et glandes endocrines.

Mercredi. — M. M. Michel (2e et 4e mercredi) : médecine générale.

Jeudi. — M. M. Loeper (1er et 3e jeudi) : tube digestif. — M. G. Kuss : chirurgie générale et chirurgie osseuse.

Samedi. — M. F. Rathery (1er et 3e samedi) : nutrition et reins. — M. Ribierre (2e et 4e samedi) : cœur et vaisseaux.

Physiothérapie. — 2e cours complémentaire sous la direction de MM. Carnot, André Broca et Rathery.

Ce cours a lieu les vendredis et samedis, à 17 heures, au grand amphithéâtre jusqu'au 22 Janvier 1921.

Enseignement de la radiologie. — Cet enseignement a pour but de donner aux étudiants et médecins français et étrangers des connaissances théoriques, pratiques et cliniques de radiologie médicale.

Il commencera le 14 Décembre 1920.

M. André Broca : 1° Rayons X. Propriétés fondamentales; 2° Rayons secondaires. Mesures; 3° Électricité statique. Condensateur; 4° Courant continu. Electromagnétisme ; 5° Mesures du courant continu. Induction. 6° Dynamo. Moteur continu. Bobines. — Mme Curie : 7° Radioactivité. — André Broca : 8° Courant alternatif. Transformateur. Contact tournant. — Mme Curie : 9° Corps radioactifs. — André Broca : 10° Décharges dans le gaz. Effet d'Edison. Tubes anciens; 11° Tube Coolidge. Soupape. Mise au point. — Zimmern : 12° Radioscopie ; 13° Radiographie. Radiothérapie; 14° Mise en œuvre des mesures. — Regaud : 15° Effets biologiques des radiations pénétrantes. — Beaujard : 16° Accidents en général. — J. Belot : 17° Technique générale de radiothérapie; 18° Protection. Accidents de l'opérateur et de l'opéré. — Regaud : 19° Pathologie générale du cancer dans ses rapports avec la radiothérapie. Technique curiethérapique. — Ledoux-Lebard : 20° Technique spéciale de la radiothérapie profonde : 21° Radiothérapie des tissus conjonctif, lymphoïde, graisseux. — Regaud : 22° Radiothérapie des épithéliomes de la peau et de la bouche. Ledoux-Lebard : 23° Radiothérapie des cancers du tube digestif et des cancers des voies aériennes. — Regaud : 24° Radiothérapie des cancers de l'utérus ; 25° Localisations diverses des cancers et synthèse des notions ci-dessus. — J. Belot : 26° Radiologie des fibromes. — Ledoux-Lebard : 27° Radiothérapie des adénites, lymphadénies et tuberculoses. — J. Belot : 28° Radiothérapie des dermatoses ; 29° Radiothérapie des néoplasmes cutanés. — Zimmern : 30° Radiothérapie des affections du système nerveux. — Beaujard : 31° Radiothérapie des leucémies. — Haret : 32° Technique générale de radiodiagnostic. — Zimmern : 33° Corps étrangers en général. Projectiles. — Ledoux-Lebard : 34° Système osseux. Fractures. Tumeurs. Lésions. — Bordet : 35° Aorte; 36° Cœur. — Maingot : 37° Œsophage et cardia. Pancréas. Foie. Rate. — Barret ; 38° Estomac. — Aubourg : 40° Intestin grêle; 41° Gros intestin. — J. Belot : 42° Système urinaire. — Delherm : 43° Poumon; 44° Poumon. — J. Belot : 45° Crâne. Face. Dents.

Pendant la première partie des cours, des travaux pratiques auront lieu après les leçons sous la direction de M. Guilleminot. Pendant les deux premières semaines, des stages préparatoires auront lieu chez MM. les professeurs Chauffard (M. Ronneaux), et Jeanselme (M. Giraudeau). Dans les 15 derniers jours, un stage aura lieu à l'hôpital Saint-Antoine sous la direction de M. Henri Béclère et Solomon (Service de M. A. Béclère). La date exacte sera fixée ultérieurement. Un stage de 8 jours aura lieu à l'hôpital de l'Institut de radium, sous la direction de M. Regaud. Le reste du temps sera divisé en 3 stages de 15 jours et un de 10, pour lesquels les élèves pourront choisir les laboratoires suivants :

MM. Aubourg, hôpital Boucicaut : Laboratoire de radiologie. — Barret, hôpital des Enfants-Assistés : Laboratoire de radiologie. — Beaujard, hôpital Beaujon : Laboratoire de radiologie. — J. Belot, hôpital Saint-Louis : Laboratoire d'électroradiologie de M. Brocq. — Delherm, hôpital de la Pitié : Laboratoire de radiologie. — Guilleminot, hôpital de l'Hôtel-Dieu : Laboratoire d'électro-radiologie. — Haret, hôpital Lariboisière : Laboratoire de radiologie. — Ledoux-Lebard, hôpital de la Salpêtrière : Laboratoire de radiologie du professeur Gosset. — Maingot, hôpital Laënnec : Laboratoire de radiologie.

Les élèves sont priés de désigner au moment de leur inscription les laboratoires où ils désirent faire leur stage en donnant leur ordre de préférence. Les places seront attribuées d'après les vacances et le numéro d'inscription.

Les leçons orales sont publiques,

Les travaux pratiques et stages sont réservés à ceux qui se seront fait inscrire, en vue de l'obtention du certificat et du diplôme universitaire de radiologie et de radiothérapie et qui auront versé les droits réglementaires, savoir : Un droit d'immatriculation : 20 francs; Un droit de bibliothèque : 10 francs; Un droit trimestriel de laboratoire : 150 francs; Un droit d'examen : 90 francs. Les inscriptions sont reçues au Secrétariat (guichet n° 3), les jeudis et samedis, de midi à 15 heures.

Institut de psychologie. — La section de pédagogie de l'Institut de psychologie a organisé des conférences qui auront lieu les jeudis à 16 heures, à la la Sorbonne, amphithéâtre Michelet. M. Et. Rabaud, 9 Décembre 1920 : Les faits essentiels de l'hérédité; 16 Décembre : Les théories; 23 Décembre : L'hérédité et l'éducation. — M. I. Meyerson, 6 et 13 Janvier 1921 : La psychopathologie infantile et l'éducation. — M. H. Piéron, 20 Janvier : Le rôle de l'émotion et des états effectifs dans l'éducation. — M. Ch. Lalo, 27 Janvier : Les sentiments esthétiques dans l'éducation. — M. H. Pieron, 3 Février : La mémoire et l'éducation. — M. I. Meyerson, 10 Février : Le développement de la notion d'espace chez l'enfant. — M. H. Wallon, 17-24 Février, 10-17 Mars, 7-14-21-28 Avril, 12-19 Mai : Le développement de l'attention chez l'enfant.

Exercices pratiques de pédagogie expérimentale : M. Th. Simon.

Les travaux pratiques de pédagogie expérimentale ont lieu les mardis, de 13 h. 15 à 16 heures, au laboratoire Alfred-Binet, 36, rue Grange-aux-Belles (Xe). Ils seront répartis en 15 séances de démonstrations et d'exercices proprement dits, portant sur les sujets suivants :

1re série : Composition d'une classe; la vigueur physique; la vision; l'audition; la mesure de l'intelligence.

2e série : La mesure du savoir et ses applications pédagogiques : lecture, écriture, orthographe, calcul, vocabulaire et syntaxe, histoire, etc.; contrôle de quelques procédés d'enseignement; études de rendement,

Exercices pratiques de pédagogie des anormaux : M. Roubinovitch. I. Démonstrations pratiques et visite du service de neuro-psychiatrie infantile de Bicêtre. II. Démonstrations pratiques et du service, visite des enfants arriérés d'Asnières. Les dates de ces visites seront annoncées ultérieurement.

L'Institut de psychologie décernera le diplôme d'études pédagogiques aux étudiants d'une scolarité de deux semestres, ayant suivi avec assiduité les conférences et exercices pratiques de la section de pédagogie de l'Institut et ayant satisfait aux examens de fin de semestre.

Des recherches en vue des diplômes d'études supérieures et des doctorats pourront être poursuivies dans les laboratoires de l'Institut.

Les inscriptions sont reçues au secrétariat de la Faculté des sciences, à la Sorbonne.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Pendant les vacances de Noël et du jour de l'an aura lieu un cours de revision spécialement destiné aux médecins, praticiens et aux experts des centres de réforme. Ce cours portera sur les séquelles médicales et nerveuses des blessures et maladies de guerre et les accidents du travail. (Diagnostic, expertise et thérapeutique pratiques.)

Il sera complété, au point de vue physiothérapique, par un enseignement détaillé sur la technique des agents physiques. (Electrologie, radiologie, radiumthérapie, kinésithérapie, thermothérapie, etc.), qui aura lieu à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, tous les matins à 9 h., du 10 Janvier au 12 Février 1921.

Programme du cours : *Lundi* 20 *Décembre* 1910. — Le matin à 9 heures : M. Maurice Villaret. Notions générales sur les séquelles de guerre et des accidents du travail. Ce que le médecin praticien doit connaître de ces séquelles. Leur intérêt dans la pratique journalière. Rôle du traumatisme dans l'évolution ultérieure de certains processus morbides. Les complications tardives des traumatismes.

Le matin à 10 heures : M. Maurice Villaret. Les anciens traumatisés cranio-cérébraux. Technique d'examen des lésions craniennes, des troubles moteurs, sensitifs et psychiques. L'épilepsie traumatique. Etude clinique et thérapeutique.

Le soir à 14 h. 30 : M. Coutela. Les séquelles ophtalmologiques chez les traumatisés du crâne et de la face. Technique d'examen du fond d'œil et du champ visuel.

Le soir à 16 h. 30 : M. Dufourmentel. Les séquelles oto-rhino-laryngologiques de guerre et des accidents du travail en particulier chez les traumatisés cranio-cérébraux. Les commotionnés sourds-muets ou vertigineux. Technique d'examen; interprétation des résultats.

Mardi 21 *Décembre* 1920. — Le matin à 9 heures : M. Paul Descomps. Les anciens traumatisés cranio-cérébraux : troubles subjectifs des trépanés (syndrome atopique). Syndromes labyrinthiques. Diagnostic et traitement des vertiges post-commotionnels.

Le soir à 14 h. 30 : M. Maurice Villaret. Les anciens traumatisés cranio-cérébraux : troubles objectifs des trépanés (syndrome topique). Accidents tardifs et complications des blessures du crâne. Etude clinique et thérapeutique.

Le soir à 16 h. 30 : M. Wiart. Notions de chirurgie cranio-cérébrale. Indications, contre-indications, résultats opératoires.

Mercredi 22 *Décembre* 1920. — Le matin à 9 heures : MM. Guilleminot et Lagarenne. Exploration et localisation radiologiques au cours des séquelles médicales et nerveuses des accidents du travail et blessures de guerre, en particulier chez les anciens traumatisés cranio-cérébraux. Notions de radio et de radiumthérapie.

Le soir à 14 h. 30 : M. Coutela. Notions cliniques et thérapeutiques sur les séquelles oculaires des maladies et blessures de guerre et accidents du travail.

Jeudi 23 *Décembre* 1920. — Le matin à 9 heures : M. Paul Descomps. Les séquelles des traumatismes médullaires. Rapports de la syphilis nerveuse (Tabes, P. C., etc.) avec les accidents de guerre et du travail. Diagnostic clinique des paraplégies.

Le soir à 14 h. 30 : M. Maurice Villaret. Notions générales sur les séquelles des blessures des nerfs périphériques. Diagnostic pratique; indications thérapeutiques, physiothérapiques et crénothérapiques.

Le soir à 16 h. 30 : MM. Guilleminot et Gérard. L'électrodiagnostic au cours des séquelles des traumatismes. Les nouvelles méthodes d'électrodiagnostic. Technique et interprétation des résultats.

Vendredi 24 *Décembre* 1920. — Le matin à 9 heures : M. Maurice Villaret. Les séquelles des blessures et lésions des nerfs craniens (paralysies oculaires, faciale; syndromes des dernières paires craniennes). Etude clinique et thérapeutique.

Le soir à 14 h. 30 : M. Dumont. L'examen cytologique, chimique et bactériologique du liquide céphalo-rachidien. (Exercices pratiques.)

Le soir à 16 h. 30 : M. Durey. Notions pratiques de kinésithérapie et de rééducation fonctionnelle des séquelles des lésions du système nerveux et des traumatismes des membres.

(*Voir la suite*, p. **1695**.)

Lundi 27 *Décembre*. — Le matin à 9 heures : M. Paul Descomps. Les séquelles des lésions et traumatismes du plexus brachial et du nerf médian. Notions de diagnostic et de thérapeutique pratique (paralysies des muscles de la ceinture scapulaire ; causalgies ; syndromes ischémiques, etc.).

Le soir à 14 h. 30 : MM. Dausset et Gérard. Notions pratiques d'hydrothérapie, de luminothérapie et de thermothérapie au cours des séquelles des traumatismes.

Le soir à 16 h. 30 : M. Saint Girons. Les séquelles médicales des traumatismes thoraciques et de l'intoxication par les gaz. La tuberculose traumatique. Notions de diagnostic et de thérapeutique pratique.

Mardi 28 *Décembre* 1920. — Le matin à 9 heures : M. Maurice Villaret. Les séquelles des lésions et traumatismes des radial et cubital. Etude clinique et thérapeutique.

Le soir à 14 h. 30 : M. Maurice Villaret. Les séquelles des lésions et traumatismes des nerfs crural et sciatiques. Les névralgies sciatiques. Etude clinique, diagnostique et thérapeutique (médicale et hydro-minérale).

Le soir à 16 h. 30 : M. Wiart. Notions de chirurgie nerveuse périphérique. Indications, contre-indications, résultats.

Mercredi 29 *Décembre*. — Le matin à 9 heures : M. Bénard. Notions pratiques sur le diagnostic clinique et de laboratoire des séquelles des maladies exotiques de la guerre (paludisme, amibiase, etc.).

Le soir à 14 h. 30 : M. Benard. Notions pratiques sur quelques maladies nouvelles issues de la pathologie de guerre. (Spirochétose ictérigène ; encéphalite épidémique ; etc.).

Le soir à 16 h. 30 : MM. Guilleminot et Gérard. Notions pratiques d'électrothérapie (électrothérapies galvanique, faradique, statique ; haute fréquence ; ionisation, etc.).

Jeudi 30 *Décembre* 1920. — Le matin à 9 heures : M. Maurice Villaret. L'appareillage des séquelles des lésions du système nerveux. (Notions pratiques générales ; appareils de traitement ; appareils de prothèse.)

Le soir à 14 heures : M. Maurice Villaret. Les démarches nerveuses pathologiques. La rééducation et la réadaptation professionnelles des lésionnels du système nerveux (projections cinématographiques).

Le soir à 15 h. 30 : M. Dufourmentel. Notions cliniques et thérapeutiques sur les séquelles des traumatismes de la face et sur la prothèse maxillo-faciale (projections cinématographiques).

Le soir à 17 heures : M. Paul Descomps. Notions cliniques sur les séquelles des états commotionnels et émotionnels (neurasthénie, psychasthénie, sinistrose, sychonévrose).

Vendredi 31 *Décembre* 1920. — Le matin à 9 heures : M. Maurice Villaret. Etude clinique du syndrome physiopathique. Notions pratiques sur le traitement et la rééducation fonctionnelle des troubles psychonévrosiques et physiopathiques (projections).

Le soir à 14 h. 30 : M. Lardennois. Notions cliniques et thérapeutiques sur les séquelles médico-chirurgicales des traumatismes de l'abdomen.

Le soir à 16 h. 30 : M. Duvoir. Comment on doit pratiquer une expertise médico-légale civile ou militaire. Notions récentes indispensables sur les pensions et gratifications.

Des sommaires détaillés résumant chaque leçon seront distribués individuellement aux élèves. Un certificat sera délivré aux élèves à l'issue du cours. Le droit de laboratoire à verser est de 150 francs.

Seront admis les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés à la Faculté, sur la présentation de la quittance de versement du droit. Les bulletins de versement relatifs à ce cours seront délivrés au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Clinique médicale. — M. Klippel, médecin des hôpitaux, fera le samedi de chaque semaine, à 10 1/2, dans la salle Gérando, à l'hôpital Tenon, un cours de policlinique des maladies du système nerveux.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de Médecine de Bordeaux. — La chaire d'histoire naturelle est transformée en chaire de zoologie et parasitologie :

— La chaire de matière médicale est transformée en chaire de botanique et matière médicale.

— M. Mandoul, agrégé près la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux, est nommé professeur de zoologie et parasitologie à ladite Faculté.

— M. Beille, professeur de matière médicale à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux, est nommé professeur de botanique et matière médicale à ladite Faculté. (*Journ. off.*, 24 Novembre 1920.)

Faculté de médecine de Lyon. — M. le professeur Guiart vient d'être chargé de créer à Lyon un enseignement de l'Histoire de la médecine. Il étudie cette année la médecine dans l'Antiquité et plus particulièrement en Egypte. Ce cours, qui est accompagné de projections et qui sera suivi de visites dans les principaux musées de la ville, a été, par décision du conseil de l'Université, rangé parmi les cours publics.

M. Guiart a de plus été nommé conservateur du musée d'histoire de la médecine et de la pharmacie créé à Lyon par les professeurs Lacassagne et Florence, musée dont M. le professeur Lacassagne est également conservateur et dont M. Mollière est le conservateur adjoint.

Ecole de médecine de Marseille. — Une session extraordinaire d'examens, exclusivement réservée aux candidats qui ont été mobilisés pendant la guerre, aura lieu au commencement de Janvier 1921, à l'Ecole de médecine et de pharmacie de Marseille.

Le registre d'inscription en vue de cette session sera ouvert au secrétariat de l'Ecole du 13 au 18 Décembre 1920.

La 2e inscription de l'année scolaire 1920-21 devra être prise à l'Ecole de Marseille, au Pharo, du 3 au 8 Janvier 1921.

Cette inscription sera refusée à tout élève dont le dossier scolaire complet n'est pas déposé au secrétariat de l'Ecole.

Faculté de médecine de Montpellier. — Il existe actuellement, dans le cadre des agrégés de la Faculté de médecine de l'Université de Montpellier, une vacance dans la section de médecine générale.

Conformément à l'article 2 du décret du 18 Juillet 1913, il est accordé un mois, à partir de la publication du présent avis, aux agrégés des autres Facultés de médecine pour produire une demande de transfert dans l'une des places mentionnées ci-dessus.

Faculté de pharmacie de Montpellier. — M. Juillet, agrégé, est nommé professeur de matière médicale (fondation de l'Université à la Faculté de pharmacie de l'Université de Montpellier.)

Faculté de pharmacie de Nancy. — M. Seyot, docteur ès sciences, chargé d'un cours de botanique à la Faculté de pharmacie de l'Université de Nancy, est nommé professeur d'histoire naturelle à ladite Faculté.

Faculté de médecine de Strasbourg. — L'Ecole d'infirmières de Strasbourg commencera ses cours le 10 Janvier prochain. L'enseignement, placé sous les auspices de la Faculté de médecine, sera sanctionné par un diplôme, à la suite d'un examen de fin d'études, permettant de remplir les fonctions d'infirmière professionnelle dans les hôpitaux, cliniques, sanatoriums, ou d'infirmières-visiteuses d'hygiène dans des dispensaires antituberculeux et les œuvres de la protection de l'enfance.

Pour tous renseignements sur les conditions d'admis-

sion et le programme des études, s'adresser au Foyer des infirmières, 1, rue des Greniers, à Strasbourg.

Faculté de Médecine de Toulouse. — M. Lafforgue, chargé d'un cours d'hydrologie à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Toulouse, est nommé professeur adjoint à ladite Faculté.

HOPITAUX ET HOSPICES

Assistants de consultation. — Un certain nombre de places d'assistants suppléants de consultations de médecine ou de chirurgie générales dans les hôpitaux dépendant de l'Assistance publique à Paris seront vacantes au 1er Janvier 1921. Les docteurs en médecine comptant 4 années d'internat dans les hôpitaux de Paris qui désirent être désignés pour exercer ces fonctions sont priés d'adresser leur candidature d'urgence au bureau du personnel médical de l'Assistance publique, 3, avenue Victoria, à Paris.

Hôpital Tenon. — M. C. Lian commencera le lundi 13 Décembre prochain une série de conférences pratiques sur la pression artérielle : Technique sphygmomanométrique. Valeur diagnostique et pronostique des résultats. Déductions thérapeutiques.

Elles auront lieu les 2e et 4e lundis de chaque mois à 11 heures, à l'amphithéâtre des cours de l'hôpital Tenon.

Le programme de l'enseignement clinique de la consultation de médecine de l'hôpital Tenon est ainsi fixé : Lundi, 10 heures : examen clinique des rénaux; mardi; 10 h. 1/2 : examen radioscopique des cardiaques; vendredi, 10 heures : examen clinique des cardiaques, samedi, 10 heures : examen graphique des cardiaques.

Hôpital de la Charité. — Service de M. Georges Guillain, agrégé. Enseignement complémentaire sur les méthodes de laboratoire en clinique, par M. Guy Laroche chef de laboratoire, Jacquet, Lechelle, Libert, internes des hôpitaux, Daniel Routier, ancien interne des hôpitaux. Ces leçons commenceront le mardi 14 Décembre, à 9 heures, dans la salle des consultations du service (salle Béau) et continueront les jeudis et mardis suivants à la même heure.

I. Les méthodes générales de la bactériologie : colorations, cultures, inoculations. — II et III. Les éléments du sang, les méthodes de coloration simples et panoptiques. dosage de l'hémoglobine, coagulation. — IV. Le citodiagnostic et les procédés d'investigation biologique des épanchements des séreuses. — V. Les examens des crachats, examens chimiques et bactériologiques, l'albuminodiagnostic des septicémies. — VI. Les hémocultures, le diagnostic des septicémies. — VII. Les séro-diagnostics (fièvre typhoïde, infections paratyphiques, dysenterie, etc.). — VIII. Le diagnostic bactériologique des angines. — IX. L'examen du liquide céphalo-rachidien (cytologie, chimie, bactériologie). — X. Le diagnostic bactériologique de la syphilis (recherche du tréponème à l'ultra-microscope et par les méthodes de coloration). — XI. Le diagnostic du paludisme par la recherche des hématozoaires dans le sang. — XII. La réaction de Bordet-Wassermann, sa valeur au point de vue du diagnostic et du traitement de la syphilis. — XIII. Etude de l'hémolyse. La résistance globulaire. Les ictères hémolytiques. — XIV. L'examen chimique des urines. Recherche des éliminations des médicaments. — XV. Les méthodes d'exploration fonctionnelle du foie. — XVI et XVII. Les méthodes d'exploration fonctionnelle des reins, azotémie, chlorurémie, coefficient d'Ambard. — XVIII. Les méthodes d'exploration fonctionnelle de l'appareil respiratoire (pneumométrie, spirométrie, tube de Flack). — XIX et XX. Les méthodes d'exploration de l'appareil cardio-vasculaire (appareils enregistreurs. Tracés cardio-sphygmographiques).

Institut de puériculture de la clinique Tarnier. — Tableau général de l'enseignement pendant l'année scolaire 1920-1921, par M. le professeur Paul Bar, suppléé par M. Paul Lequeux, agrégé de la Faculté, assisté de MM. Metzger, agrégé de la Faculté, accoucheur des hôpitaux, Vitoux et Boullé, Vaudescal, chef de clinique, et Philippe, chef de laboratoire.

Le lundi et le jeudi, à 10 heures : Consultations de nourrissons par MM. Vitoux et Boullé.

Cours par M. Metzger, agrégé de la Faculté, accoucheur des hôpitaux, et M. Vaudescal, chef de clinique.

Le prochain de ces cours, comprenant 12 leçons, aura lieu tous les jours du 7 au 20 Mars 1921, conformément au programme suivant : 1re leçon : Le nouveau-né à terme. Le prématuré. L'enfant de la naissance au sevrage. — 2e leçon : Le lait de la femme. Ses variations. Comparaison avec les différents laits. — 3e leçon : La digestion du lait de femme et les différents laits chez le prématuré et chez l'enfant à terme. — 4e leçon : Les besoins de l'enfant né à terme et du prématuré. La ration aux différents âges. — 5e leçon : Diététique de l'enfant, né à terme, pendant le premier mois. Allaitement maternel, mixte, artificiel. — 6e leçon : Diététique de l'enfant, du 2e mois au sevrage. — 7e leçon : Diététique de l'enfant prématuré. — 8e leçon : Diététique de l'enfant syphilitique. — 9e et 10e leçons : Etude clinique des dyspepsies et des gastro-entérites, de la naissance au sevrage. — 11e et 12e leçons : Les régimes dans les dyspepsies et des gastro-entérites, de la naissance au sevrage.

Exercices pratiques par M. Philippe, chef de laboratoire. Les exercices pratiques auront lieu tous les jours pendant la durée des cours. — Les élèves inscrits aux cours seront exercés personnellement aux manipulations.

Inscriptions. — Les personnes qui désirent suivre ces cours doivent s'inscrire immédiatement au bureau de la direction de la clinique Tarnier.

Hôtel-Dieu. — Le mercredi 5 Janvier prochain, à 10 h. 1/2, M. G. Leven commencera dans le service de M. Caussade une série de leçons sur la thérapeutique gastro-intestinale.

Ces leçons auront lieu tous les mercredis de Janvier et de Février.

L'hôpital Bouville de Berck-Plage. — Conformément aux conclusions d'un rapport de M. Rebeillard au nom de la 3e Commission, le Conseil général de la Seine vient d'autoriser le préfet de la Seine à réaliser l'acquisition de l'immeuble de l' « hôpital Bouville », sis à Berck-Plage (Pas-de-Calais), au prix de 2.500.000 francs frais compris.

CONCOURS

Internat. — Lecture des copies. — *Anatomie.* — *Séance du 9 Décembre.* — Ont obtenu : MM. Decoularé-Delafontaine, 7; Lebée, 11; Célice, 5; Seligmann (Emile), 8; Lotte, 9; Gardot, 5. — *Absents* : MM. Barois, Chapplain, Bertrand (Yvon), Lepelletier.

Pathologie. — *Séance du 8 Décembre.* — Ont obtenu : MM. Pierrot, 7; Vanal, 6; Cornudet, 7; Bonnot, 9; Reverdy, 7, Welti, 11; Rigolage, 5; Mérot, 13; Wickham (Yves), 7; Lefèvre (Bernard), 12.

Séance du 9 Décembre. — Ont obtenu : MM. Lepelletier, 5; Dupont, 6; Valiera-Vialeix, 13; Dujarrier, 10; Favory, 9; Coffin, 6; Mouls, 10; Lonjumeau, 10; Guérin, 9; Ortodoxu, 8. — *Absent* : M. Boyau.

Séance du 10 Décembre. — Ont obtenu : MM. Marteret, 10; Falou, 12; Florand, 12; Blanchet, 10; Routhillier, 11; Lefèvre (Paul), 11; Leclerc, 10; Béchoux, 14; Renard, 12; Mlle Ostwalt (Hélène), 12.

Maison d'arrêt de Saint-Lazare. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu ont été nommés internes de la Maison d'arrêt et de correction de Saint-Lazare :

MM. Marassi, 46; Philippeau, 43; Marcerou, 42; Fatou, 41 1/2; Chalet, 41; Wallon, 40 1/2; Mlle Waybaum, 40; M. Verger.

Internes provisoires : MM. Chabanier, De Peretti della

(*Voir la suite, p.* **1699**.)

RÉPERTOIRE DE MÉDECINE PRATIQUE

Les fiches du **Répertoire de Médecine pratique** *classées par ordre alphabétique constitueront un véritable* MEMENTO *sans cesse tenu à jour. Leur placement dans un classeur automatique sera facilité par la marge réservée à la gauche de chaque fiche.*

(N° 2)

(Thérapeutique) **HOQUET**

Traitement du Hoquet

Contre le *hoquet* en soi, on dispose d'un certain nombre de moyens d'action :

a) ***Petits moyens empiriques,*** qui tous, en dernière analyse, *tendent à exercer une action excito-frénatrice sur le nerf phrénique.*

1° Suspendre la respiration, le plus longtemps possible, en comptant, par exemple, et cherchant à atteindre sans nouvelle inspiration le chiffre le plus élevé, ou en cherchant à réciter tout d'une haleine un long texte quelconque.

2° Pratiquer sur la région épigastrique des applications ou très chaudes ou très froides, (vessie de glace, pulvérisation d'éther) ou pratiquer une révulsion sinapisée.

3° Exécuter une série de mouvements respiratoires profonds et rapides (45 à 50 à la minute).

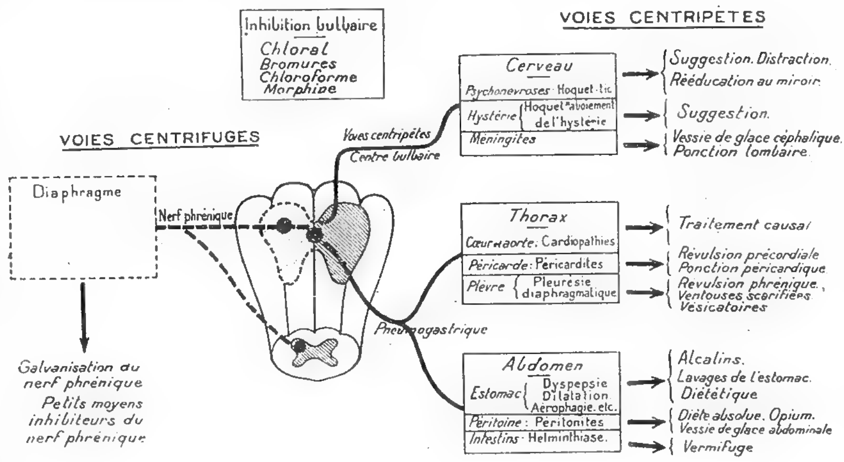
4° Absorber, à petites gorgées, de l'eau ou très froide (glace), ou très chaude (thé), ou gazeuse (eau de Seltz) et pratiquer après chaque gorgée une inspiration lente et profonde.

5° Pratiquer, avec les doigts ou une pince, la traction continue, prolongée et assez forte de la langue hors de la bouche.

6° Compression digitale énergique du tronc du phrénique en arrière des articulations sterno-claviculaires droite et gauche.

7° La galvanisation du phrénique (pôle positif au cou, pôle négatif sur les insertions diaphragmatiques) est le procédé le plus héroïque de cette série de petits moyens parfois efficaces.

8° Compression oculaire (Loeper).



b) ***Procédés médicamentaux*** : Tous visent soit à anesthésier la muqueuse stomacale, — point de départ le plus ordinaire de l'excitation, *primum movens*, du réflexe hoquet, — soit à agir sur les centres nerveux mêmes et à rompre l'arc réflexe en son centre même.

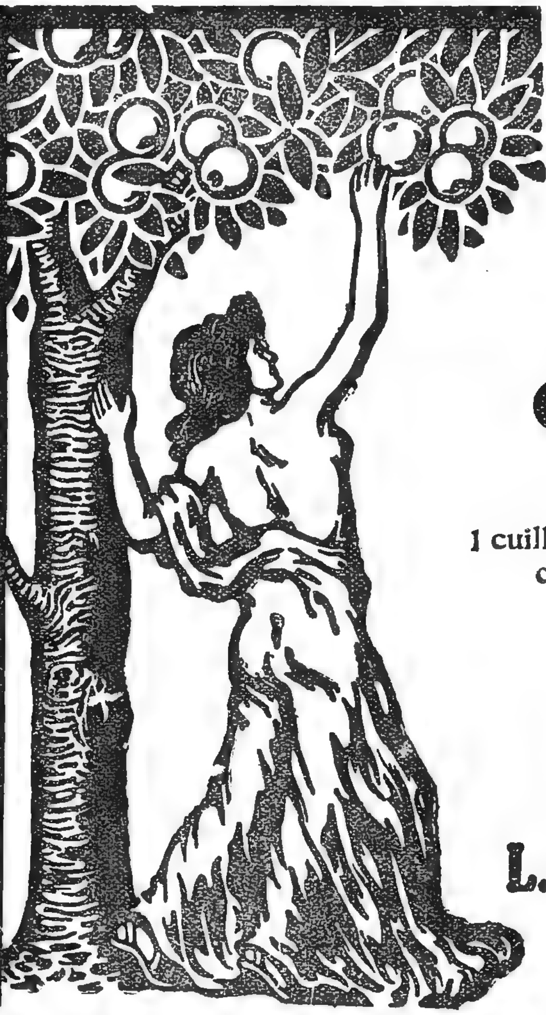
C'est dire qu'on retrouve la liste habituelle des agents fréno-réflexes :

1° Eau chloroformée, cocaïne, menthol (analgésiques locaux) ;

2° Opium (morphine), belladone (atropine), cannabis indica (analgésiques locaux et dépresseurs centraux);

3° Chloral, bromures, valériane (dépresseurs centraux).

Alfred Martinet.





Rocca, 38 1/2; Granet, 38; Pareux, 37 1/2; Ebrad, 37; Delotte, 35; Bender, 34 1/2; Collot, 27.

Hospice départemental Paul-Brousse. — Un concours sur titres est ouvert à la préfecture de la Seine pour la nomination d'un chirurgien à l'hospice départemental Paul-Brousse.

Les candidats, hommes ou femmes, qui désireront concourir se feront inscrire à la Préfecture de la Seine, direction des Affaires départementales, 1er bureau, jusqu'au 30 Décembre 1920 inclus, dimanches et fêtes exceptés, de 10 heures à 17 heures. Toute demande d'inscription faite ou parvenue après cette date ne sera pas admise.

Les candidats absents ou empêchés devront adresser leur demande et leurs pièces, par lettre recommandée, à l'adresse ci-dessus indiquée de manière qu'elles parviennent au plus tard le 30 Décembre 1920.

Peuvent prendre part au concours : Les docteurs en médecine, hommes ou femmes, d'une Faculté française, Français ou naturalisés Français, domiciliés à Paris ou dans le département de la Seine.

Les candidats ne peuvent se faire inscrire qu'en produisant les pièces suivantes : 1° Demande sur papier timbré énumérant les titres médicaux, scientifiques, administratifs ou autres; 2° Diplôme de docteur en médecine ou copie de ce diplôme certifiée conforme ou certificat en tenant lieu; 3° Certificat constatant les situations occupées antérieurement; 4° Publications médicales; 5° Expédition de l'acte de naissance; 6° Extrait du casier judiciaire.

Les candidats ne pourront être inscrits qu'après avoir pris l'engagement par écrit de rester attachés pendant un an au moins à l'établissement. Ils ne pourront être relevés de cet engagement que par le préfet de la Seine au cours de leurs fonctions.

Les fonctions de chirurgien sont incompatibles avec celles de médecin ou de chirurgien des hôpitaux ou des asiles d'aliénés.

La liste des candidats admis à concourir sera arrêtée par le préfet de la Seine.

Médecin et médecin suppléant du Service médical de nuit. — Un concours sur titres pour l'admission à deux emplois de médecin titulaire et à des emplois de médecin suppléant du Service médical de nuit aura lieu le 21 Décembre 1920, à la Préfecture de police.

Les candidats doivent être Français, pourvus du diplôme de docteur en médecine, délivré par une Faculté française et n'avoir pas atteint 40 ans au 1er Janvier 1920.

Les médecins titulaires du Service médical de nuit sont au nombre de 30, formant 6 équipes de 5 médecins chacune. Les médecins suppléants sont au nombre de 15. En cas de vacances dans le cadre des médecins titulaires, les remplaçants sont choisis parmi les suppléants.

Les médecins titulaires et suppléants reçoivent, par nuit de garde, une vacation de 60 francs.

Le registre d'inscription est ouvert, dès à présent, à la Préfecture de police (bureau du personnel), où tous renseignements utiles seront fournis aux candidats; il sera clos le lundi 13 Décembre 1920.

Médecin et infirmière de la consultation départementale ambulante de l'Oise. — Un concours sur titres pour l'emploi de médecin et d'infirmière de la consultation départementale ambulante de l'Oise aura lieu à Beauvais.

Les candidats et candidates devront être Français et pourvus du diplôme de docteur en médecine ou d'infirmière.

Les demandes tendant à prendre part à ce concours, établies sur papier timbré, devront être adressées à M. le Préfet de l'Oise et accompagnées : 1° de l'acte de naissance des intéressés; 2° d'un certificat d'aptitude physique; 3° d'une copie certifiée conforme de leurs diplômes de docteur en médecine ou d'infirmière; 4° d'un exposé des titres des candidats ou candidates comprenant leurs états de services et le résumé de leurs travaux; 5° de l'engagement pour le cas où ils seraient nommés de renoncer à faire de la clientèle. Les registres portant inscription des candidatures seront clos le 31 Décembre 1920.

Le traitement annuel attaché à ces fonctions est fixé pour le médecin à 12.000 francs et pour l'infirmière à 5.000 francs, frais de tournée, déjeuner, dîner et découcher compris.

La consultation ambulante de l'Oise est créée à titre d'essai sans engagement de l'Administration vis-à-vis du personnel.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — MÉDAILLE D'HONNEUR ET LETTRE DE FÉLICITATIONS POUR ACTE DE COURAGE ET DE DÉVOUEMENT : M. Toulet, à Lourdes (Hautes-Pyrénées); M. Nicard, médecin-major de 2e classe. (*Journ. off.*, 7 Décembre 1920.)

Société de pathologie comparée. — Aujourd'hui, à 16 h. 1/2, a lieu à l'Hôtel des Sociétés savantes, 8, rue Danton, sous la présidence de M. le ministre de l'Instruction publique, de M. le ministre de l'Agriculture, de M. le ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales et de M. le professeur H. Roger, la séance solennelle de la Société de pathologie comparée.

Cette réunion sera suivie le soir même d'un banquet qui aura lieu à 19 h. 1/2 au restaurant Bonvalet, 27, boulevard du Temple.

Société de psychiatrie. — A la prochaine séance du jeudi 16 Décembre, assemblée générale et élections pour trois places vacantes des membres titulaires. Adresser les demandes de candidature à M. Laignel-Lavastine, secrétaire général.

Institut de phsycologie de l'Université de Paris. — L'Institut de psychologie, dont le Conseil de l'Université vient d'achever l'organisation, a ouvert ses cours, conférences et travaux pratiques le 1er Décembre. Le programme pour le premier semestre de l'année 1920-1921 est ainsi établi :

Psychologie générale. — M. Delacroix : La psychologie française au XIXe siècle.

Psychologie pathologique et expérimentale. — M. Dumas : Introduction générale. Théories et méthodes (exercices pratiques à l'asile clinique).

Psychologie expérimentale et comparée. — M. Sanet : L'évolution de la personnalité.

Psychologie physiologique. — M. Pérou : Psycho-physiologie générale : étude des sensations.

Psychologie zoologique. — M. Rabaud : Introduction à la psychologie animale.

Outre cet enseignement général, l'Institut donnera dans des sections spéciales d'application un enseignement de psychologie appliquée à l'*éducation*, à l'*orientation* et à la *sélection professionnelle*, etc. Les programmes de ces sections seront annoncés ultérieurement.

L'Institut décernera le titre d'élève diplômé aux étudiants justifiant d'une scolarité de deux semestres et ayant satisfait aux examens de fin d'année. Des recherches en vue des diplômes d'étude supérieure et des doctorats pourront être poursuivies dans les laboratoires de l'Institut.

Les inscriptions sont reçues au secrétariat de la Faculté des sciences, à la Sorbonne.

Hommage à M. Infroit. — Conformément aux termes d'une proposition de M. Hénaffe, le Conseil municipal de Paris vient de prononcer le renvoi à la 4e et à la 5e Commission d'une proposition portant que le nom d'Infroit sera donné : 1° à une rue de Paris; 2° à la salle de radiographie de l'hospice de la Salpêtrière.

La ligue de prophylaxie mentale. — La ligue de prophylaxie et d'hygiène mentales vient de tenir son

(*Voir la suite, p.* **1701**.)

assemblée constitutive au ministère de l'Hygiène, sous la présidence de M. Toulouse, médecin en chef des asiles de la Seine. Les statuts de la ligue ont été approuvés à l'unanimité. Le professeur Dupré, MM. Roubinovitch, Simon et Legrain ont ensuite exposé en détail chacun des problèmes que la ligue se donne pour mission d'examiner et de résoudre. L'assemblée a ensuite nommé son comité central, dont feront partie quarante personnalités prises parmi les médecins aliénistes et les représentants de la presse.

Création de piscines municipales. — Sur la demande de MM. Missoffe et de Castellanne, le Conseil municipal de Paris vient de prononcer le renvoi à l'Administration de la proposition suivante ;

« L'Administration est invitée à présenter, dans le plus bref délai possible, un programme de constructions de piscines correspondant aux vingt arrondissements de Paris, en commençant par les plus peuplés ;

« Il sera construit, par année, à partir du 1er Janvier 1921, une piscine de petite dimension (terrain de 3.000 mq) ;

« Un crédit de 3 millions sera ouvert chaque année dans ce but. »

Nécrologie. — On annonce la mort à Cannes de M. A. Pierret, professeur honoraire à la Faculté de médecine de Lyon et membre associé national de l'Académie de médecine.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

EXAMENS DE DOCTORAT

Mercredi 15 *Décembre*. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 4e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie). Clinique externe. Faculté. — 5e (Deuxième partie). Clinique interne. Faculté.

Jeudi 16 *Décembre*. — 5e (Première partie). Clinique externe. Faculté.

Vendredi 17 *Décembre*. — 5e (Première partie). Clinique obstétricale. Baudelocque.

Samedi 18 *Décembre*. — 5e (Première partie). Clinique obstétricale. Tarnier.

THÈSES DE DOCTORAT

Jeudi 16 *Décembre*. — MM. Chauffard, J.-L. Faure, Jeanselme, Gougerot. — Pomaret (Louis) : Considérations biochimiques sur les arsénothérapies. — Dehau (André) : Salpingite tuberculeuse aiguë. — Coliez (Robert) : Le pneumopéritoine artificiel en radiodiagnostic.

MM. Achard, Gilbert, Bezançon, Carnot. — Mlle Parès (Thérèse) : Contribution à l'étude de l'action thérapeutique du chisothorium. — Martin (André) : Essai sur la fréquence de la carie dentaire chez les tuberculeux. — Fournière (Léon) : Contribution à l'étude des pyélonéphrites de la fièvre typhoïde. — Hervouët (René) : Contribution à l'étude des états lymphadéniques. — Jacquemin-Guillaume (G.) : La tension veineuse. — Lacaze (Louis) : Le hoquet épidémique.

Vendredi 17 *Décembre*. — MM. Cunéo, Labbé (M.), Gosset, Garnier. — Mlle Golner-Desplas (Georgette) : 1.200 cas d'anesthésie rachidienne. — Lucas (Paul). — Rolland (Pierre) : Contribution à la pratique de la chirurgie osseuse. — Truchot (Pierre) : Les hautes doses dans la radiothérapie des néoplasmes.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical; il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.*

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale*).*

Jeune docteur célibat., 34 a., prendr. suite client. médic., Paris ou banlieue. — Ecrire *P. M.*, n° 2939.

Berliet, châssis 22 HP. et limous. luxe 22 HP., état neuf. — Dr Gaillardot, château Jouhe, Menotay (Jura).

A vendre : *Propriété du château de Villenoy, près Meaux.* 1.500 mètres de la gare, 1 h. de Paris.— Maison de maître spacieuse, gr. communs et dépend., jard. potager en plein rapp. Beau parc bien dessiné et peuplé de beaux arbres. — 40.000 m. carrés clos de murs. — Cette propriété conviendrait pour l'installation d'un *sanatorium* ou d'une *maison de retraite*.— Conditions et prix avantageux. Jouissance imméd. — S'adr. à M. Joseph Morhange, 3, r. Balny-d'Avricourt, Paris (17e). Téléphone : Wagram 35-52.

Infirmière, au courant de la pharmacie et des soins médicaux, est demandée pour sanatorium du Sud-Ouest. — Ecrire *P. M.*, n° 2943.

Chirurgien-dentiste. — A céder de suite, pour se retirer après fortune faite, excellent cabinet dentaire de tout premier ordre, existant depuis trente ans, dans grande ville du Sud-Ouest. — Prix demandé : 150.000 francs, payables à tempérament, avec sérieuses garanties ou 120.000 francs comptant. — Conviendrait admirablement à un docteur stomatologiste que l'on mettrait au courant le cas échéant. — Pour tous renseignements, écrire : M. Saucat, Agence Havas, à Bordeaux. — Pressé.

Docteur, anc. int., grande habit. client., remplacerait ou assisterait confrère. — Ecrire *P. M.*, n° 2949.

Docteur, spécial. œil, nez, gorge, cherche place dans clinique ou cabinet. Sous-louerait cabinet pour consult., 3 fois par sem. — Ecrire *P. M.*, n° 2950.

Docteur, 39 ans, célibataire, méd. génér., estomac, pharmacien, désire situation dans clinique, maison de santé ou autre, sur Côte d'Azur. Ecr. *P. M.*, n° 2951.

Externe des hôpitaux, 16 inscriptions, demande remplacement ou situation dans clinique, sur Côte d'Azur ou Provence. — Ecrire *P. M.*, n° 2952.

A prendre de suite chez caross. cond. intér. Ford, car. gr. luxe, neuve, prix : 18.000 fr.—Ecr. *P. M.*, 2953.

A vendre comptant, 8e arr., cab. méd. avec radio, clientèle, install. et bail. — Ecr. seul. *P. M.*, n° 2954.

Dr, 37 a., fait remplacem. Paris, banl.—*P. M.*, 2955.

On achèterait d'occasion basiotribe Tarnier, anc. ou nouveau modèle. — Ecrire *P. M.*, n° 2956.

Paris. — On dem. d'occas. pied radiol. porte-amp. et châssis radiolog. vertical.— Ecrire *P. M.*, n° 2957.

(*Voir la suite, p.* **1703**.)

Le docteur Davila, des Facultés de Paris et Madrid, ancien externe des hôpitaux de Paris, ex-interne des asiles de la Seine, est établi à présent à Lima (Pérou), 201, rue de Tarma, où il exerce sa profession.

A vendre à Paris : 1° meuble de d'Arsonval-Gaiffe pour rayons X et cour. haute fréq.; 2° pantostat sur cour. continu 110 volts; 3° grande machine statique Drault, 10 plateaux, fonctionn. sur altern.; 4° châssis de Béclère pour examen radiolog.— Ecr. *P.M.*, 2959.

Etudiante en médecine, 15 inscript., demande place rétribuée dans clinique, maison de santé ou autre emploi médical. — Ecrire *P. M.*, n° 2960.

Etudiante en méd. loue, à doctoresse ou étudiante, jolie chambre à couch. avec salle de bains, cuisine, éclair. et service p. 300 fr. par mois.— *P. M.*, n° 2961.

Important cabinet dentaire extrêmem. sérieux et de premier ordre, situé dans gr. ville Midi, clientèle fidèle et sélectionnée; conviendr. à praticien compét. disposant de 350.000 fr. ou pouv. offrir gar. hypoth. de cette somme. On mettrait au cour., longue présent. —Ecrire : Robert, chez Ash, 4, r. Moustier, Marseille.

On offre à docteur spéc. pour les rayons X, situation à Athènes, avec contrat pour 3 ans.— *P. M.*, n° 2963.

A vendre : Crédence radio Gaiffe intensive, alt. et divers appareils électro-médicaux. — *P. M.*, n° 2964.

Docteur cherche jeune confrère ou étudiant scolar. terminée, habitant Paris et pouv. donner références, pour assistance et remplac.— Ecr. seul. *P. M.*, 2965.

On demande médecin pour important centre industriel, régions libérées (Aisne). — Traitement fixe; maison d'habitation. — Ecrire *P. M.*, n° 2966.

Excellente occasion : 1° bobine transportable Drault pour 20-30 ou 110 volts, avec accessoires; 2° deux batteries d'accumulateurs Tudor; le tout à l'état neuf, ayant à peine servi.— Ecr. *P. M.*, n° 2967.

Devant l'extension croissante que prennent les traitements par le radium, nous croyons être agréables à nos correspondants et lecteurs en leur donnant le moyen pratique d'avoir à leur disposition, à des conditions très avantageuses de location, la série complète des appareils permettant tous les traitements radio-actifs.

Il sera répondu par retour du courrier à toute lettre adressée aux **Laboratoires Rhemda** de la Société française d'Energie et de Radio-Chimie, 51, rue d'Alsace, à Courbevoie (Seine), département A. L.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO : 50 centimes.

SOMMAIRE

LES RADIATIONS

C'est une banalité de dire que la Médecine évolue de plus en plus vers la Science, que toute découverte scientifique peut avoir une répercussion insoupçonnée sur la pratique même de la médecine. Aussi La Presse Médicale *juge-t-elle opportun de publier toute une série d'articles sur* ces radiations *qui prennent en médecine une importance de plus en plus considérable et qui doivent être complètement connues si l'on veut en éviter les formidables dangers. Un physicien de grand mérite, M. Croze, nous exposera* comment on doit considérer la lumière et les différentes radiations au point de vue physique; *M. le professeur agrégé Pech nous indiquera* comment on doit considérer la lumière et les différentes radiations au point de vue biologique, *il commencera cette étude par un travail sur la* différence de potentiel en Biologie *qui ouvrira à tous les yeux attentifs des horizons nouveaux sur la sérothérapie et même la pharmacologie.*

LES THÉORIES MODERNES DE LA LUMIÈRE

I. — La propagation de la lumière et la gravitation universelle.

1° L'Eclipse du 29 Mai 1919. — Vers le commencement de cette année, tous ceux qui s'intéressent aux nouvelles de la science ont entendu parler d'une observation singulière, faite par des astronomes anglais, lors de l'éclipse de soleil du 29 Mai 1919. Ces astronomes s'étaient transportés avec leurs lunettes en des lieux de la terre où l'éclipse devait être totale : Eddington et Cunningham, dans l'île du Prince (golfe de Guinée); Crommelin et Davidson, à Sobral, dans le Nord du Brésil.

Pendant les cinq minutes que le soleil resta totalement éclipsé, ne laissant voir que son atmosphère rose et son immense et pâle couronne, ils avaient pris de nombreuses photographies de la région du ciel qui l'entourait et où se distinguaient quelques étoiles très brillantes des Hyades. Lorsque, ensuite, ils avaient pu étudier ces précieux clichés, ils avaient trouvé que les étoiles photographiées (fig. 1) étaient plus éloignées du soleil qu'elles n'auraient dû l'être, d'après les positions que leur assignent les cartes célestes.

Ces écarts étaient à la vérité fort petits : les plus grands qui aient été mesurés, sur les clichés obtenus à Sobral, avec une lunette de 6 m. de longueur focale, ne dépassaient pas 3/100 d'un millimètre (étoile 2). Inversement proportionnels à la distance entre le centre du soleil et l'image de l'étoile qu'on considère, ils devraient atteindre leur plus grande valeur pour une étoile dont l'image viendrait se former tout contre celle du bord du soleil. D'après les moyennes des mesures faites par les deux groupes d'observateurs, l'écart entre la direction d'une étoile vue dans ces conditions et sa direction normale serait alors de 1"79 [1].

L'explication que l'on donnait de ces déplacements n'était pas moins insolite que leur existence inattendue. Malgré leur petitesse, ils étaient encore trop grands pour être dus simplement à une réfraction, par la couronne solaire, des rayons lumineux envoyés par les étoiles. Pour les expliquer, on se croyait obligé d'admettre que la lumière est pesante comme la matière et, par suite, qu'en passant près du soleil les rayons lumineux étaient déviés de leur route naturelle, de la même façon qu'une comète. Dans ces conditions, en effet, la trajectoire, d'abord rectiligne E A, d'un rayon parti de l'étoile E (fig. 2), doit s'incurver ensuite, pour se rapprocher du soleil qui l'attire, autant que le lui permet sa formidable vitesse ; puis redevenir rectiligne lorsque, avec l'accroissement de la distance, l'action de l'attraction solaire est redevenue négligeable.

L'étoile E apparaît ainsi dans la direction T E' plus éloignée du soleil que sa direction normale T E parallèle à la direction primitive du rayon E A.

Une telle explication n'était pas faite pour diminuer l'intérêt de la découverte qu'avaient faite les astronomes anglais. Mais ce qu'il y avait de plus surprenant, c'est que pour ceux-ci elle n'avait pas été une surprise. Non seulement ils s'y attendaient, mais encore ils savaient la grandeur du déplacement apparent des étoiles qu'ils

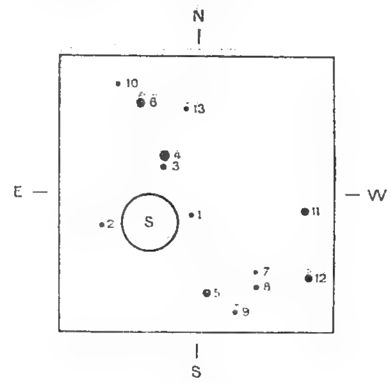


Figure 1.

allaient observer et qui n'avait jamais été aperçu avant eux. Le physicien Einstein avait tout prédit quatre ans auparavant, au nom d'une théorie nouvelle des phénomènes physiques dite *Théorie de la Relativité*. Par la confirmation éclatante

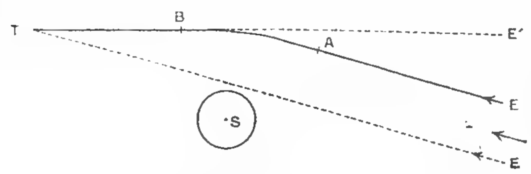


Figure 2.

qu'elle lui a apportée, l'observation des astronomes anglais a dissipé la méfiance dont cette théorie était l'objet chez nous à cause de l'étroitesse de sa base expérimentale. Par le retentissement qu'elle a eu, elle a attiré l'attention de tous les esprits cultivés sur l'évolution qu'ont subie de nos jours les théories de la lumière.

Le but de cette série d'articles est précisémer de tracer, pour les lecteurs de *La Presse Méd cale*, une esquisse aussi ressemblante que pos sible des traits les plus remarquables de ce théories. Et, comme il est naturel, nous comme cerons par l'exposé des questions liées à cet déviation des rayons lumineux, qui a si fo excité la curiosité.

2° LA LUMIÈRE EST-ELLE PESANTE ? — La d viation d'un rayon lumineux par l'attraction c soleil nous paraîtrait une chose toute naturell si nous avions gardé la conception de la lumiè que se faisait Newton. Il se la figurait compos de particules matérielles, projetées avec u énorme vitesse par les corps lumineux, et il pe sait que le mouvement de ces particules est rég par les mêmes lois mécaniques que celui d autres corps de la nature. Dans le vide ou da un milieu transparent homogène, de telles part cules doivent en effet suivre des chemins rect lignes : mais, si elles viennent à passer près d'u astre de masse considérable, elles seront dévié par son action attirante de leur trajectoire nat relle, puisqu'elles doivent obéir, comme tou matière, aux lois universelles de la gravitation.

Mais, à cause de la difficulté qu'elle éprouva à expliquer l'interférence des faisceaux lumineu à cause de son impuissance à rendre compte d phénomènes de diffraction, cette théorie a dû êt abandonnée. Depuis Fresnel, on considère que lumière est une sorte de mouvement vibratoir qui se propage à partir des corps lumineu comme se propagent, à la surface d'une eau tra quille, les ondulations qui se forment autour l'endroit où l'on a jeté une pierre. Et, puisque lumière se propage dans le vide aussi bien q dans les corps matériels transparents, on adn que les vibrations lumineuses ne sont pas exé tées par les molécules des corps qu'elles trave sent, mais qu'elles progressent au sein d'

1. L'erreur à craindre en plus ou en moins est 0"24.

milieu universel, qui remplit l'espace vide de matière, tout comme les interstices entre les molécules constitutives des corps. Les fondateurs de cette théorie ondulatoire de la lumière n'avaient d'ailleurs aucune notion précise sur la structure de ce milieu hypothétique qu'ils appelaient l'*éther*. Ils ignoraient également la nature des vibrations lumineuses dont il est le support nécessaire. Ils savaient seulement que celles-ci s'effectuent normalement à la direction suivant laquelle elles progressent, qu'elles se propagent avec une vitesse énorme qui, dans le vide, est voisine de 300.000 km. par seconde, et que néanmoins la longueur des ondulations qu'elles forment en se propageant ainsi reste extrêmement petite. Cette longueur, qui mesure la distance parcourue par la lumière pendant la durée d'une vibration, est toujours inférieure à 1/1.000 de millimètre [1].

Depuis, de nombreuses expériences ont mis en évidence des rapports très étroits entre la lumière et les phénomènes de l'électricité et du magnétisme. Aujourd'hui, il n'est plus permis de douter que, suivant les idées de Maxwell, les vibrations lumineuses ne soient de nature électromagnétique, et diffèrent seulement des oscillations hertziennes, utilisées en télégraphie sans fil, par la longueur beaucoup plus petite de leurs ondes. Elles consistent donc en une variation périodique de l'état électrique de l'éther, qui, provoquée et entretenue par les vibrations de particules électrisées à l'intérieur des sources lumineuses, se propage de proche en proche comme les vibrations transversales des corps solides élastiques. L'intensité de la lumière en un point d'une surface, qui reçoit normalement un faisceau de rayons lumineux, n'est pas autre chose que la quantité d'énergie électromagnétique qui, pendant la durée d'une seconde, traverse 1 cmq de cette surface [2].

Suivant cette conception, un rayon lumineux n'est plus la route que suit une file de particules matérielles, mais simplement la trajectoire de l'énergie électromagnétique rayonnée, dans la direction considérée, par un point lumineux. Mais alors, si nous voulons qu'un rayon puisse être dévié par l'action attirante du soleil, force nous est d'admettre que l'*énergie* rayonnante est, comme la matière, une chose pesante. On pourrait être tenté de crier au paradoxe et de rejeter une théorie de la lumière qui conduit à attribuer à l'énergie une propriété si évidemment réservée à la seule matière, si l'on ne se rappelait que, d'après les principes de cette même théorie, la lumière doit exercer une pression sur les corps qui la reçoivent. Cette pression est assurément très faible [3] : celle que la lumière du soleil exerce sur une plaque qui l'absorberait tout entière, et qui serait placée à la surface de la terre, ne dépasse pas 40 millionièmes de milligramme par centimètre carré. Elle existe cependant et Lebedew (1900) a pu la mesurer en recevant un faisceau de lumière très intense sur une petite plaque très mobile, disposée au sein d'une enceinte où l'on avait fait le vide. La plaque est repoussée comme si elle recevait un choc mécanique, et l quantité de mouvement qu'elle acquiert mesur la grandeur de la pression qu'elle subit.

Il semble bien difficile maintenant de refuser à l'énergie lumineuse une inertie et, partant, un masse. Si, en effet, on veut que, dans le recul de la plaque sous la pression de la lumière, le princip de Newton sur l'égalité de l'action et de la réaction reste satisfait, il faut admettre que la quantité d mouvement acquise par la plaque se trouve exactement compensée par une perte équivalente au compte de l'énergie lumineuse absorbée.

Et, puisque la quantité de mouvement d'un système, dont toutes les parties se déplacent avec la même vitesse, n'est pas autre chose que le produit de cette vitesse commune par la masse même du système, nous sommes ainsi amenés à attribuer une certaine masse à l'énergie lumineuse qui, pendant la durée d'une seconde, a été absorbée par chaque centimètre carré de la plaque réceptrice [4].

Ce résultat cesse d'ailleurs de surprendre si on le rapproche de ceux auxquels a conduits l'étude des rayons cathodiques, produits dans les ampoules à rayons X, et des particules β, éjectées spontanément par les corps radio-actifs. Dans ces deux cas on a affaire à des corpuscules électrisés négativement, projetés avec une vitesse qui peut atteindre les 8/10 de celle de la lumière. En les soumettant à l'action de forces électriques ou magnétiques de grandeur connue, on éprouve à les dévier de leurs trajectoires naturelles une difficulté, qui croît en même temps que leur

1. La longueur des ondes lumineuses visibles est comprise entre celle de la lumière violette, égale, dans le vide, aux 4/10 d'un millième de millimètre, et celle de la lumière rouge, un peu inférieure au double de cette valeur.

2. On la mesure par la quantité de chaleur qu'elle communique à une surface réceptrice qui l'absorberait tout entière. On mesure ainsi, en outre de l'énergie des radiations visibles, celle des radiations infra-rouges, dont la longueur d'onde peut atteindre un tiers de millimètre, et celle des radiations ultra-violettes, remarquables par leur activité chimique et dont la longueur d'onde peut descendre jusqu'à $\frac{25}{1000}$ de millième de millimètre.

3. Un faisceau de rayons parallèles, qui tombe normalement sur une surface parfaitement absorbante, exerce sur chaque centimètre carré de cette surface une pression qui lui est normale et qui est égale au quotient $\frac{I}{V}$ de l'intensité I de la lumière absorbée par sa vitesse de propagation V.

4. Cette masse est égale au quotient $\frac{I}{V^2}$ de l'intensité lumineuse absorbée par le carré de la vitesse de la lumière.

vitesse, mais plus vite que si leur inertie, ou, ce qui revient au même, leur masse n'augmentait pas, elle aussi. Le calcul montre que la masse de ces corpuscules deviendrait infinie si cette vitesse devenait égale à celle de la lumière et qu'elle est tout entière d'origine électrique. Une partie de cette masse serait due à l'énergie électrostatique des corpuscules à l'état de repos, tandis que l'autre proviendrait de l'énergie cinétique qu'ils acquièrent en vertu de leur mouvement[1].

Il semble maintenant plus naturel d'attribuer un poids à l'énergie. Des expériences très précises dues à Eötvos montrent en effet qu'en un même lieu le rapport de la masse d'un corps à son poids est le même pour tous, même pour les corps radioactifs dont la masse doit pourtant provenir en partie de l'énergie des corpuscules qu'ils libèrent au cours de leur évolution. Une observation directe de l'action de la pesanteur sur un rayon lumineux était cependant nécessaire pour obliger tout le monde à affirmer, avec Einstein, que la lumière est pesante. Les éclipses de soleil fournissent les seules occasions favorables au succès de telles observations. Il devient alors possible de voir des étoiles dont les rayons ont parcouru, avant de nous arriver, une portion notable de leur course dans le voisinage du soleil, où l'intensité de la pesanteur est considérable, 27 fois plus grande que sur la terre. Les déviations que subissent ces rayons peuvent ainsi devenir assez grandes pour donner lieu à des déplacements appréciables des positions apparentes des étoiles qui les envoient. L'éclipse du 29 Mai 1919 était particulièrement avantageuse à cause de sa durée et parce que le soleil se trouvait alors dans une région du ciel riche en étoiles brillantes. Aussi bien les astronomes qui l'ont observée ont-ils obtenu les déplacements cherchés. Ils ont donné raison à Einstein : LA LUMIÈRE EST PESANTE.

La gravitation universelle est donc encore plus universelle qu'on ne le pensait. La théorie de la relativité va nous montrer maintenant quelles sont ses véritables lois.

F. CROZE.

1. Si m est la masse du corpuscule pris au repos, celle M qu'il faut lui attribuer quand il possède la vitesse v est donnée par la formule

$$M = \frac{m}{\sqrt{1 - \frac{v^2}{V^2}}}$$

où V est la vitesse de la lumière.

HYGIÈNE PRATIQUE

LA QUESTION DES ORDURES MÉNAGÈRES DES VILLES

La destinée finale des ordures ménagères, une fois collectées, est un important problème dont la solution n'est pas plus aisée pour les villes que pour les hygiénistes eux-mêmes. On a proposé diverses combinaisons : soit l'utilisation agricole après fermentation ou après broyage, soit l'incinération.

On sait que les ordures des villes contiennent les divers éléments — azote, acide phosphorique et potasse — que l'agriculture recherche précisément dans les engrais, comme elles renferment aussi, en grande quantité, les matières cellulosiques susceptibles de donner de l'humus, ou de constituer un engrais, soit à l'état de gadoues vertes, soit à l'état de gadoues noires. Les premières sont les ordures qu'on vient de recueillir, seulement expurgées des matières inertes et des corps capables de blesser les pieds des animaux lors des labours ; les secondes résultent de la transformation des premières sous l'influence des fermentations se produisant lors de la mise en tas. Cette transformation est nécessaire si l'on veut que les fermentations, dont les ordures seront l'objet, constituent le temps de la rétrogradation qui rendra leurs éléments utilisables pour la végétation ; elle est également inévitable parce qu'elle est, en réalité, le régulateur indispensable entre la consommation agricole, qui est intermittente, et la production des villes qui est continue.

Dès les premiers jours de la mise en tas, il se produit une fermentation analogue à celle qui se déclare dans la maturation du fumier, avec dégagement de gaz dans lesquels entrent de l'azote, de l'acide carbonique et du formène. Lorsque cette fermentation est bien en train, la masse de gadoue s'échauffe, donnant lieu à des émanations malodorantes qui peuvent devenir une cause d'incommodité grave. Au bout de quelque temps, la fermentation se ralentit, la température tombe, la gadoue diminue considérablement de volume, devient noire et prend finalement l'aspect et la consistance du terreau et, dans cet état, elle se prête particulièrement bien à l'utilisation agricole.

On invoque, toutefois, contre cette utilisation certaines causes d'insalubrité portant à la fois sur les dépôts qu'elle oblige à faire dans la banlieue des villes où les maisons de campagne se multiplient et sur les dangers de propagation des germes infectieux répandus avec elles sur les champs et les cultures dites maraîchères ; en outre, les eaux de pluie qui les délayent peuvent souiller des nappes d'eaux ou des sources situées à proximité de ces dépôts.

Pour obvier à ces inconvénients, comme aussi pour éviter la mévente des gadoues et par là des dépôts par trop considérables, on a songé à offrir aux agriculteurs, non pas un produit brut, à composition des plus hétérogènes et renfermant malgré tout une quantité de débris inorganiques et encombrants, mais une matière triée et homogénéisée par un broyage approprié. Et c'est ainsi qu'est née en France, en 1876, la première usine de broyage de gadoues parisiennes à Saint-Ouen ; depuis lors, d'autres usines se sont établies à Issy-les-Moulineaux, à Romainville, à Vitry-sur-Seine, et à Toulon.

En présence des méventes toujours persistantes et de la défaveur de la gadoue d'hiver, que les opérations de broyage et de tamisage ne peuvent améliorer, puisque, au contraire, plus le broyage est perfectionné, plus les cendres qui les composent passent facilement par les trous du rouleau-cribleur,

on a dû établir partout, à côté de l'usine de broyage, une usine d'incinération susceptible de brûler non seulement le refus, mais l'invendu, et, le cas échéant, toute la production, comme plusieurs fois cela s'est produit avant la guerre et pendant la guerre. De ce fait, l'économie de ce mode d'exploitation disparaît.

Au point de vue de l'hygiène, l'utilisation par broyage est encore critiquable, puisque les ordures ont le temps d'entrer en fermentation et même en putréfaction, depuis le moment où elles sont jetées dans les poubelles, et que les éléments étrangers retirés lors du triage opéré à l'usine entraînent avec eux une partie des germes produits par ce commencement de putréfaction. Et, si les ordures sont souillées à leur début par des germes, il est évident qu'elles le seront encore à leur sortie du broyeur. On ne voit pas un broyeur, si perfectionné soit-il, réduisant les microbes en poussières de microbes et de pathogènes les rendant saprophytes.

L'incinération, ne comportant pas de triage préalable, de manutentions repoussantes ou dangereuses, ni de dégagement de poussières plus ou moins infectieuses, résout la question des ordures au point de vue de l'hygiène publique, mais l'agriculture n'y trouve pas son compte.

Il y avait donc lieu de chercher une autre méthode; celle-ci semble résolue par la *fermentation en vase clos*, mise récemment au point par un hygiéniste italien, M. Beccari.

C'est en procédant à des expériences sur du fumier de ferme en vue de conserver à celui-ci, aussi intégralement que possible, ses éléments utiles, comme l'azote, en cherchant à transformer rapidement les déchets végétaux entrant dans la composition du fumier en cette matière amorphe, de couleur noire, aux reflets bleuâtres à légère odeur sulfhydrique, que l'on désigne sous les noms de terreau, humus ou beurre noir, forme sous laquelle le fumier atteint son maximum d'efficacité pour la nourriture des plantes et l'amélioration physique du sol, que M. Beccari a été amené à concevoir une fosse à fumier d'un type spécial où la fermentation s'accomplit, non plus à l'air libre, mais en vase clos. Les excellents résultats obtenus par cette méthode et par ce type de fosse ont fait porter cette application aux gadoues des villes avec non moins de succès, au point que plusieurs villes d'Italie vont prochainement construire de vastes silos zymothermiques en vue de l'utilisation agricole, non seulement des ordures ménagères, mais aussi des balayures de rues.

Dans la fosse à fermentation en vase clos Beccari, le fumier frais atteint rapidement une haute température: 60° à 65° pour parvenir à 70°-75°, ce qui favorise la formation des micro-organismes aptes à la transformation de la paille et des matières organiques azotées, tandis qu'elle est contraire à la vitalité des ferments de la dénitrification. Un premier résultat était donc atteint; on évitait les pertes d'azote nitrique.

Un autre avantage agricole est la possibilité de recueillir les produits ammoniacaux, lesquels dans les fosses ordinaires sont en partie perdus et de les mettre en contact, à mesure qu'ils se dégagent, avec un milieu adapté où ils se transforment en nitrates tout en enrichisssant, en même temps, le milieu.

Au point de vue de l'hygiène, la fermentation en vase clos présente l'avantage d'éviter les mauvaises odeurs et les exhalaisons putrides et de ne pas attirer les mouches et autres insectes propagateurs d'épidémies; en outre l'élévation de température à laquelle le fumier est exposé suffit pour tuer la plus grande partie des germes infectieux dont quelques-uns seulement, et pas ceux qui se rencontrent le plus fréquemment dans le fumier, peuvent résister à plus de 60° de chaleur. On sait par exemple que le bacille du typhus ne résiste pas à la chaleur humide de 60° prolongée au delà d'une heure; que le vibrion du choléra asiatique dans les mêmes conditions ne résiste pas au delà de 30 minutes, que le streptocoque et le staphylocoque pyogène ne vivent pas au delà de 10 minutes, ainsi que le diplocoque de la pulmonie, le bacille de la diphtérie, de la grippe, de la dysenterie, de la morve, et les autres formes végétatives du bactérium antracis, du tétanos, de l'œdème malin. On peut penser qu'il en est de même pour le bacille de la tuberculose, attendu qu'il suffit d'une exposition à 70° pour stériliser les cultures en 10 minutes en milieu liquide.

La fosse zymothermique Beccari, qui rappelle un peu le four pour le traitement des goémons en vue de la récupération de l'iode, consiste en une construction simple ou double, en maçonnerie de briques, moellons ou ciment armé, pouvant être placée, hors de terre ou bien enterrée en partie ou en totalité suivant la déclivité du terrain et de grandeur proportionnelle à la quantité de matière à traiter. Le bâtiment, de forme rectangulaire et compris entre des murs de 2 m. 50 de hauteur, est partagé en un certain nombre de silos par des cloisons. Le fond bétonné de chacun de ces silos est en pente douce et muni d'un drain recouvert avec des briques tubulaires ordinaires simplement posées à plat et à sec dans le but de pouvoir nettoyer facilement lorsque leurs interstices et les trous s'obstruent: par le drain pénètre, grâce aux petites ouvertures d'aération, l'air nécessaire pour provoquer dans la masse du fumier le début de la fermentation tandis que, en parcours inverse, le purin s'écoulant de la masse va dans le puits collecteur où l'on peut également faire écouler les urines des étables et des écuries de la ferme.

A mesure que les immondices arrivent, elles sont transportées sous la voûte, et de là, après avoir ouvert une des trappes, on les introduit dans un des silos ou on les arrose abondamment de purin provenant du puits collecteur. On ferme ensuite hermétiquement la trappe en jetant au besoin quelques pelletées de sable fin sur les bords du couvercle. Sous l'action de l'air qui pénètre dans les drains, la matière introduite dans le silo ne tarde pas à fermenter; et la température, dès que le silo est rempli jusqu'au tiers, s'élève à 50°-60°, atteignant 65° quand il est rempli à moitié.

Par le procédé ordinaire du dépôt en plein air, on estime que le fumier n'est complètement transformé qu'après 3 ou 4 mois, tandis qu'il l'est en 2 ou 3 mois par le procédé Beccari. Outre ce gain de 1 ou 2 mois, on a celui d'une augmentation plus riche en matières fertilisantes et l'utilisation par le moyen de la tourelle de l'azote qui se développe pendant la fermentation. On obtient donc, au total, un résultat économique extrêmement important.

(*La Nature*, 28 Août 1920.) M. Bousquet.

VARIÉTÉS

La médecine légale dans la montagne.

Je suis appelé le 12 Novembre à examiner le corps du nommé M..., âgé de 79 ans, du village de R..., commune de C..., dans la montagne d'A...

Cet homme, dont le corps avait été découvert le jour précédent dans le ruisseau de la Dale, s'était rendu à la foire de L..., le 9 Novembre où il s'était livré à de copieuses libations.

Parti de L..., à la tombée de la nuit par un temps de brouillard épais, il s'était égaré dans les bois et était venu échouer au village de F..., où on l'avait remis sur son chemin. Du village de F..., il lui restait à faire deux kilomètres environ pour se rendre à son domicile. Au bout de quelques centaines de mètres, il s'égara de nouveau et fut rencontré vers les six heures par un voiturier auprès du pont de la route qui mène à Mons.

Je dois dire que cet homme, qui avait perdu depuis longtemps l'œil droit, avait la vue très affaiblie du côté opposé.

Ne le voyant pas rentrer, sa famille se mit à sa recherche; on le retrouva le surlendemain, couché à plat ventre dans le ruisseau, son chapelet enroulé autour de son poignet droit, sa canne enfoncée jusqu'au bout dans la vase, par 20 centimètres de fond.

Toutes ces circonstances étaient bien faites pour faire admettre l'hypothèse d'une mort accidentelle.

L'adjudant de gendarmerie que je rencontrai avant d'arriver au village de R..., après m'avoir conté tous ces détails, m'expliqua que ce qui l'avait intrigué, c'était une éruption d'*hémorroïdes* que le cadavre portait autour de la bouche.

J'avoue que ce détail fourni par le gendarme excita fort ma curiosité.

Arrivé en présence du cadavre, je fus stupéfait de constater non pas un bourrelet hémorroïdal comme on me l'avait annoncé, mais un énorme paquet de phlyctènes qui masquait complètement l'orifice buccal.

Ne sachant comment expliquer ce phénomène, j'essayai d'écarter les lèvres et je m'aperçus que ce que j'avais pris pour des phlyctènes n'était autre chose qu'un gros bourrelet de substance graisseuse qui sortait de l'intérieur de la bouche et adhérait aux poils de la moustache.

Cet homme avait dû vomir son dîner en tombant dans l'eau. Le plastron de sa chemise portait de nombreuses taches vineuses.

Le courant de l'eau avait dû emporter les parties liquides, mais les substances graisseuses à moitié digérées, se trouvant refroidies par la température de l'eau, s'étaient coagulées sur les lèvres et sur la barbe et avaient formé une espèce de masque que j'avais pris tout d'abord pour des phlyctènes.

La montre que le défunt portait suspendue à son cou s'était arrêtée à six heures et demie.

Aucune trace de violence n'ayant été découverte sur le cadavre, le permis d'inhumer fut délivré.

J'ai regretté vivement de n'avoir pu disposer du concours d'un photographe pour fixer les traits du défunt tant sa physionomie m'a paru originale.

TARDIF.

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

AFRIQUE OCCIDENTALE FRANÇAISE

DAKAR. — Il a été créé, par arrêté de M. Merlin, gouverneur général, en date du 28 Août, sous la dénomination d'Institut de biologie de l'A. O. F., un groupe de laboratoires d'étude et de recherches microbiologiques ayant pour but :

1° L'étude des maladies infectieuses et parasitaires humaines, intéressant plus particulièrement l'A. O. F. (paludisme, fièvre jaune, peste, trypanosomiase, spirochétose, etc.);

2° Le traitement préventif de la rage après morsure et le perfectionnement du traitement de la trypanosomiase;

3° L'étude des maladies infectieuses ou parasitaires des animaux domestiques (rage, peste bovine, etc.);

4° La production des vaccins ou sérums permettra d'assumer la prophylaxie ou la guérison des affections tropicales, notamment celle du vaccin antipesteux;

5° L'étude des insectes et animaux nuisibles dans leurs rapports avec les maladies infectieuses;

6° Les recherches de chimie biologique intéressant la pathologie humaine ou animale en A. O. F. ainsi que les analyses bactériologiques ou chimiques des eaux.

ANGLETERRE

Sir Edward et Lady Holt ont fait don, à l'Institut de Radium de Manchester, d'un hôpital où les malades dont l'état nécessite un traitement par le radium pourront être hospitalisés et traités. Cet hôpital, qui sera le premier de l'Angleterre affecté au traitement par le radium, sera transmis libre de charges, complètement aménagé et prêt à fonctionner.

BRÉSIL

RIO DE JANEIRO. — Le 7 Septembre, le président de la République brésilienne a signé le décret créant l'Université de Rio de Janeiro, laquelle sera constituée par la Faculté de médecine, l'Ecole polytechnique et la Faculté de droit.

RIO GRANDE DU SUD. — La fièvre aphteuse sévit avec une grande intensité dans cette contrée. Des mesures énergiques pour combattre cette épidémie ont été demandées au Gouvernement.

BAHIA. — La construction du grand hôpital de la Faculté de médecine vient d'être commencée, les travaux seront activement poursuivis.

CHILI

SANTIAGO. — L'Université catholique vient d'ouvrir un cours de médecine.

ÉTAT-UNIS

La section des maladies vénériennes du Conseil de santé du Missouri a créé dans cet Etat 21 cliniques des maladies vénériennes pour le traitement gratuit des personnes dans l'impossibilité de payer des soins privés.

ITALIE

Rome. — Pendant l'année scolaire 1920-21 se tiendra à la policlinique Umberto-I un cours de perfectionnement sur l'orthopédie et la traumatologie de l'appareil moteur.

Ce cours, qui commencera le 10 Janvier prochain, sera fait par MM. les professeurs R. Dalla Védova, G.L. Gazzotti, S. Crainz et E. Gualdi.

Toutes les demandes d'inscription devront être adressées avant le 10 Janvier 1921 à M. le recteur de l'Université royale de Rome.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Cumul de deux pensions de veuve

D. — *Dans ma clientèle, je soigne actuellement le mari, tuberculeux cavitaire, d'une veuve de guerre, remariée depuis l'armistice. Comme son second mari touche une pension pour bronchite chronique, suite d'intoxication par gaz, la veuve voudrait savoir si sa première pension sera majorée, après la mort prochaine du second mari.*

R. — Réponse négative. L'article 58 de la loi du 31 Mars 1919 stipule qu'en aucun cas, et pour quelque cause que ce soit, *une veuve ne pourra cumuler deux pensions sur sa tête*, au titre de la présente loi.

En effet, une veuve remariée, jouissant déjà d'une pension provenant de son veuvage, ne pourra prétendre à une deuxième pension, si son nouveau mari vient à décéder, en ouvrant droit à une pension de veuve.

***

Pensions temporaires.

D. — *J'ai, dans mes salles d'hôpital, un ancien gazé de la guerre, qui a obtenu une pension temporaire avec invalidité de 20 pour 100. Or, au mois de Juillet 1920, il a contracté une* pleurésie purulente, *qui semble bien être la conséquence de son intoxication par les gaz. Empyème, résection costale, longue suppuration, notable amélioration, mais anhélation encore assez marquée. Ce malade désire savoir, s'il peut demander de suite la revision de sa pension ou s'il doit attendre la visite à la fin des deux ans. Enfin pourra-t-il obtenir une pension définitive?*

R. — L'article 7 de la loi du 31 Mars 1919 répond à ces diverses questions :

« Tout bénéficiaire d'une pension temporaire, chez qui se sera produit une complication nouvelle ou une aggravation de son infirmité, pourra, sans attendre l'expiration de la période de *deux ans*, adresser une demande de revision, sur laquelle *il devra être statué dans les deux mois qui suivront cette demande.*

En effet la pension *temporaire* est concédée pour *deux ans*. Elle est renouvelable par périodes biennales, après examens médicaux.

A l'expiration de chaque période, elle peut être, soit renouvelée à un taux inférieur, égal ou supérieur au taux primitif, si l'infirmité n'est pas devenue incurable, soit supprimée si l'invalidité a disparu, *ou est devenue inférieure à 10 pour 100.*

La situation du pensionné temporaire doit être définitivement fixée *dans un délai maximum de 4 ans*, à dater du point de départ légal, fixé dans les conditions de l'article de la loi.

A l'expiration de cette période de 4 années, la pension temporaire est convertie en pension définitive ou bien supprimée, sous réserve toutefois de l'application de l'article 68 de la loi.

Les pensions temporaires sont liquidées, concédées et servies comme les pensions définitives.

Elles sont soumises aux mêmes restrictions en cas de cumul et aux mêmes causes de déchéance.

Elles sont incessibles et insaisissables.

Les décisions qui les concernent sont passibles des mêmes recours.

En général, les blessures de guerre avec leurs séquelles donnent lieu à des pensions définitives, les maladies au contraire, qui sont essentiellement améliorables, curables même, comme la tuberculose, donnent lieu à l'établissement de pensions temporaires, qui permettent d'observer l'évolution lente des processus morbides.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

Consultations pour les maladies des voies digestives, par Gaston Lyon, ancien chef de clinique médicale à la Faculté de Paris; 1 volume de 360 pages (*Masson et Cie*, éditeurs), Paris 1920. — Prix : 16 francs net.

On sait combien est grand l'embarras du médecin débutant lorsqu'il est appelé à traiter des malades atteints d'une affection des voies digestives.

Ceci tient d'abord à ce que ces maladies sont souvent liées à des causes générales ou lointaines, dont le dépistage demande au médecin des connaissances étendues. D'autre part, le jeune praticien a surtout observé à l'hôpital des maladies à lésions nettes : ulcère, cancer, sténoses, etc., mais il est mal familiarisé avec la foule des syndromes digestifs plus ou moins bien caractérisés qui constituent le gros contingent de toute clientèle.

C'est ce qui a amené M. G. Lyon, avec l'autorité que lui confèrent ses travaux antérieurs si appréciés sur la thérapeutique et les maladies du tube digestif, à présenter, sous la forme essentiellement pratique de « consultations », la solution des principaux problèmes cliniques et thérapeutiques qui se présentent dans la pratique journalière, à propos des maladies des voies digestives. Un tel ouvrage, qui contient de nombreuses formules simples et pratiques, ne saurait manquer d'être fort bien accueilli du praticien.

L. Rivet.

LIVRES REÇUS

2392. **La vision extra-rétinienne et le sens paroptique Recherches de psycho-physiologie expérimentale et de physiologie histologique**, par Louis Farigoule, ancien élève de l'Ecole normale supérieure, professeur agrégé de l'Université. 1 vol. de 104 pages (*Nouvelle revue française*). — Prix : 10 francs.

2393. **Le lait condensé**, par le Dr H. Lassablière. 2e édition revue et augmentée. 1 vol. de 152 pages (*Maloine et Cie*, éditeurs). — Prix : 7 francs.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service de librairie de* **La Presse Médicale** *se tient à la disposition des abonnés du journal pour leur adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de son montant en un mandat-poste ou autre valeur sur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de port et d'emballage. Tenir compte des majorations temporaires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES DES MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF

Sommaire du n° 11.

Mémoires originaux :

Knud Faber. — L'étiologie de l'achylie gastrique.

Therre. — Contribution à l'étude du radiodiagnostic de la lithiase biliaire; conséquences thérapeutiques.

Louis Timbal. — Coma dyspeptique d'origine ulcéreuse.

A. S. Alivisatos. — Trois cas de rectocolite hémorragique non ulcéreuse. Forme légère, forme à rechutes ; forme grave avec greffe néoplasique.

V. Danulescu et D. Dimici. — Un cas d'intoxication grave par le carbonate de bismuth.

Analyses.

La Faculté de Médecine de l'Université de Paris. *Organisation générale. — Enseignement, cours complémentaires et de perfectionnement. — Examens, Diplômes, Programmes et Horaires pour l'année scolaire 1920-1921.*— 1 brochure in-8° de 84 pages, publiée par la Société des Amis de la Faculté de Médecine (*Masson et Cie*). **1 fr. net.**

En raison des nécessités de l'imprimerie, les renseignements concernant la publication du tableau des cours devront parvenir le samedi, dernier délai, *à l'adresse de* M. Vitoux *à* La Presse Médicale, 120, *boulevard Saint-Germain, pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* samedi suivant.

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

du 19 au 26 Décembre 1920

DIMANCHE 19 DÉCEMBRE

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'amphithéâtre de la clinique de la Faculté, M. Gougerot : Notions nouvelles sur le chancre mou. Chancres mixtes. Diagnostic et traitement des cas difficiles et des adénites chancrelleuses.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique, M. Béclère : Technique de la radiothérapie des myomes.

Hôpital Necker. — A 10 h., M. Robineau : La luxation de la hanche.

LUNDI 20 DÉCEMBRE

Faculté de Médecine. — A 16 h., grand amphithéâtre, M. le professeur Pierre Marie : Leçon sur les maladies du système nerveux, avec présentation de malades.

— A 16 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. Le Lorier : Délivrance normale. Etude anatomique et clinique.

— A 17 h., au petit amphithéâtre, M. Marcel Labbé : Les intoxications aiguës et chroniques. Le saturnisme.

— A 18 h., grand amphithéâtre, M. Balthazard : Identification des récidivistes. Anthropométrie et dactyloscopie.

— A 18 h., au petit amphithéâtre, M. Mathieu : Chirurgie du thorax, du sein, des organes génitaux de la femme.

Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Hôtel-Dieu. — A 9 h., salle Sainte-Marie, M. Dalché : Gynécologie médicale.

— A 9 h., M. Potherat : Visite dans les salles.

Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. — A 10 h., Opérations. — A 11 h., Œsophagoscopies.

Clinique Baudelocque. — A 10 h., M. Lévy-Solal : Démonstrations de pratique obstétricale.

— A 11 h., M. Couvelaire : Présentation de malades.

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2. M. Sergent : Démonstrations radiologiques sur les malades du service et sur ceux de la policlinique externe.

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. Michon : Examen des malades.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. Enriquez : Démonstrations radioscopiques.

— A 9 h. 1/2, M. Arrou : Examen des malades.

— A 10 h., M. Josué : Techniques cardio-vasculaires spéciales.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., pavillon Bouilly, M. Labey : Examen des malades et exercices pratiques de gynécologie.

— A 10 h., M. Chevassu : L'urémie latente des rétrécis. Présentation de malades et de pièces.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. Demelin : La grossesse normale et l'expulsion prématurée de l'œuf.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, M. Claude : Consultation externe avec discussion des diagnostics et consultations cliniques sur les maladies nerveuses et mentales.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Hudelo : Policlinique, examen des malades et traitement.

— A 16 h., M. Brocq : Visite des malades hospitalisés. Examen des malades importants de la consultation externe.

— A 1 h. 1/4, à la consultation de la porte de l'hôpital, M. Gougerot : Présentation de malades. Diagnostics et traitements dermato- et vénéréologiques.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Examen des malades.

— A 9 h. 3/4, salle Huchard, M. L. Renon : La chimiothérapie de la tuberculose pulmonaire.

— A 10 h. 3/4, salle Delpech, M. Sicard : Les névralgies faciales.

Hospice de la Salpêtrière. — A 16 h., à l'amphithéâtre, M. Pierre Marie : L'épilepsie.

Hôpital Tenon. — A 11 h., M. R. Proust : Conférence clinique chirurgicale.

Hôpital Broussais. — A 10 h., salle Delpech : Examens radiologiques.

Hôpital Laënnec. — A 11 h., amphithéâtre Landouzy, M. Jousset : Leçon sur la tuberculose.

Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — A 11 h., M. Rist : Leçon de sémiologie.

— A 14 h., M. Rist : « Pneumothorax artificiel ».

Hôpital des Enfants-Malades. — A 8 h. 1/2, service du professeur Broca, MM. J. Madier et R. Massart : Les affections chirurgicales de l'enfance.

— A 10 h., amphithéâtre de la clinique, M. Ombrédanne : Clinique chirurgicale infantile.

(*Voir la suite, p.* **1717**.)

DIGESTION DU LAIT
· ADULTES ET ENFANTS ·

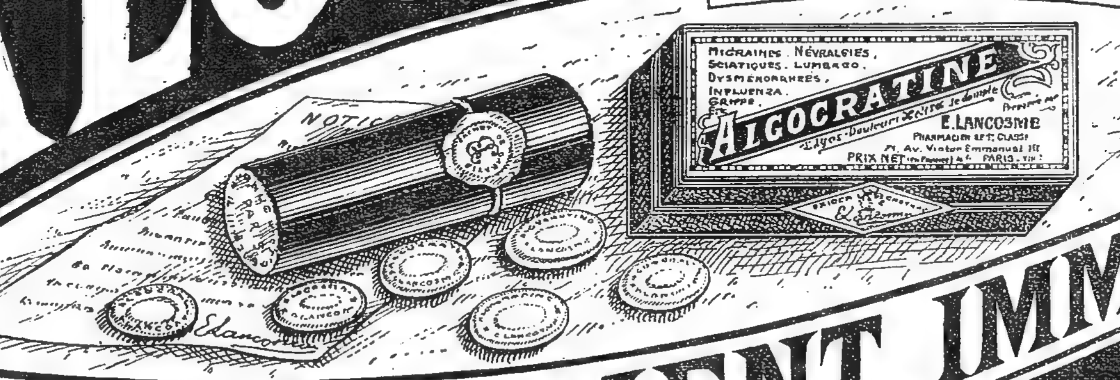
LAB·LACTO·FERMENT MIALHE

Ferment pur & titré extrait de la muqueuse de jeunes veaux

PHARMACIE MIALHE A & A L. PETIT 8, Rue Favart _ PARIS
ECHANTILLONS GRATUITS AUX DOCTEURS
TÉLÉPH : 106-17

ALGOCRATINE·

Citrate de Phénylamidoxanthine chimiq. pur 0,g75 env



SOULAGEMENT IMMÉDIAT

MIGRAINES
· NÉVRALGIES ·
SCIATIQUES · DOULEURS NERVEUSES
· RÈGLES DOULOUREUSES ·

G. Meyer

Echantillon et Littérature : E. LANCOSME, 71, Avenue Victor Emmanuel III, PARIS.

PALUDISME

Traitement sans récidive
MÊME CHEZ LES PALUDÉENS CHRONIQUES
par le ***DIÉMÉNAL***

BRONCHO-PNEUMONIE

Traitement antipneumococcique
par le ***DIÉNOL***

Colloïdes de Métaux (Fe et Mn) *en injections hypodermiques.*

Echantillons franco à MM. les Docteurs - 18, rue de Beaune, PARIS-VII

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Variot : Visite dans les crèches et les nourriceries.

Ecole d'anthropologie. — A 4 h., M. Anthony : Le déterminisme morphologique en biologie.

MARDI 21 DÉCEMBRE

Faculté de Médecine. — A 16 h., au laboratoire de bactériologie, M. Bezançon : Cours de bactériologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. Blanchetière : Chimie pathologique.

— A 16 h., grand amphithéâtre, M. Martinet : Taylorisme médical.

— A 17 h., petit amphithéâtre, M. Garnier : Conférence de pathologie expérimentale et comparée.

— A 18 h., grand amphithéâtre, M. Duvoir : Intoxication par la morphine.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Ribierre : Maladies du cœur et des vaisseaux.

Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., M. Hartmann : Examen clinique et présentation de malades, à l'amphithéâtre.

Clinique médicale de l'hôpital Cochin. — A 11 h., à l'amphithéâtre, M. Widal : Leçon clinique.

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. A. Heitz-Boyer : Les hydronéphroses.

Clinique gynécologique de l'hôpital Broca. — A 10 h., M. J.-L. Faure : Opérations après exposé clinique et avec explications opératoires.

Clinique des maladies mentales et de l'encéphale (asile Sainte-Anne). — A 10 h. 1/2, M. Dupré : Leçon clinique.

Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. — A 10 h. : Cours de perfectionnement.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, salle Sainte-Monique, MM. Caussade et Foucart : Deux cas d'anévrisme de l'aorte.

— M. Potherat : à 9 h., Visite dans les salles; à 9 h. 1/2, Polyclinique gynécologique; à 10 h. 1/2, Opérations.

Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. Sergent : Exercices de médecine pratique et causeries cliniques au lit des malades.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, pavillon Bouilly, M. Labey : Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée avec présentation de malades. Lésions oculaires dans les maladies générales. La cécité. Médication oculaire usuelle.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Visite et clinique au lit des malades.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. Coyon : Cours de séméiologie.

— A 9 h., M. Siredey : Gynécologie médicale.

— A 9 h. 1/2, M. Bensaude : Examens rectoscopiques et œsophagoscopiques.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Hudelo : Policlinique, examen des malades et traitement.

— A 9 h. 1/2, service d'oto-laryngologie, M. Lemaitre : Présentation clinique des malades de la consultation.

— A 10 h., M. Brocq : Consultation externe.

— A 10 h. 1/2, annexe Grancher, M. A. Mouchet : Conférence de chirurgie infantile.

Hôpital Laënnec. — A 9 h., M. Laignel-Lavastine : Consultation neuro-psychiatrique.

— A 11 h., amphithéâtre Landouzy, M. Lereboullet : Conférence clinique.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h., M. Monthus : Consultations ophtalmologiques. Causeries cliniques.

Hôpital Tenon. — A 11 h., M. P.-Emile Weil : Conférence clinique médicale.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Opérations.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. Poulard : Examen des malades.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., à l'amphithéâtre de la clinique médicale, M. Marfan : Consultation de nourrissons.

— A 8 h. 1/2, service du professeur Broca, MM. J. Madier et R. Massart : Les affections chirurgicales de l'enfance.

— A 9 h. 1/2, M. Broca : Consultation avec présentation de malades et interrogation des élèves.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., à la maternité, MM. Rudaux et Le Lorier : Leçon de pratique obstétricale.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 1/2, M. Roubinovitch : Présentation clinique de neuro-psychiatrie infantile et juvénile.

Hôpital Saint-Joseph. — A 10 h., M. Georges Laurens : Consultation oto-rhino-laryngologique.

Ecole d'anthropologie. — A 5 h., M. G. Hervé : Ethnologie de quelques régions françaises. Etude des croisements.

Faculté de Médecine de Lyon. — A 17 h., amphithéâtre B, M. Piéry : Les cures thermales. Les données récentes de la pathologie générale et leur mode d'action. Le choix et la pratique d'une cure thermale.

MERCREDI 22 DÉCEMBRE

Faculté de Médecine. — A 18 h., au petit amphithéâtre, M. Mathieu : Chirurgie du thorax, des seins, des organes génitaux de la femme.

— A 16 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. Le Lorier : Suites de couches physiologiques. Involution utérine. Lactation.

— A 17 h., au petit amphithéâtre, M. Marcel Labbé : Intoxications chroniques. L'alcoolisme.

— A 18 h., au grand amphithéâtre, M. Balthazard : Identification des empreintes et traces trouvées sur les lieux des crimes.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, M. Gilbert : Leçons de thérapeutique pratique. Présentation de malades.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 11 h., M. Legueu : Leçon clinique.

Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. — A 11 h., présentation de malades par les chefs de clinique.

Hôtel-Dieu. — A 9 h., salle Sainte-Marie, M. Dalché : Consultation externe pour les malades de gynécologie.

— A 9 h., M. Potherat : Visite dans les salles.

— A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. Merklen : L'élimination rénale de l'urée.

Hôpital Broussais. — A 10 h., salle Delpech : Consultation externe.

Hôpital Beaujon. — A 9 h., M. Souligoux : Leçon et exercices au lit des malades.

Hôpital Laënnec. — A 11 h., M. Laignel-Lavastine : Leçon clinique avec présentation de malades. Surdité corticale; amnésie oxycarbonée.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. Enriquez : Démonstrations radioscopiques.

— A 10 h., M. Josué : Conférence clinique.

Hôpital Tenon. — A 11 h., M. Michel : Conférence clinique médicale.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. Guéniot : L'accouchement normal et les présentations.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, M. Claude : Consultation externe avec discussion des diagnostics et considérations cliniques et thérapeutiques sur les maladies nerveuses et mentales.

— A 9 h. 1/2, salle Aran, M. Le Noir : Examen des malades de la consultation pour les maladies de l'appareil digestif et de la nutrition. Discussion du diagnostic et du traitement.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Hudelo : Policlinique; examen des malades et traitement.

— A 10 h., M. Brocq : Examen des malades hospitalisés.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., pavillon Bouilly, M. Labey : Examen des malades et exercices pratiques de gynécologie.

— A 10 h. 1/2, M. Queyrat : Conférence sur les maladies vénériennes et les maladies de la peau.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Examen des malades.

Hôpital Bichat. — A 14 h., service de M. Baudet, M. Masmonteil : Examen clinique et appareillage des fractures.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. Poulard : Opérations.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre de la clinique médicale, M. Marfan : Leçon sur l'hygiène et la clinique de la première enfance.

— A 8 h. 1/2, service du professeur Broca, MM. Madier et Massart : Les affections chirurgicales de l'enfance.

— A 9 h. 1/2, M. Broca : Opérations.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2, à la consultation externe, M. Souques : Présentation de malades avec discussion du diagnostic et du traitement.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hospice de Bicêtre (sanatorium Georges-Clemenceau). — M. Lortat-Jacob : Traitement des dermatoses, et en particulier du lupus, par la cryothérapie.

Hôpital Claude-Bernard. — Clinique des maladies contagieuses, à 10 h. 1/2, M. Pierre Teissier : Données cliniques et techniques du diagnostic du typhus exanthématique.

JEUDI 23 DÉCEMBRE

Faculté de Médecine. — A 16 h., au laboratoire de bactériologie, M. Bezançon : Leçon de bactériologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. Blanchetière : Chimie pathologique.

— A 17 h., petit amphithéâtre, M. Roger : Cours de pathologie expérimentale et comparée.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Ribierre : Maladies du cœur et des vaisseaux.

Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. : Travaux de laboratoire.

Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

— A 20 h. 45, M. Metzger : Procédés permettant d'accélérer l'accouchement.

Clinique Baudelocque. — A 11 h., M. Couvelaire : Cours de clinique obstétricale.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Desault, M. Potherat : Leçon clinique.

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. Michon : Examen des malades.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Visite et clinique au lit des malades.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

— A 10 h. 1/2, annexe Grancher, M. Mouchet : Examen des malades par les élèves sous la direction du chirurgien.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/4, salle Dupuytren, M. Lapointe : Asepsie, antisepsie, stérilisation.

— A 9 h., M. Siredey : Gynécologie médicale.

Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. Sergent : Exercices de médecine pratique et causeries cliniques au lit du malade.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, pavillon Bouilly, M. Labey : Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. Chevassu : Opérations : 1° Néphrectomie pour pyonéphrose; 2° Néphrectomie pour néoplasme; 3° Pyélotomie pour calcul; 4° Hypospadias.

— A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée avec présentation de malades.

Hôpital Tenon. — A 10 h. 1/2, M. C. Lian : Examen radioscopique des cardiaques.

— A 9 h. 1/2, M. Ribierre : Consultation externe pour les maladies du cœur et des vaisseaux.

— A 11 h., M. Kuss : Conférence clinique chirurgicale. Chirurgie osseuse.

Hôpital Laënnec. — A 11 h., amphithéâtre Landouzy, M. Claisse : Conférence clinique.

Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — A 11 h., M. Rist : Leçon clinique.

Hôpital de la Pitié. — De 9 h. à midi, M. Arrou : Opérations.

— A 9 h. 3/4, M. Mauclaire : Syphilis osseuse.

— A 10 h., amphithéâtre des cours, M. Vaquez : Pneumothorax spontané et pneumothorax artificiel.

— A 10 h., M. Monthus : Consultation ophtalmologique. Causeries cliniques.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Opérations.

— A 10 h. 1/2, M. G. Brouardel : Conférence sur les maladies des reins et les accidents du travail.

— A 11 h., amphithéâtre Landouzy, M. Claisse : Conférence clinique.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — 9 h., M. Poulard : Examen des malades.

Hôpital Boucicaut. — A 11 h., à la Maternité : Consultation des nourrissons.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., rez-de-chaussée de la salle Blache, service de M. Marfan : Cours complémentaire d'hygiène et de clinique de la première enfance, par les assistants.

— A 8 h. 1/2, service du professeur Broca, MM. Madier et Massart : Les affections chirurgicales de l'enfance.

— A 9 h. 1/2, M. Broca : Consultation avec présentation de malades et interrogation des élèves.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Variot : Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. Lesné : Consultation des nourrissons.

— A 9 h. 1/2, M. Hallopeau : Chirurgie osseuse et ostéosynthèse.

Hôpital Andral. — A 10 h., M. Courcoux : Conférence sur la séméiologie et les maladies de l'appareil respiratoire.

Hôpital Saint-Joseph. — A 10 h., M. Georges Laurens : Consultation oto-rhino-laryngologique.

École interalliée des Hautes-Études sociales (16, rue de la Sorbonne). — A 16 h. 1/4, M. Schreiber : Les conséquences de guerre au point de vue eugénique et mariage.

Musée pédagogique (41, rue Gay-Lussac). — A 15 h. 1/2, M. Sicard de Plauzoles : La tuberculose.

— A 15 h. 3/4, M. Genevrier : La place de l'éducation physique dans l'éducation générale. But de l'éducation physique.

VENDREDI 24 DÉCEMBRE

Faculté de Médecine. — A 17 h., au grand amphithéâtre, M. Guinard : Régime des tuberculeux.

— A 17 h., au petit amphithéâtre, M. Marcel Labbé : Les auto-intoxications. Les syndromes d'insuffisance hépatique.

— A 17 h., au grand amphithéâtre, M. Boigey : Rôle thérapeutique de l'éducation physique : jeux et sports.

— A 18 h., au petit amphithéâtre, M. Mathieu : Chirurgie du thorax, du soin, des organes génitaux de la femme.

— A 18 h., au grand amphithéâtre, M. Balthazard : Examen des taches de sang et de sperme.

— A 16 h., grand amphithéâtre de l'École pratique, M. Le Lorier : Suites de couches physiologiques. Conduite à tenir pendant les couches. Lever de l'accouchée.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Dupuytren, M. de Lapersonne : Kératologie.

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre de la clinique, M. Chauffard : Leçon clinique.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 11 h., M. Legueu : Leçon clinique.

Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. — A 9 h., Opérations. — A 11 h., Examens de l'oreille interne.

Clinique des maladies mentales et de l'encéph[ale] (asile Sainte-Anne). — A 10 h. 1/2, M. Dupré : Leçon cliniqu[e].

Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. Lev[i] Consultation des maladies de l'estomac.

— A 9 h., M. Potherat : Visite dans les salles.

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, M. Sergent : [Dé]monstrations radiologiques sur les malades du service et ceux de la policlinique externe.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cu[néo], M. Picot : Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. Devraigne : La grossesse pathologique

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseig[ne]ment de la petite chirurgie.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. Enriquez : Démonstrati[ons] radioscopiques.

— A 9 h. 1/2, M. Arrou : Examen des malades.

— A 10 h., M. Josué : Consultation spéciale sur les mala[dies] du cœur et des vaisseaux.

Hôpital Cochin. — A 9 h., M. Cantonnet : Consulta[tion] expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., pavillon Bouilly, M. Labey : Examen des mala[des] et exercices pratiques de gynécologie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. Bensaude : Prés[en]tation de malades et discussion sur le diagnostic et le traiteme[nt].

— A 9 h. 1/2, M. H. Claude : Consultation externe avec [dis]cussion des diagnostics et considérations cliniques et thérap[eu]tiques sur les maladies nerveuses et mentales.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Hudelo : Policliniq[ue], examen des malades et traitement.

— A 10 h., M. Brocq : Opérations dermatologiques.

Hôpital Tenon. — A 10 h., à la consultation de médeci[ne], M. Lian : Examen clinique des cardiaques.

Hôpital Broussais. — A 10 h. 1/2, salle Delpech, M. H. [...]four : Conférence clinique.

Hôpital Laënnec. — A 11 h., amphithéâtre Lando[uzy], M. Auvray : Leçon clinique avec présentation de malades.

Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois A 10 h. 1/2, M. Rist : Leçon clinique.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Examen [des] malades.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades A 9 h., M. Poulard : Opérations.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., amphithéâtre [de] la clinique médicale, M. Marfan : Examen des malades de [la] consultation.

— A 8 h. 1/2, service de M. Broca, MM. Jean Madier et Massard : Les affections chirurgicales de l'enfance.

— A 9 h., M. Broca : Opérations.

— A 10 h. 1/2, M. Broca : Leçon clinique avec présentat[ion] de malades, projections radiographiques et appareillage ort[ho]pédique.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. Varic[t] Visite dans les crèches et nourriceries.

Hôpital Hérold. — A 10 h., M. Barbier : Leçon sur [la] pathologie du nourrisson.

Hospice de Bicêtre (sanatorium Georges-Clemenceau) A 10 h., M. Lortat-Jacob : Examen clinique des malades.

Hôpital Saint-Joseph. — A 10 h., M. Georges Laure[ns] Opérations.

Ecole d'anthropologie. — A 5 h., M. L. Manouvrier : Les problèmes anthropologiques de l'hérédité.

Hôpital Claude-Bernard. — Clinique des maladies contagieuses. A 10 h. 1/2, M. Pierre Teissier : Formes cliniques de la scarlatine.

Faculté de Médecine de Lyon. — A 17 h., M. Piéry : L'appréciation et la mesure des effets des cures thermales dans les maladies de l'appareil digestif.

SAMEDI 25 DÉCEMBRE

Faculté de Médecine. — A 16 h., laboratoire de bactériologie, M. Bezançon : Cours de bactériologie.

— A 16 h., amphithéâtre Vulpian, M. Blanchetière : Chimie pathologique.

— A 17 h., au petit amphithéâtre, M. Roger : Cours de pathologie expérimentale et comparée.

— A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Ribierre : Maladies du cœur.

Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., M. Hartmann : Leçon à l'amphithéâtre.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, M. Gilbert : Leçon clinique.

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h., M. Achard : Leçon clinique.

Clinique Tarnier. — A 10 h., à l'amphithéâtre, M. Lequeux : Leçon clinique.

Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. — A 10 h. : Cours de perfectionnement.

Hôtel-Dieu. — A 9 h., salle Sainte-Marie, M. Dalché : Visite et examen des nouvelles malades de gynécologie.

— M. Potherat : A 9 h., Visite dans les salles. — A 9 h. 1/2, Polyclinique gynécologique. — A 10 h. 1/2, Opérations.

Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. Sergent : Consultation médicale pour les malades atteints d'affections des voies respiratoires.

Hôpital Beaujon. — A 9 h., M. Souligoux : Leçon et exercices au lit des malades.

— A 9 h., M. Michon : Opérations.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Visite et clinique au lit des malades.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h., M. Roy : Leçon clinique et opérations de stomatologie.

Hôpital Tenon. — A 10 h., à la consultation de médecine, M. Lian : Examen graphique des cardiaques.

— A 11 h., M. Rathery : Arthrites diabétiques.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. A. Coyon : Cours de sémiologie.

— A 9 h., M. Siredey : Gynécologie médicale.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Hudelo : Policlinique ; examen des malades et traitement.

— A 9 h. 1/2, amphithéâtre de la Faculté, M. Lemaitre : Notions d'histologie pathologique indispensables à l'oto-rhino-laryngologiste.

— A 10 h. 1/2, annexe Grancher, M. J. Renault : Conférence de médecine infantile.

— A 10 h., M. Brocq : Démonstrations cliniques sur un malade. Rédaction d'une ordonnance.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, pavillon Bouilly, M. Labey : Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée avec présentation de malades.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Opérations.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. Poulard : Examen des malades.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 8 h. 1/2, service du professeur Broca, MM. Madier et Massart : Les affections chirurgicales de l'enfance.

— A 9 h. 1/2, M. Broca : Consultation avec présentation de malades et interrogation des élèves.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., à la maternité, MM. Rudaux et Le Lorier : Leçon de pratique obstétricale.

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h., M. Variot : Visite dans les crèches et les nourriceries.

Hôpital Saint-Joseph. — A 10 h., M. Georges Laurens : Consultation oto-rhino-laryngologique.

Sorbonne. — A 13 h., amphithéâtre Milne-Edward, M. A. Pettit : Faits généraux de l'histologie.

UNIVERSITÉ DE PARIS

Création d'une nouvelle chaire. — La Faculté de médecine de Paris a voté jeudi dernier, par trente voix, la création d'une nouvelle chaire de clinique médicale et demandé au Conseil municipal de Paris de vouloir bien prendre en charge les frais de cette fondation.

Clinique chirurgicale. — M. Dujarier, chirurgien de l'hôpital Boucicaut, commencera une série de 8 leçons accompagnées de projections, sur le traitement sanglant des fractures, le jeudi 13 Janvier 1921, à 17 heures, à l'amphithéâtre Vulpian et les continuera les jeudis suivants, à la même heure.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Rouen. — M. Richard, professeur titulaire de physique, est chargé, par arrêté ministériel du 29 Octobre 1920, des fonctions de chef des travaux pratiques de physique et chimie en remplacement de M. Gascard, démissionnaire.

M. Lecaplain, suppléant des chaires de pathologie et de chimique médicales, est chargé des fonctions de chef des travaux d'anatomie et d'histologie pendant l'année scolaire 1920-1921.

M. Longuet, professeur de physiologie, est chargé, jusqu'à l'issue du prochain concours, des fonctions de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie (arrêté ministériel du 8 Décembre 1920).

M. Guillaume, professeur suppléant des chaires de physique et de chimie, est chargé, à partir du 1er Novembre et jusqu'à l'issue du concours qui sera ouvert pour pourvoir à l'emploi, de la suppléance de la chaire de pharmacie et matière médicale.

Ecole de médecine de Marseille. — Depuis le jeudi 16 Décembre, il est fait chaque jeudi, de 10 heures à midi, à l'Institut Pasteur au Pharo, une consultation gratuite pour les maladies des pays chauds.

HOPITAUX ET HOSPICES

Clinique des Quinze-Vingts. — Sur la proposition de M. Calmels au nom de la 5e Commission, le Conseil municipal de Paris vient de décider de porter à 18.000 fr. la subvention qu'il accorde à la Clinique ophtalmologique des Quinze-Vingts.

CONCOURS

Internat. — Lecture des copies. — *Pathologie.* — *Séance du 6 Décembre.* — Ont obtenu : MM. Codet, 8 ; Derville, 10 ; Godart (Henri), 10 ; Larget, 10 ; Desnoyers, 13 ; Leroux, 12 ; Basch, 12 ; Gardinier, 7 ; Ducuing, 12 ; Christophe, 7. — *Absent* : M. Auger.

Internat des asiles des Bouches-du-Rhône. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, ont été nommés internes des asiles des Bouches-du-Rhône : Mlle Reynier, M. Conil.

NOUVELLES

Le centenaire de l'Académie de Médecine. — Le programme des fêtes du centenaire de l'Académie de Médecine est arrêté comme suit :

Lundi 20 Décembre (sur invitation spéciale), 15 h. 30, séance solennelle sous la présidence de M. Millerand, président de la République.

Réception et adresses des savants étrangers.

Discours de M. Laveran, président de l'Académie.

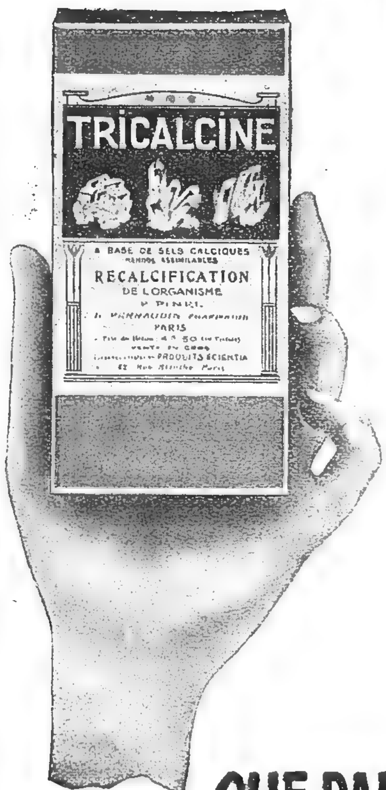
Mardi 21 Décembre. — 10 heures, M. Vaillard : Rôle de l'Académie dans l'évolution de l'hygiène publique 1820-1920.

(*Voir la suite, p.* **1721**.)

TUBERCULOSE · LYMPHATISME · ANÉMIE

TRICALCINE

TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE



RECONSTITUANT

LE PLUS PUISSANT — LE PLUS SCIENTIFIQUE
LE PLUS RATIONNEL

LA

RÉCALCIFICATION

Ne peut être **ASSURÉE**
d'une façon **CERTAINE**
et **PRATIQUE**

QUE PAR LA TRICALCINE

A BASE DE SELS CALCIQUES RENDUS ASSIMILABLES

TUBERCULOSE

PULMONAIRE-OSSEUSE
PÉRITONITE TUBERCULEUSE

CROISSANCE
ALLAITEMENT
TROUBLES DE DENTITION
DYSPEPSIES ACIDE
CONVALESCENCES

se vend :
TRICALCINE PURE
EN
POUDRE, COMPRIMÉS, GRANULÉS
ET CACHETS

TRICALCINE CHOCOLATÉE
préparée spécialement pour les enfants

TRICALCINE
Méthylarsinée
Adrénalinée
Fluorée
en cachets seulement

RACHITISME
SCROFULOSE
CARIE DENTAIRE
ANÉMIE
FRACTURES

Se Méfier des IMITATIONS et des SIMILITUDES de NOM
Bien spécifier "TRICALCINE"

Échantillons et Littérature gratuits sur demandes aux Docteurs, Hôpitaux, Ambulances
LABORATOIRE DES PRODUITS " SCIENTIA ", 10, RUE FROMENTIN, — PARIS

DYSPEPSIE NERVEUSE · TUBERCULOSE

CROISSANCE · RACHITISME · SCROFULOSE · DIABÈTE

TROUBLES DE DENTITION · CARIE DENTAIRE

— 10 h. 45. M. Camus : La vaccination antivariolique à l'Académie.

— 3 heures. M. Chauffard : Un siècle de médecine à l'Académie.

— 5 h. 30. Réception à l'Hôtel de Ville.

Mercredi 22 Décembre. — 10 h. 30. M. Meillère : Un siècle d'hydrologie à l'Académie.

— 3 heures. M. Delorme : La chirurgie à l'Académie, 1820-1920. Esquisse historique.

— 4 heures. M. Hanriot : Les bienfaiteurs de l'Académie.

— 7 h. 30. Banquet au Palais d'Orsay suivi d'une réception.

L'orchestre médical. — L'orchestre médical, dont on n'a pas oublié les magnifiques concerts d'avant-guerre, est en voie de réorganisation.

Son comité fait appel à tous les confrères instrumentistes, ainsi qu'aux membres de la famille médicale (femmes, fils et filles de médecins) et aux étudiants en médecine.

Les adhésions doivent être adressées avant le 5 Janvier à M. le Dr Richelot, président, 3, rue Rabelais (VIIIe) ou à M. Destouches, secrétaire général, 4, rue Thénard (Ve).

Une assemblée générale, où seront fixées les diverses questions de fonctionnement de l'orchestre (cotisations, répétitions, concerts, etc.), réunira les adhérents dans le courant de Janvier.

Nécrologie. — On annonce la mort de M. Carle, à Montélimar (Drôme).

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 20 Décembre. — 3e (Première partie). Epreuve pratique de médecine opératoire. Ecole pratique. — 3e (Deuxième partie). Epreuve pratique d'anatomie pathologique. Laboratoire d'anatomie pathologique. — 4e (Deuxième partie). Epreuve pratique d'anatomie pathologique. Faculté. — 5e (Première partie). Obstétrique. Baudelocque. — Examen récapitulatif. Clinique chirurgicale. Faculté.

Mardi 21 Décembre. — 3e (Première partie). Epreuve pratique de médecine opératoire. Ecole pratique. — 2e (Première partie). Epreuve pratique de médecine opératoire. Faculté. — 3e (Deuxième partie). Epreuve pratique d'anatomie pathologique. Laboratoire d'anatomie pathologique. — 4e (Deuxième partie). Epreuve pratique d'anatomie pathologique. Faculté. — 5e (Première partie). Obstétrique. Tarnier. — Examen récapitulatif. Clinique médicale (3 séries). Faculté. — Examen récapitulatif. Clinique obstétricale. Faculté.

Mercredi 22 Décembre. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 2e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Deuxième partie). Epreuve orale. Faculté. — 4e (Deuxième partie). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie). Chirurgie. Faculté. — 5e (Première partie). Obstétrique. Baudelocque. — 5e (Deuxième partie). Clinique médicale. Faculté.

Jeudi 23 Décembre. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Deuxième partie). Epreuve orale. Faculté. — 5e (Première partie). Chirurgie. Faculté. — 5e (Deuxième partie). Clinique médicale. Faculté. — 1er A. R. Epreuve orale. Faculté.

Vendredi 24 Décembre. — 3e (Première partie). Epreuve orale. Faculté. — 3e (Deuxième partie). Epreuve orale. Faculté. — 4e (Deuxième partie). Epreuve orale. Faculté. — Examen récapitulatif. Clinique médicale. Faculté. — Examen récapitulatif. Clinique chirurgicale. Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mardi 21 Décembre. — MM. Letulle, Rathery, Villaret, Philibert. — De Montalent (Yves) : Contribution à l'étude du cancer herniaire. — Deguy (Robert) : Quelques particularités de l'arriération mogolienne.

Mercredi 22 Décembre. — MM. Delbet, Broca (Aug.), Roger, Mathieu. — Martinet (Jean) : L'étiologie des leuconychies partielles. — Capelle : Considérations cliniques et radiographiques sur le mal de Pott. — Lamare (Jean) : Contribution à l'étude du siphonage de la plèvre au cours des pleurésies purulentes.

Jeudi 23 Décembre. — MM. Bar, Brindeau, Marfan, P. Duval. — Houillon (Emile) : Contribution à l'étude des pleurésies purulentes. — Viel (Pierre) : Contribution à l'étude des fibromes gravidiques. — Dresch (Pierre) : Les bassins rétrécis sont-ils en voie de diminution? Moret (Gabriel) : Quelques considérations à propos du pylore chez le nouveau-né. — Mlle Burgard (M.) : Rapports des pleurésies purulentes et de la scarlatine.

MM. Pouchet, Widal, Gilbert, Dupré. — Jouisse (André) : Contribution à l'étude clinique et thérapeutique de l'allythéobromine. — Poisson (René) : Méningite tuberculeuse à forme mélancolique. — Alamartine (Antoine) : Différentes modalités de l'encéphalite épidémique. — Hadji-Ghentcheff (Dimitri) : Contribution à l'étude des troubles de la sudation et du système pileux.

MM. Bezançon, Carnot, Champy, Philibert. — Fauvel (Victor) : Traitement de l'arthrite blennorragique. — Beaud (Joseph) : Sur l'emploi, en chirurgie, de l'atropine.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical; il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.*

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale*). Les Renseignements et communiqués se paient à l'avance.*

Clientèle ancienne, importante, Paris, à céder de suite. — Ecrire seulement *P. M.*, n° 2873.

Externe hôp., 16 inscr., libre à partir midi, cherc. occupation médicale rétribuée. — Ecr. *P. M.*, n° 2882.

Dame, ex-infirm. princip. ay. déjà dirigé import. cliniques, demande direction clinique ou situation analogue Paris ou banl. — Ecr. seul. *P. M.*, n° 2892.

Docteur, ancien interne des hôpitaux de Paris, connaissant anglais, allemand, désire situation maison de santé, clinique, journal ou autre. Prétentions modestes. — Ecrire *P. M.*, n° 2920.

A louer de suite : Immeuble neuf en total., r. Violet, pouv. convenir à cliniq. ou mais. de santé et compr. : caves, r.-de-ch., 2 étages, 375 mq construits, entourés de vastes cours et jard. Distribution au gré du locat. S'adr. MM. Mourzelas, archit., 62, r. de Clichy, Paris.

(*Voir la suite*, p. 1723.)

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 40 fr. »
Union postale. . . . . . 55 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à " Presse Médicale " 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

UNE CUISINE DE RÉGIME

A L'HOPITAL DE LA CHARITÉ

Pendant la guerre, une femme de grand cœur, Miss Madge Oliver, fille du célèbre physiologiste anglais, conçut l'idée d'organiser des cuisines de régime dans les hôpitaux militaires français; l'autorisation lui fut donnée par le Service de Santé et bientôt, avec plusieurs collaboratrices, elle installa des cuisines de régime au Val-de-Grâce, au Vésinet, à Vichy, à Besançon. Ces cuisines rendirent de grands services pour le traitement des dyspeptiques, des tuberculeux et des blessés de la face dont le gavage était si délicat.

La guerre terminée, ces installations parurent inutiles dans les hôpitaux militaires; mais en ayant apprécié leurs avantages, nous demandâmes, mon collègue Sergent et moi, leur transfert dans les hôpitaux de l'Assistance publique. M. Mesureur comprit aussitôt l'intérêt de l'œuvre créée par Miss Oliver et il décréta l'installation d'une cuisine de régime à l'hôpital de la Charité.

Elle fonctionne depuis quelques mois, dans un local modeste, mais convenablement adapté, sous la direction éclairée de Mme Pierre Goujon et de Mme Ollivier, et rend déjà, pour les tuberculeux et pour les dyspeptiques de nos salles d'incomparables services. Avant sa création j'avais déjà obtenu de l'Assistance publique l'autorisation de recevoir, pour quelques-uns de mes malades, des aliments en nature (lait, légumes secs, farines, etc.) que mes surveillantes se donnaient la peine de faire cuire sur un fourneau à gaz pour les malades placés à un régime spécial. Désormais cette fonction est dévolue à la cuisine de régime.

L'organisation est très simple. Nous avons établi, d'accord avec les cuisinières, la formule d'une série de régimes spéciaux (lait et bouillies pour les ulcéreux de l'estomac, lacto-végétarien pour les entéritiques, lacto-ovo-végétarien, cure de légumineuses, de céréales on de lait pour les diabétiques, mets de suralimentation, viande crue pour les tuberculeux, etc...), dans lesquels la quantité et la qualité des aliments sont indiqués avec précision, et la préparation des mets est faite suivant des principes culinaires déterminés. Un cahier de formules de régimes et de formules culinaires a été institué. En sorte qu'il nous suffit, dans le service, d'ordonner l'un de ces régimes à un malade pour que l'ordonnance soit transmise à la cuisine de régime et qu'on l'y exécute. A l'heure des repas, des infirmières auxiliaires, stagiaires de l'*Union des Femmes de France*, vont chercher les plats préparés et les distribuent elles-mêmes aux malades.

Ainsi, le travail est simplifié dans mon service et le traitement des malades dyspeptiques y est fortement amélioré. J'ai pu obtenir, chez des sujets atteints d'entérite, d'ulcère gastrique, de diabète, pour qui la diététique est la base de la thérapeutique, des résultats que je n'aurais pu espérer auparavant.

L'essai des premiers mois a démontré en outre que les craintes énoncées par certains administrateurs, qui voyaient d'un mauvais œil la création de cette cuisine de régime, n'étaient point justifiées.

Le dimanche 28 Novembre, j'ai exposé le fonctionnement du service devant les élèves du cours de diététique, que nous avons organisé avec mon collègue Paul Carnot, et les auditeurs ont pu se rendre compte, par la vue et par le goût, de la précision et de l'habileté avec lesquelles opèrent nos cuisinières de régime. Ils ont vu des préparations variées de viande crue pulpée et d'œufs hachés, du pain grillé, des entremets, crèmes cuites ou puddings pour diabétiques, des laits fermentés, kéfir ou yoghourt, des pains de son ou des gâteaux d'amandes, du bouillon fait avec les os de la viande hospitalière, qui étaient auparavant inutilisés et que l'on fait aujourd'hui servir à l'alimentation, avant de les revendre comme des déchets. Les denrées utilisées par la cuisine de régime sont fournies par l'Assistance publique; l'œuvre en ajoute quelques autres, achetées de ses deniers : farines spéciales, pains, biscottes, légumes verts et légumes secs, pour varier les menus. C'est dire que cette organisation fait réaliser des économies appréciables à l'Assistance publique. C'est dire aussi que l'œuvre de Miss Oliver a besoin d'adhérents et que toutes les offrandes qui lui seront faites profiteront à la santé de nos malades.

La cuisine de régime de l'hôpital de la Charité est un premier essai. Son succès engagera, sans doute, l'Assistance publique à le répéter; il faut espérer que les nouveaux hôpitaux qui vont être créés comporteront officiellement les deux cuisines, ordinaire et spéciale. Cette organisation existe déjà dans les hôpitaux de Strasbourg où ceux d'entre nous qui ont été rendre visite à l'Alsace ont pu la voir fonctionner.

Lorsque des maisons, des hôtels et des restaurants de régime se fonderont dans notre pays, ils pourront bénéficier de l'expérience acquise à la Charité. Ainsi notre cuisine de régime pourra devenir un exemple et un centre d'enseignement culinaire. Il est à souhaiter que des infirmières, voulant se perfectionner dans la cuisine diététique, y viennent faire un stage, avant d'aller, à leur tour, diriger les cuisines des maisons de régime dans les grandes villes et dans les stations hydrominérales de France.

L'activité de nos infirmières de régime ne se borne pas à la préparation culinaire : elles ont entrepris une nouvelle œuvre qui sera d'un grand intérêt pratique. Avec leur collaboration j'ai pu instituer une « consultation de diététique » dans mon service de la Charité. Les malades qui viennent à ma consultation du mercredi pour les maladies du tube digestif et de la nutrition, après avoir reçu leur ordonnance, passent devant une infirmière de régime qui leur donne des explications détaillées sur la mise en œuvre du régime prescrit; elle leur dit quels aliments il comprend, en quelle quantité ils doivent y entrer, comment il faut les cuire, de quelle manière le malade doit se comporter avant, pendant et après les repas; elle leur distribue au besoin des formules détaillées, des recettes culinaires et même elle leur donne rendez-vous à la cuisine de régime pour leur montrer la préparation de certains plats.

Les Américains, dans leurs dispensaires d'enfants, nous ont donné des exemples de ces consultations de régime. Elles me paraissent devoir rendre de grands services en complétant l'œuvre d'éducation alimentaire à laquelle je me suis atta ché depuis longtemps avec mon regretté maîtr Landouzy et avec mon frère.

MARCEL LABBÉ.

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL DE RADIOLOGIE ET D'ÉLECTROLOGII

SOMMAIRE du n° 11.

UNIVERSITÉ DE PARIS

Pharmacologie et matière médicale. — Conférenc pratiques et étude du droguier, par MM. R. Hazard F. Mercier, préparateurs, et sous la direction de M. Richaud, agrégé, chef des travaux.

Le laboratoire de pharmacologie et de matière mé cale est ouvert à MM. les étudiants de 4e et 5e anné (ancien régime) pour l'étude du Droguier.

Indication sommaire des conférences : I. Notions de ph macie nécessaires aux médecins ; étude et commentai du codex ; art de formuler ; synergiques ; antagonist Incompatibilités. — II. Antithermiques-analgésique acide salicylique; antipirine ; quinine. — III. Générali sur les hypno-anesthésiques ; groupe du chloroforme. IV. Hypnotiques : chloralides ; Sulfonalides. — V. Opi et morphine. Chanvre indien. — VI. Analgésiques loca

(Voir la suite, p. **1727**.)

groupe de la cocaïne. Antispamodiques. — VII. Alcaloïdes des Solanées vireuses : atropine, ésérine; pilocarpine. Muscarine et poisons des champignons : ciguës. Picrotoxine. — VIII. Strychnine. Aconitine. Colchicine. — IX. Digitale et digitaliques. — X. Caféiques. Ergot de seigle. — XI. Groupe des métaux lourds : arsenicaux; antimoniaux. Groupe des vomitifs. — XII. Iodiques. Phosphore. — III. Purgatifs. Anthelminthiques. — XIII. Purgatifs. Phénols. — XV. Opothérapie. Sérothérapie. Vaccinothérapie.

Pour être mis en série, MM. les étudiants devront se faire inscrire au laboratoire les mardis, jeudis et samedis, de 2 heures à 3 heures, sur la présentation de leur carte d'immatriculation et de la quittance du versement des droits prescrits : soit 60 francs. Il sera fait trois conférences par semaine.

Une convocation spéciale leur sera adressée pour indiquer les jours et heures où ils seront admis aux travaux et interrogations. Il n'y aura qu'une seule série de ces conférences au cours de l'année 1920-1921. Cette série commencera le 10 Janvier 1921. Prière de s'inscrire de suite.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lyon. — La chaire d'oto-rhino-laryngologie de la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon est transformée en chaire de clinique d'oto-rhino-laryngologie.

M. Lannois, professeur d'oto-rhino-laryngologie à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon, est nommé professeur de clinique d'oto-rhino-laryngologie à ladite Faculté.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital de la Charité. — Sur la demande de M. Marcel Héraud, le Conseil municipal de Paris vient de prononcer le renvoi à l'Administration d'une proposition dont il est l'auteur, proposition relative à l'organisation d'un service d'isolement des tuberculeux à l'hôpital de la Charité.

CONCOURS

Internat. — Lecture des copies. — Anatomie. — *Séance du* 15 *Décembre.* — Ont obtenu : MM. Meyer-May, 10; Esbrabaud, 9; Boisnier, 9; Philippeau, 7; Denoyelle, 12; Bourdillon, 11; Lougnon, 5; Garnier, 8; Chabaud, 4; Huet (Léon), 10; Mlle Le Bouedic, 5. — *Absents* : MM. Marcel, Gomonec, Sauvage.

Séance du 15 *Décembre.* — Ont obtenu : MM. Roland, 11; Deroche, 13; Niel, 14; Bœhler, 8; Merklen, 9; Kesseler, 9; Bernard, 9; Cordey, 11; Isnel, 8; Bianquis, 9. — *Absents* : MM. Burgeat, Dollfus, Seligmann, Buisson, Moles.

Séance du 17 *Décembre.* — Ont obtenu : MM. Dessaint, 12; Berthou, 10; Ehrard, 10; Haye, 9; Hermel (Paul), 13; Bertrand (Jean), 3; Laurent (Pierre), 11; Duchamp de Lageneste, 10; Crétin, 10; Tisné, 12; Leplat (Georges), 8. — *Excusé* : M. Dugué. — *Absents* : Corvat, Perier, Leplat (Gabriel), Trotsky.

Oral. — Dès à présent la première séance d'oral du concours de l'internat est fixée au 5 Janvier prochain.

Inspecteur départemental d'Hygiène. — Un concours sur titres pour l'emploi d'inspecteur départemental des services d'hygiène des Ardennes aura lieu à Paris.

Les candidats devront être Français, âgés de vingt-huit ans au moins et de cinquante ans au plus au 31 Décembre 1920, et pourvus du diplôme de docteur en médecine.

Les demandes tendant à prendre part à ce concours, établies sur papier timbré, devront être adressées à M. le préfet des Ardennes et accompagnées :

1° De l'acte de naissance du candidat;

2° D'un certificat médical d'aptitude physique ;

3° D'une copie certifiée conforme de son diplôme de docteur en médecine;

4° D'un exposé des titres du candidat comprenant ses états de services et le résumé de ses travaux;

5° D'un exemplaire de chacune de ses principales publications ;

6° De l'engagement, pour le cas où il serait nommé, de renoncer à faire de la clientèle, de se consacrer exclusivement à ses fonctions, de ne prétendre en conséquence à aucune autre fonction ou mandat public.

Le registre portant inscription des candidatures sera clos 20 jours après la date de la publication du présent avis.

Le traitement annuel attaché à cette fonction est fixé à 15.000 fr., auxquels s'ajouteront des frais de déplacement (le crédit est prévu au budget départemental pour une somme de 6.000 fr.) et diverses indemnités.

Hôpital Rothschild. — Un concours pour 6 places d'internes à l'hôpital Rothschild aura lieu le 17 Janvier 1921. Les candidats devront avoir 16 inscriptions au moins, et être dégagés de toute obligation de scolarité. Ils seront nommés pour 2 ans.

Les étudiants en médecine désirant prendre part à ce concours, devront se présenter au directeur de l'hôpital, qui leur fournira tous les renseignements nécessaires, le matin de 9 heures à 12 heures, rue Santerre (XIIe).

Le registre des inscriptions sera clos le 10 Janvier 1921.

NOUVELLES

Souscription pour la glorification des médecins morts pour la patrie. — Une réunion du comité d'initiative a eu lieu, le samedi 19 Novembre, à la Faculté, sous la présidence du doyen.

La rédaction du Livre d'or comprenant les noms et les citations de tous les médecins morts pour la France est terminée. Il a été décidé que l'impression commencera cette semaine et sera menée le plus rapidement possible.

De nombreuses photographies représentant des scènes médico-militaires, et empruntées aux différentes parties du front français et étranger, illustreront la liste de nos morts.

Des articles généraux glorifieront enfin le magnifique effort du corps médical français (Effort médical et chirurgical; rôle du médecin de bataillon, des médecins des camps de prisonniers en Allemagne; rôle du médecin civil pendant la guerre; rôle des missions sanitaires à l'étranger). Cette synthèse des dévouements de tous magnifiera encore nos glorieux et douloureux sacrifices.

L'augmentation du prix de toutes les choses en rapport avec l'édition (impression, papiers, photogravures, etc.) rend la publication d'un pareil Livre d'or beaucoup plus onéreuse qu'on ne l'avait pensé au début. Fidèle aux engagements pris, le comité a décidé de maintenir l'envoi du Livre d'or à tout souscripteur d'au moins 40 francs. Mais ce prix ne sera consenti qu'aux souscriptions reçues avant le 20 Décembre 1920. Il sera relevé notablement à partir de cette date. Les confrères retardataires et qui désirent néanmoins souscrire, sont donc priés de faire diligence et d'envoyer leur cotisation le plus tôt possible à l'adresse de M. Bongrand, trésorier du comité, au siège de l'Association générale des médecins de France, 3, rue de Surène, à Paris. Ils peuvent utiliser, à cet effet, soit le mandat-carte qui leur a été adressé individuellement, soit tel mode de paiement qui leur plaira mieux.

L'effort de la souscription portera d'abord sur la publication d'un Livre d'or digne de nos morts. L'érection ultérieure d'un monument sera subordonnée à l'impor-

(*Voir la suite*, p. **1731**.)

tance des sommes reçues, donc à l'esprit de piété et de solidarité du corps médical français.

Fondation Lasserre. — Le prix scientifique de la fondation Lasserre est attribué pour 1920 à M. Charles Nicolle, directeur de l'institut Pasteur, à Tunis.

L'alimentation en lait des grandes villes. — Un arrêté du ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales institue une commission chargée d'étudier les meilleures conditions de transports, de répartition, de vente et du contrôle du lait, particulièrement dans les grandes villes, et des produits lactés.

Sont nommés membres de cette commission placée sous la présidence de M. le professeur Pinard, MM. Donon, sénateur; Gast, Mercier, députés; Desmars, Blanchard, Dedet; Paul Bureau, Boverat, Risler, Bordas, Genvrin, Legendre, Lemoine, Lucas, Marfan, Moussu, Porcher, Weisweiller, Mme Mulon. (*Journ. off.*, 3 Décembre 1920.)

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Excellente occasion : 1° bobine transportable Drault pour 20-30 ou 110 volts, avec accessoires; 2° deux batteries d'accumulateurs Tudor; le tout à l'état neuf, ayant à peine servi. — Ecr. *P. M.*, n° 2967.

Demande médec. campag., rég. Midi, qui accepter. un pensionnaire. Ecr. Auriol, poste rest., Toulouse.

Pantostat 110 v. c. c. à vendre ou échanger id. cour. alternatif. — Dr Clara, 181, av. de Saxe, Lyon.

De Dion 10 HP 1914, cond. int. 4 pl. état neuf. Bébé Peugeot 1914, excel. état. Docteur, 30 pl. Nation, Paris.

A vendre occas. : Machine statiq. Gaiffe, 4 plateaux, socle fonte, moteur 16 v., pièce vibration et acces. Très bon état. — Ecr. Dr H., 48, r. de Ponthieu, Paris (8e).

Docteur-Médecin, diplômé Faculté de Lausanne (Suisse), désire association clinique ou similaire; mettrait fonds. — Ecrire *P. M.*, n° 2978.

Dame diplôm. herboriste, connaissant travail bandages, désire emploi analogue. — Ecr. *P. M.*, n° 2979.

Médecin spécialiste de carrière, très au courant de l'ophtalmologie et de la laryngologie, cherche place dans clinique ou association. — Ecrire *P. M.*, n° 2980.

Monsieur et **Dame**, ay. tenu grand hôtel, cherchent gérance de clinique, de maison de santé, d'hôtel dans établissement thermal ou climatérique. — S'intéresseraient ou cautionneraient. — Références de 1er ordre. — Ecrire M. Leconte, 36, r. Joséphine, Evreux (Eure).

Aide de radiographie, spécialiste de la partie photoradiographique, demande situation à Paris. — Ecrire : L. Bonnemaison, r. St-Sauveur, 71, Paris.

On achèterait rectoscope Bensaude. — *P. M.*, 2983.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. Porée.
Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 40 fr. »
Union postale....... 55 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à " Presse Médicale " 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

Le Centenaire de l'Académie de Médecine

*L'*ACADÉMIE DE MÉDECINE *a, depuis sa fondation, joué un rôle si important dans les progrès de l'art de guérir, que* La Presse Médicale *manquerait à sa mission d'instruction, en ne donnant pas tous ses soins à publier un compte rendu aussi complet que possible de la commémoration du Centenaire de ce corps illustre.*

Esquisser l'histoire de l'Académie de Médecine de Paris, c'est retracer l'histoire d'un siècle admirable de progrès de la Médecine et de l'Hygiène. A l'heure actuelle, où l'art qui nous est cher s'élance vers des destinées de plus en plus importantes et glorieuses, il est bon de jeter un coup d'œil sur le chemin parcouru : c'est ce que nos lecteurs pourront faire en lisant les admirables exposés historiques qui ont retenti dans les salles de l'Académie, les lundi 20, mardi 21 et mercredi 22 Décembre.

En dépit de sa simplicité, la séance solennelle tenue lundi dernier dans l'amphithéâtre de la rue Bonaparte pour la célébration du centenaire de l'Académie de Médecine aura été particulièrement brillante.

M. Millerand, président de la République, avait accepté de présider cette réunion.

Reçu à sa descente de voiture par M. Laveran, président de l'Académie et par MM. Richelot, vice-président ; Achard, secrétaire, et Henriot, trésorier, M. Millerand fut tout d'abord conduit dans la salle du Conseil où l'attendaient les ministres de l'Instruction publique et de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, ainsi que MM. Autrand, préfet de la Seine, Raux, préfet de police, etc. Il vint ensuite prendre place au fauteuil présidentiel.

La séance fut alors ouverte et la parole donnée à M. Laveran qui prononça le beau discours suivant :

DISCOURS DE M. LAVERAN

APERÇU HISTORIQUE SUR L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

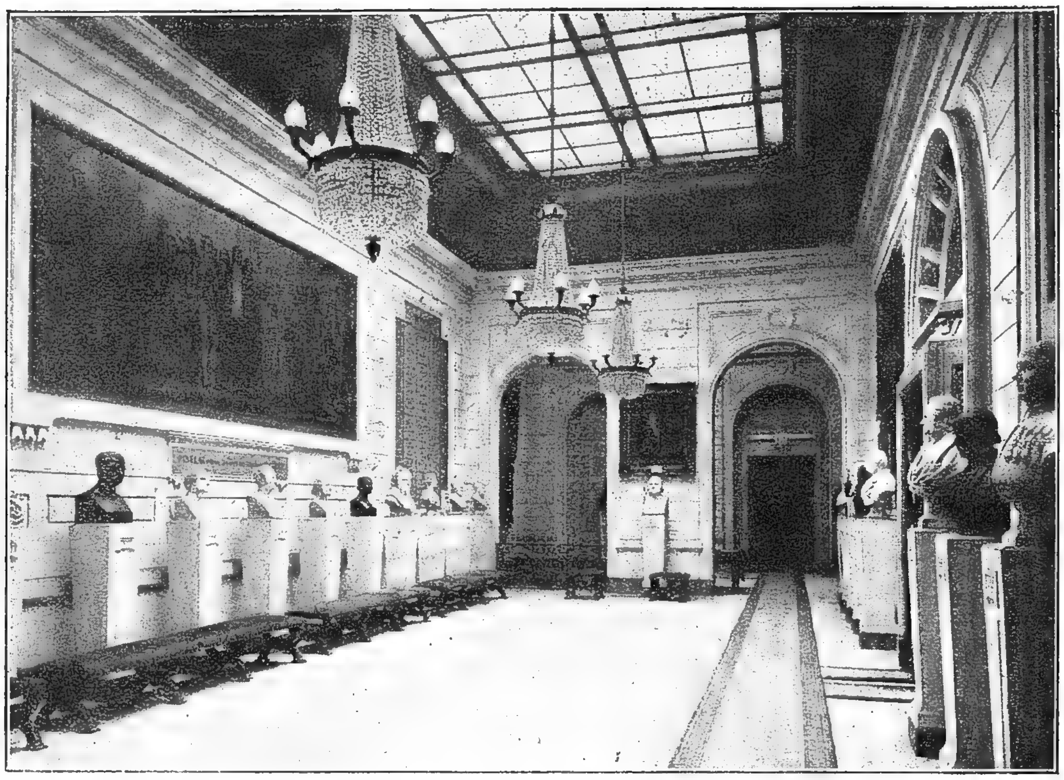
Monsieur le Président de la République,
Monsieur le Ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts,
Mesdames, Messieurs,

L'Ordonnance royale qui a créé l'Académie de Médecine est du 20 décembre 1820; c'est donc avec raison que nous sommes réunis aujourd'hui pour célébrer le centenaire de cette Académie; toutefois il importe de constater que notre Compagnie est intimement apparentée à deux Sociétés qui existaient plus d'un siècle avant elle : l'Académie de chirurgie et la Société royale de médecine. L'Ordonnance du 20 décembre 1820 le constate, elle parle des services éminents rendus par l'Académie de chirurgie et la Société royale de médecine et de la nécessité qu'il y avait à rétablir ces Compagnies. L'article 2 prescrit que la nouvelle Académie sera chargée de continuer les travaux des deux Sociétés anciennes et que tous les registres et papiers ayant appartenu à ces Sociétés et relatifs à leurs travaux seront remis à la nouvelle Académie et déposés dans ses Archives. Les membres de l'Académie de Médecine ont donc été les héritiers et les continuateurs des Sociétés de médecine et de chirurgie qui, en 1793, alors qu'elles étaient en pleine prospérité, avaient été dissoutes par la Convention, probablement comme suspectes d'incivisme. Les membres de ces Sociétés durent s'estimer heureux de n'avoir pas le sort de notre grand Lavoisier.

En 1804, le nom d'Académie de Médecine apparaît, mais l'existence de la Société qui prend ce nom est éphémère. Le célèbre Dr Guillotin est un de ses présidents.

C'est au roi Louis XVIII que revient l'honneur d'avoir créé l'Académie de médecine dont nous célébrons le centenaire.

L'Ordonnance du 20 décembre 1820 définit bien (art. 2) le rôle de la nouvelle Académie qui est instituée spécialement « pour répondre aux demandes du Gouvernement sur tout ce qui intéresse la santé publique et principalement sur les épidémies, les maladies particulières à certains pays, les épizooties, les différents cas de médecine légale, la propagation de la vaccine, l'examen des remèdes nouveaux et des remèdes secrets tant internes qu'externes, les eaux minérales naturelles ou factices, etc... ».



La salle des Pas-Perdus de l'Académie de Médecine.

L'Académie, divisée en 3 sections : médecine, chirurgie et pharmacie, se composait d'Honoraires, de Titulaires, d'Associés et d'Adjoints;

elle s'assemblait en corps ou par sections; les séances générales se tenaient tous les trois mois, les séances des sections 2 fois par mois. Indépendamment de ses séances privées, l'Académie tenait annuellement 3 séances publiques, une pour chacune de ses sections. Le Bureau général de l'Académie était composé d'un président d'honneur perpétuel, d'un président temporaire, d'un secrétaire et d'un trésorier. Le premier médecin en titre du Roi était de droit président d'honneur. Chaque section avait, en outre, son Bureau particulier. Le baron Portal fut le premier président d'honneur.

Pour la première formation de l'Académie, le Roi nomma directement une partie des membres.

L'inauguration de l'Académie n'eut lieu que le 6 mai 1824, date de la première séance publique; Pariset qui avait été nommé directement secrétaire perpétuel, prononça un long discours dans lequel il insista sur les progrès réalisés par l'Ordonnance de 1820. Ces progrès étaient réels : pour la première fois on organisait des réunions communes à l'élite des médecins, des chirurgiens et des pharmaciens, et on faisait une place aux vétérinaires dans la section de médecine. Parmi les sujets d'étude prescrits à l'Académie, figuraient avec raison : les épidémies, les endémies et les épizooties, la propagation de la vaccine, les remèdes nouveaux ou secrets, les Eaux minérales; enfin le Gouvernement prenait l'engagement moral de consulter l'Académie sur toutes les questions intéressant la santé publique.



Baron Antoine PORTAL
Président de l'Académie de Médecine
1820

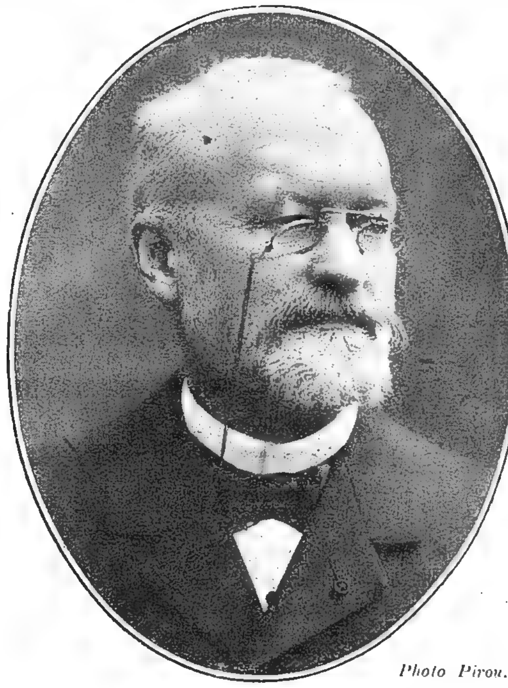


Photo Piron.

A. LAVERAN
Président de l'Académie de Médecine
1920

Bien entendu, l'organisation de l'Académie telle qu'elle ressortait de l'Ordonnance du 20 décembre 1820 n'était pas parfaite. La pratique démontra que la division en 3 sections, qui, le plus souvent, s'assemblaient séparément, était mauvaise; que les réunions générales étaient bien préférables aux réunions partielles, au point de vue de l'autorité des décisions prises par l'Académie, et qu'il y avait lieu d'organiser la publication du compte rendu des séances. Le tome premier des *Mémoires de l'Académie de Médecine* parut en 1828; le tome premier du *Bulletin de l'Académie* (rédigé par Pariset) ne parut qu'en 1836; jusqu'alors le compte rendu des séances n'avait été publié que d'une façon très irrégulière, et très abrégée, dans quelques journaux de médecine.

Une des circonstances qui nuisirent le plus au développement de l'Académie fut l'absence de locaux convenables pour ses séances et pour ses différents services. — Plusieurs séances privées eurent lieu à la Faculté de médecine, les séances publiques furent tenues au Palais du Louvre; l'Académie occupa ensuite des locaux situés 8, rue de Poitiers. Malheureusement ces installations provisoires et défectueuses se prolongèrent encore longtemps.

A plusieurs reprises l'Académie a été réorganisée.

L'Ordonnance du Roi du 18 Octobre 1829 réalise les modifications suivantes : aux 3 classes

de Médecine, de Chirurgie et de Pharmacie, elle substitue 11 sections plus spécialisées qui ont pour titres : Anatomie et physiologie, Pathologie médicale, Pathologie chirurgicale, Thérapeutique et Histoire naturelle médicales, Médecine opératoire, Anatomie pathologique, Accouchements, Hygiène publique, Médecine légale et Police médicale, Médecine vétérinaire, Physique et Chimie médicales, Pharmacie; c'est là encore aujourd'hui le sectionnement réglementaire de l'Académie.

D'après l'Ordonnance du 18 Octobre 1829, l'Académie ne doit plus s'assembler qu'en corps, les assemblées de classes sont supprimées; le nombre des Académiciens est réduit, les titres d'Honoraires et d'Associés non résidants sont supprimés; le titre d'Associé non résidant est remplacé par celui plus simple et plus compréhensible de Correspondant, qui a été conservé; le Conseil d'Administration de l'Académie est chargé exclusivement des intérêts matériels de l'Académie.

Une Ordonnance du Roi du 15 Septembre 1833 accorde aux membres de l'Académie de Médecine un costume qu'ils peuvent porter dans les cérémonies publiques.

L'Ordonnance du Roi du 20 Janvier 1835 décide qu'il n'y aura plus à l'avenir, dans le sein de l'Académie de médecine, qu'une seule classe de membres résidants jouissant tous des mêmes droits et prérogatives.

Un arrêté ministériel du 8 Avril 1835 indique comment les membres titulaires de l'Académie de Médecine, au nombre de 100, seront répartis dans les 11 sections créées par l'Ordonnance du 18 Octobre 1829, répartition qui est encore aujourd'hui réglementaire.

Un arrêté ministériel du 15 mars 1856 confirme la répartition en 11 sections des membres titulaires de l'Académie; il fixe le nombre des Associés libres, celui des Associés et Correspondants nationaux et étrangers; les Correspondants nationaux et étrangers sont répartis en 4 divisions qui ont été conservées.

Le règlement de l'Académie a été revisé à plusieurs reprises depuis 1856, mais il n'a plus subi que des modifications légères.

On a vu plus haut qu'après plusieurs pérégrinations l'Académie s'était installée rue de Poitiers; en 1850, par suite de refus de renouvellement du bail, elle dut quitter ces locaux, d'ailleurs incommodes et insuffisants, et demander asile à l'Assistance publique qui mit à sa disposition l'ancienne chapelle de l'hôpital de la Charité et des annexes en mauvais état qui se prêtèrent fort mal à leur nouvelle affectation. Ce provisoire dura cinquante deux ans; encore, à deux reprises, l'Académie fut-elle sur le point d'être expulsée de ces locaux[1].

En 1887, l'Académie élut comme secrétaire perpétuel le Dr Bergeron; ce choix fut très heureux; pendant treize ans, la préoccupation constante du nouveau Secrétaire perpétuel fut d'installer dignement l'Académie de médecine, il y réussit à force de persévérance, et grâce à de puissants concours.

En 1891, M. Léon Bourgeois, alors ministre de l'Instruction publique, aujourd'hui vénéré président du Sénat, après avoir visité les locaux si défectueux de la rue des Saints-Pères, fait mettre à l'étude la réinstallation de l'Académie de Médecine; la nécessité de cette opération n'est pas perdue de vue par ses successeurs.

En 1895, le Conseil municipal, sous l'impulsion de son président, M. Paul Strauss, aujourd'hui sénateur et membre de l'Académie de Médecine, met le plus louable empressement à faciliter un échange de terrains jugé indispensable au bon choix de l'emplacement de l'Académie.

1. Riche. — « Discours prononcé à l'inauguration de l'Académie ». *Mém. de l'Acad. de Méd.*, t. XL. p. 32.

En 1897, à la Chambre des députés, notre éminent collègue Lannelongue décrit si éloquemment l'état lamentable des locaux de la rue des Saints-Pères que le ministre des Finances prend l'engagement de déposer, à bref délai, un projet de loi relatif à la construction d'une Académie de Médecine.

Le projet de loi est soumis le 21 Mars 1898 à la Chambre qui le vote d'urgence le 2 Avril, puis au Sénat qui le vote le 4 Avril; la loi est promulguée le 7 Avril 1898 sous le titre de : *Réinstallation de l'Académie de Médecine.*

Les plans étaient prêts; la construction commença sous l'habile direction de M. Rochet, architecte du Gouvernement; malheureusement il ne fut pas donné à M. Bergeron de voir l'achèvement de la nouvelle Académie à l'édification de laquelle il avait tant contribué; il mourut le 5 Décembre 1900.

Malgré les défectuosités des locaux de la rue des Saint-Pères, pendant les 52 ans passés dans ces locaux, l'Académie a poursuivi ses travaux avec une grande régularité, parfois avec un grand éclat. M. Jaccoud, qui avait succédé à M. Bergeron comme secrétaire perpétuel, dans un discours intitulé : *Un adieu à la rue des Saints-Pères*, prononcé le 17 Décembre 1901 à la séance annuelle de l'Académie, a fait un tableau magistral des séances mémorables dans lesquelles Villemin apporta les preuves de l'inoculabilité de la tuberculose et au cours desquelles Pasteur exposa les résultats de ses géniales recherches sur la vaccination anticharbonneuse, sur le choléra des poules et l'atténuation des virus transformés en vaccins, sur la vaccination contre le rouget des porcs et sur le traitement préventif de la rage.

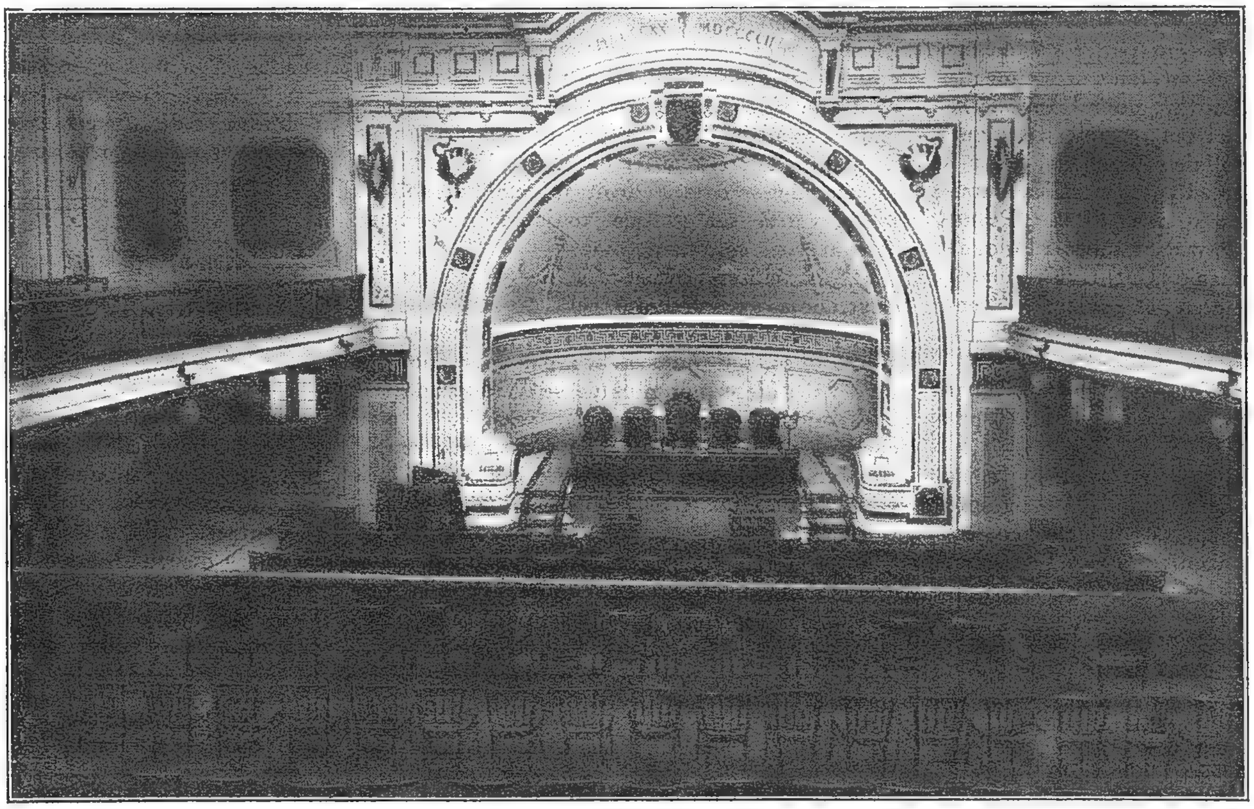
Le 25 Novembre 1902, l'Académie de la rue Bonaparte fut inaugurée en présence de M. le président de la République Loubet, par M. Chaumié, ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts. M. Riche, président de

l'Académie, et M. Jaccoud, secrétaire perpétuel, prononcèrent d'excellents discours auxquels j'ai fait plus d'un emprunt; on pouvait se congratuler des résultats obtenus pour l'installation de l'Académie de Médecine dans des locaux appropriés à son fonctionnement, l'opération avait été seulement un peu lente.

On a vu au début de cet historique que l'Académie de Médecine avait été créée spécialement pour combattre les épidémies et les épizooties, pour propager la vaccine, pour étudier la valeur des remèdes nouveaux ou secrets, et celle des eaux minérales naturelles ou artificielles; des Commissions permanentes dites des épidémies, de la vaccine, des remèdes secrets, des eaux minérales, n'ont pas cessé de s'occuper de l'étude de ces questions. Un décret du 27 Juillet 1903 a modifié seulement le service de vaccine; un Institut supérieur de vaccine, dont le siège est à l'Académie, est chargé de l'entretien des meilleures semences vaccinales, du perfectionnement de la production du vaccin et des épreuves scientifiques que comporte le contrôle des établissements qui préparent et qui distribuent le vaccin. — A côté des Commissions anciennes, l'Académie a été amenée à créer des Commissions permanentes nouvelles pour l'hygiène de l'enfance et pour la tuberculose. L'énoncé du titre de ces Commissions suffit pour justifier leur création : l'hygiène de l'enfance, la puériculture et la lutte contre la tuberculose sont des questions d'hygiène sociale d'une importance primordiale. Je laisse à ceux de nos collègues qui ont été chargés de faire des conférences sur l'hygiène et sur la pathologie médicale le soin d'exposer les progrès qui ont été réalisés par l'Académie dans l'étude de ces grands problèmes et de beaucoup d'autres.

J'ai la conviction qu'une conclusion s'imposera : c'est que l'Académie a bien rempli le rôle qui lui avait été assigné à sa création et que ce rôle elle l'a encore élargi pour le plus grand bien de l'intérêt public.

Il me reste à m'excuser d'avoir retenu trop longtemps l'attention de l'auditoire imposant qui m'a fait l'honneur d'écouter avec une grande bienveillance l'exposé historique que je viens de faire et à remercier M. le Président de la République qui a fait à l'Académie le grand



La salle des séances de l'Académie de Médecine.

honneur d'accepter la présidence des fêtes de son Centenaire.

Aussitôt après ce discours couvert d'applaudissements, M. Achard, secrétaire annuel de l'Académie, convie successivement, parmi les délégués des nations représentées[1] aux fêtes du centenaire, MM. Moon, Smith, Conway, pour l'Angleterre; Bordet, Brachet, Henrijean, pour la Belgique; Arteaga, pour la Bolivie; Machado, pour la Colombie; Elhers, pour le Danemarck; Kaliontzis, pour la Grèce; Perroncito, pour l'Italie; Praum, pour le Luxembourg; Pawinski, pour la Pologne; Jonesco, pour la Roumanie; Uno-Hyhin, pour la Suède; et d'Espine pour la Suisse, à venir déposer sur le bureau les adresses dont ils sont porteurs.

Cette formalité accomplie, M. Achard remercie en ces termes les représentants étrangers présents à la séance.

« Messieurs les délégués des nations amies, Messieurs les savants étrangers qui nous faites le grand honneur d'assister à cette cérémonie et qui venez de glorifier magnifiquement l'Académie de Médecine de Paris, je vous adresse en son nom le témoignage de sa reconnaissance.

« Messieurs les associés et correspondants étrangers, collègues illustres au delà de nos frontières, vous la représentez avec éclat et vous en êtes la parure. Votre présence à cette exceptionnelle solennité la remplit d'une joie mêlée de fierté.

« Pendant les années de guerre la fraternité du sang répandu pour une cause sacrée a noué entre les nations alliés des liens qui ne se relâcheront pas. Unis pour notre défense commune, nos mains, nos cœurs, nos esprits ne cesseront plus de s'unir pour une autre lutte, la plus noble de toutes. Hier soldats du droit, aujourd'hui, soldats de la vérité scientifique, toujours nous nous retrouverons soldats du bien.

« Aux nations préservées de la tourmente, c'est une autre fraternité, celle du sang épargné par l'aide infiniment touchante de leurs œuvres secourables, qui nous a liés par la reconnaissance. Ces liens non plus ne se dénoueront pas.

« Aujourd'hui, la paix tant désirée, la paix chèrement achetée, la paix qui n'est pas le repos, la paix n'allège pas notre tâche, mais la rend à sa vraie destination. C'est maintenant, aux bonnes volontés de tous les peuples qu'elle nous convie à faire appel, pour combattre sans répit tous ensemble l'ennemi avec qui nulle paix ne saurait jamais être signée. Contre la maladie, plus meurtrière que la plus sanglante des guerres, formons notre Ligue des Nations qui, sans requérir aucune force matérielle, connaîtra l'heureuse fortune de voir ses arrêts bienfaisants s'imposer à l'humanité par la seule splendeur du vrai! »

Accueillie par des applaudissements unanimes, cette allocution fut enfin suivie, pour clôturer la séance, d'un très intéressant discours prononcé par M. André Honnorat, ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts, discours que nous nous devons de reproduire en son entier.

DISCOURS DE M. ANDRÉ HONNORAT

MINISTRE DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE

Monsieur le Président de la République,

Lorsque vous avez, le 11 Novembre dernier, célébré l'œuvre de la République, vous n'avez pas oublié de rappeler la part qui revient dans cette œuvre à la science française. Vous ne serez pas surpris que l'écho de vos paroles se retrouve dans les discours que nous avons à prononcer aujourd'hui pour commémorer le centenaire d'une des plus anciennes et des plus nobles institutions scientifiques de notre pays. En faisant à l'Aca-

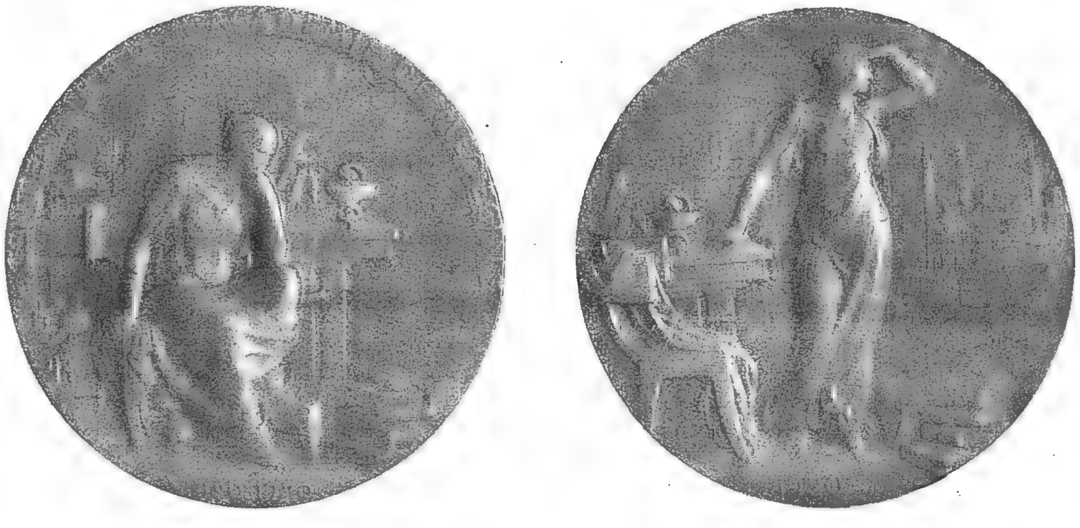
1. Liste des invités étrangers ayant pris part aux fêtes du Centenaire. — *Angleterre.* — MM. d'Arcy Power, Conway, de Courcy, Fowler, Philip, Mackay, Miles, Moon, Nesbitt, Robleston, Ross, Ryall, Smith, Thomas, Thomson, Wright.
Argentine. — MM. Arcé, Chutro.
Brésil. — M. Osvalde de Olivera.
Belgique. — MM. Bordet, Brachet, Debrez, Van Durme, Fredericq, Fredericq, Gratia, Henrijean, Heymans, Lebrun, Willems.
Bolivie. — M. Arteaga.
Chili. — MM. Cordova, Donoso, Orrego, Sierra.
Chine. — M. Ouang Pei-Yuan.
Colombie. — MM. Esguerra, Machado.
Danemark. — Christiansen, Elhers, Fabert, Schmiegelen.
Equateur. — MM. Luis Cueva, Villamar.
Espagne. — M. Recasens.
Etats-Unis. — Barthan, Baudry, Henderson, Phelan, Williams.
Grèce. — MM. Bensis, Kaliontzis, Sotiriadès.
Guatelama. — MM. Nourgo, Robles.
Haïti. — Cassens.
Hollande. — MM. Himans van der Berg, Koch, Quix, Nolen, Noordenbos, Van Rymberg.
Italie. — MM. Alexandri, Lucatello, Patrizzi, Perroncito, Ragliani, Samarelli.
Japon. — MM. Hayazi Ito, Tsuchiga.
Luxembourg. — M. Praum.
Norvège. — M. Barth.
Pologne. — MM. Motz, Pawinski.
Pérou. — MM. Yarworski-Moucthy, Arbulu.
Roumanie. — MM. Jonesco, Stoïcesco.
Salvador. — M. Silva.
Serbie. — MM. Soubbolitch, Jonovith.
Suède. — M. Uno-Hyhin.
Suisse. — MM. Bloch, Bleuler, Burgi, Clément, Corning, Christiani, Damiéville, d'Espine, Goenner, Guggisberg, Kummer, Lubhart, Michaud, Martin, de Monokow, Naville, Van der Muhl, Otz, Roeh, Siegrist, Siberschmitt, Strasser, de Quervain, Vuilet, Zaugger.
Tchéco-Slovaquie. — M. Hlava.
Venezuela. — MM. Carlos, Fonseca, Tijera, Rincones, Risquez, Velasquez.
Siam. — M. Robert.

démie de Médecine l'honneur de fêter avec nous son anniversaire, vous avez voulu confirmer ses titres de noblesse : le ministre de l'Instruction publique a à cœur de vous en dire, au nom de tous les savants français assemblés ici, sa profonde et respectueuse gratitude.

Votre présence à cette cérémonie n'est pas seulement pour eux le gage le plus précieux de votre sollicitude. Elle a une portée plus haute. Elle atteste, de la façon la plus solennelle aux savants étrangers accourus de tous les points du monde, la haute estime et la reconnaissance affectueuse que la France éprouve à leur égard.

Non seulement nous sommes touchés de leur empressement amical à se rendre à notre appel mais nous tenons à leur dire, au lendemain de la grande épreuve de la guerre, que la fierté de la victoire n'a pas diminué en nous le sentiment de ce que la France doit à ses Alliés, à ses Amis, à ce consentement de l'opinion de presque tout l'univers qui fut notre réconfort aux heures les plus tragiques.

Plus que jamais, nous croyons, en effet, qu'une nation à elle seule, quel que soit son génie, est comme désarmée devant l'immensité de la tâche que les progrès mêmes de la science imposent aux penseurs et chercheurs; plus que jamais nous comptons sur la collaboration des autres peuples et nous leur offrons de tout cœur notre concours pour la poursuite de la vérité. Les corps savants on toujours travaillé à cette entente scientifique internationale; ils la voudront demain plus méthodique et plus précise encore; mais je crois pouvoir vous affirmer, Messieurs les Délégués étrangers, que l'Académie de Médecine de France se fera en toutes occasions, dans l'orgueil même de sa grande œuvre française, la plus modeste et la plus dévouée servante des serviteurs de l'humanité.



Médaille commémorative du Centenaire.

Mesdames, Messieurs,

M. Laveran vous rappelait tout à l'heure les termes mêmes de l'ordonnance par laquelle, le 20 Décembre 1820, fut fondée l'Académie de Médecine.

Jamais programme de travaux scientifiques ne fut plus nettement et plus sagement délimité, jamais non plus il ne fut mieux rempli. Si vous jetiez les yeux sur les premières communications faites à l'Académie en 1824, vous seriez certainement frappés d'y retrouver les mêmes questions qui nous préoccupent encore aujourd'hui. Esquirol traitant de la folie, Villermé de la mortalité en France, Léveillé de l'alcoolisme, ne nous rappellent pas seulement que, malgré les efforts acharnés des plus belles intelligences, certains douloureux problèmes restent, hélas! toujours ouverts. — Ils nous font comprendre aussi que votre Compagnie, dans sa haute sagesse, a su ne pas perdre de vue, à travers la foule grandissante et sans cesse renouvelée des menues recherches et découvertes techniques, les grandes lignes d'un programme qui a pour objet les fondements essentiels de la vie humaine.

Vous excuserez un ministre, qui n'est et ne peut être qu'un homme d'action, de s'attacher moins à ce qui, dans votre œuvre salutaire, relève du domaine de la science pure qu'à ce qui concerne l'amélioration de la santé publique. J'admire chez les savants que vous êtes, le sens de la réalité pratique qui vous conduit à vous appliquer, plus passionnément qu'à l'art de guérir, à celui plus nécessaire encore de prévenir la maladie. Vous savez considérer l'homme moins comme un insensible sujet d'expériences que comme un être vivant, délicat et précieux, duquel il faut écarter dans toute la mesure du possible la souffrance et la mort; vous savez voir au delà de l'individu la société; vous concevez comme l'aboutissement de la découverte scientifique non

pas seulement des améliorations de la technique thérapeutique ou chirurgicale, mais des innovations dans l'ordre administratif et législatif. Vous avez voulu être et vous êtes en effet une sorte de Conseil d'Etat pour la santé publique. Je le dis avec d'autant plus de liberté qu'on ne saura tout ce que vous avez fait pour le pays que quand on dépouillera je ne dis pas seulement vos bulletins qui pêchent trop souvent par modestie, mais vos archives, où se révèle le secret de vos relations continuelles avec les pouvoirs publics et des avis infiniments utiles que vous leur avez toujours prodigués.

Votre action pendant la guerre a été celle qu'on pouvait attendre de vous. Vous avez, dès les premières semaines des hostilités, pris l'initiative des plus utiles discussions sur les soins à donner aux blessés et sur les mesures à prendre pour mettre nos soldats à l'abri des épidémies. En 1915, vous étudiiez les problèmes de la protection de l'enfance dans le camp retranché de Paris, vous vous entreteniez de la rééducation professionnelle et de la réadaptation au travail des estropiés ou mutilés, vous entendiez un mémoire sur l'emploi de cette calotte sphérique protectrice qui devait devenir dans la suite le casque, le casque bienfaisant et si longtemps attendu. Entre temps, vous répondiez avec un zèle inlassable aux questions que vous posaient tantôt le ministère des Affaires étrangères sur l'état sanitaire des nations belligérantes, tantôt celui du Ravitaillement sur les qualités nutritives de la farine ou sur l'emploi possible de la saccharine en remplacement du sucre, tantôt celui de l'Intérieur sur les produits médicamenteux d'origine étrangère, tantôt celui du Commerce sur la composition de telles ou telles eaux minérales. Je n'ai garde d'oublier, dans cette brève énumération, que c'est vous qui, à la demande du ministère de la Guerre, avez rédigé, à l'usage des troupes une notice sur la prophylaxie des maladies vénériennes, qui reste un chef-d'œuvre de propagande sanitaire et morale ; et puisque je parle de propagande, pourquoi ne dirais-je pas que c'est vous également qui, le 9 mai 1916, avez si heureusement entrevu la possibilité de contribuer par le cinématographe au développement de l'hygiène dans toutes les classes de la population et particulièrement chez cette jeunesse des écoles, qui doit être l'objet des constantes préoccupations du ministre de l'Instruction publique, qu'il importe par tous les moyens de protéger contre la mortalité, de porter au plus haut degré du développement physique et intellectuel. Ce n'est pas seulement comme médecins et comme Français, Messieurs les Membres de l'Académie, que vous avez connu l'étendue des pertes douloureuses que nous avons faites. Mais les deuils individuels qui vous frappaient comme tant de pères de famille, et dont vos bulletins ont fait trop souvent une pieuse et discrète mention, n'ont qu'excité votre courage et votre foi patriotique ; vous avez travaillé dans l'ardeur de la souffrance et de l'espoir, et cela même confère à votre œuvre de guerre un caractère de sainteté ; avec ceux du front, vous avez communié dans l'effort, la douleur et la foi ; avec eux, vous avez triomphé dans cette grande joie intellectuelle de la justice victorieuse, du sacrifice noblement et utilement consenti, de la croyance définitive en cette force immanente des idées généreuses dont la France et ses savants se sont toujours inspirés.

Messieurs, c'est à dessein que je prononce ce mot sacré d'idéalisme, dont il semblerait d'abord que vous tiennent éloignés vos études, tout entières penchées vers la matière, vers la douloureuse matière corporelle. Souvenons-nous que Descartes disait des problèmes de la médecine : « qu'ils sont ceux qui intéressent le plus la grandeur et le bonheur de l'humanité ». Il n'est pas ici question seulement de cet axiome, que la santé est la condition du bien-être, que le progrès matériel est la condition du progrès intellectuel. S'il est une vérité qui se dégage des découvertes, sur le corps humain faites depuis un siècle, et qu'il est bon de rappeler dans cette cérémonie centenale, c'est que dans notre corps la matière et la pensée se mélangent en une intimité qu'on est tenté d'appeler moléculaire. De plus en plus, les problèmes de l'âme apparaissent à travers les infinies complications de l'organisme. Et sur un autre terrain, lorsqu'il s'agit de faire accepter par les collectivités humaines les préceptes de la science médicale, c'est à l'intelligence et à la volonté des hommes que le savant s'adresse; les progrès de l'hygiène sont en étroit rapport avec ceux de l'éducation nationale; ici, l'on peut dire, en renversant la formule de tout à l'heure, que le progrès physique est conditionné par le progrès spirituel. C'est un complexe idéal de perfection que l'homme doit concevoir et vouloir, pour que les efforts de notre science réalisent leur plein effet : ici apparait le sens profond de la parole de Descartes : « La grandeur et le bonheur de l'humanité »! Messieurs les médecins, quel programme est le vôtre! Il promet à notre grande et chère Académie, après les cent années, si justement fêtées aujourd'hui, des siècles encore d'un labeur magnifique et jamais achevé !



En raison des nécessités de l'imprimerie, les renseignements concernant la publication du tableau des cours devront parvenir le samedi, dernier délai, *à l'adresse de* M. Vitoux *à* La Presse Médicale, 120, *boulevard Saint-Germain, pour pouvoir figurer dans le tableau inséré dans le numéro de* La Presse Médicale *publié le* samedi suivant.

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES
DU 27 AU 31 DÉCEMBRE 1920

LUNDI 27 DÉCEMBRE

Faculté de Médecine. — A 16 h., grand amphithéâtre, M. le professeur Pierre Marie : Leçon sur les maladies du système nerveux, avec présentation de malades.
— A 16 h., grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, M. Le Lorier : Puériculture pendant la grossesse, pendant le travail.
— A 17 h., au petit amphithéâtre, M. Marcel Labbé : Les auto-intoxications.
— A 18 h., grand amphithéâtre, M. Balthazard : Les syndromes d'insuffisance rénale.
— A 18 h., au petit amphithéâtre, M. Mathieu : Chirurgie du thorax, du sein, des organes génitaux de la femme.
Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.
Hôtel-Dieu. — A 9 h., salle Sainte-Marie, M. Dalché : Gynécologie médicale.
— A 9 h., M. Potherat : Visite dans les salles.
Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. — A 10 h., Opérations. — A 11 h., Œsophagoscopies.
Clinique Baudelocque. — A 10 h., M. Lévy-Solal : Démonstrations de pratique obstétricale.
— A 11 h., M. Couvelaire : Présentation de malades.
Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, M. Sergent : Démonstrations radiologiques sur les malades du service et sur ceux de la policlinique externe.
Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. Michon : Examen des malades.
Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. Enriquez : Démonstrations radioscopiques.
— A 9 h. 1/2, M. Arrou : Examen des malades.
— A 10 h., M. Josué : Techniques cardio-vasculaires spéciales.
Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.
— A 10 h., pavillon Bouilly, M. Labey : Examen des malades et exercices pratiques de gynécologie.
Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Opérations.
— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.
Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, M. Claude : Consultation externe avec discussion des diagnostics et consultations cliniques sur les maladies nerveuses et mentales.
Hôpital Saint-Louis. — A 9 h. 1/2, M. Hudelo : Examen des malades externes. Visite des salles d'hommes.
— A 10 h., M. Brocq : Visite des malades hospitalisés. Examen des malades importants de la consultation externe.
— A 1 h. 1/4, à la consultation de la porte de l'hôpital, M. Gougerot : Présentation de malades. Diagnostics et traitements dermato- et vénéréologiques.
Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Examen des malades.
Hôpital Tenon. — A 11 h., M. R. Proust : Conférence clinique chirurgicale.
Hôpital Broussais. — A 10 h., salle Delpech : Examens radiologiques.
Hôpital Laënnec. — A 11 h., amphithéâtre Landouzy, M. Jousset : Leçon sur la tuberculose.
Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — A 11 h., M. Rist : Leçon de séméiologie.
— A 14 h., M. Rist : « Pneumothorax artificiel ».
Hôpital des Enfants-Malades. — A 8 h. 1/2, service du professeur Broca, MM. J. Madier et R. Massart : Les affections chirurgicales de l'enfance.
— A 10 h., amphithéâtre de la clinique, M. Ombrédanne : Clinique chirurgicale infantile.
Ecole d'anthropologie. — A 4 h., M. Anthony : Le déterminisme morphologique en biologie.

MARDI 28 DÉCEMBRE

Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., M. Hartmann : Examen clinique et présentation de malades, à l'amphithéâtre.
Clinique médicale de l'hôpital Cochin. — A 11 h., à l'amphithéâtre, M. Widal : Leçon clinique.
Clinique gynécologique de l'hôpital Broca. — A 10 h., M. J.-L. Faure : Opérations après exposé clinique et avec explications opératoires.
Clinique des maladies mentales et de l'encéphale (asile Sainte-Anne). — A 10 h. 1/2, M. Dupré : Leçon clinique.
Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, salle Sainte-Monique, MM. Caussade et Charpy : Le salicylate de soude, ses impuretés, son action, sa posologie.
— M. Potherat : à 9 h., Visite dans les salles; à 9 h. 1/2, Polyclinique gynécologique; à 10 h. 1/2, Opérations.
Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. Sergent : Exercices de médecine pratique et causeries cliniques au lit des malades.
Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, pavillon Bouilly, M. Labey : Opérations.
— A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée avec présentation de malades.
Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Visite et clinique au lit des malades.
— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.
Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. Coyon : Cours de séméiologie.
— A 9 h., M. Siredey : Gynécologie médicale.
— A 9 h. 1/2, M. Bensaude : Examens rectoscopiques et œsophagoscopiques.
Hôpital Saint-Louis. — A 9 h. 1/2, M. Hudelo : Examen des malades externes. Visite des salles de femmes.
— A 9 h. 1/2, service d'oto-laryngologie, M. Lemaitre : Présentation clinique des malades de la consultation.
— A 10 h., M. Brocq : Consultation externe.
— A 10 h. 1/2, annexe Grancher, M. A. Mouchet : Conférence de chirurgie infantile.
Hôpital Laënnec. — A 9 h., M. Laignel-Lavastine : Consultation neuro-psychiatrique.
— A 11 h., amphithéâtre Landouzy, M. Lereboullet : Conférence clinique.
Hôpital de la Pitié. — A 10 h., M. Monthus : Consultations ophtalmologiques. Causeries cliniques.
Hôpital Tenon. — A 11 h., M. P.-Emile Weil : Conférence clinique médicale.
Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Opérations.
Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. Poulard : Examen des malades.
Hôpital des Enfants-Malades. — A 8 h. 1/2, service du professeur Broca, MM. J. Madier et R. Massart : Les affections chirurgicales de l'enfance.
— A 9 h. 1/2, M. Broca : Consultation avec présentation de malades et interrogation des élèves.
Hôpital Boucicaut. — A 10 h., à la maternité, MM. Rudaux et Le Lorier : Leçon de pratique obstétricale.
Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 1/2, M. Roubinovitch : Présentation clinique de neuro-psychiatrie infantile et juvénile.
Hôpital Saint-Joseph. — A 10 h., M. Georges Laurens Consultation oto-rhino-laryngologique.
Ecole d'anthropologie. — A 5 h., M. G. Hervé : Ethnologie de quelques régions françaises. Etude des croisements.
Faculté de Médecine de Lyon. — A 17 h., amphithéâtre B, M. Piéry : Cures thermales et maladies infectieuses et intoxication.

MERCREDI 29 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, M. Gilbert : Leçons de thérapeutique pratique. Présentation de malades.
Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 11 h., M. Legueu : Leçon clinique.

Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. — A 11 h., présentation de malades par les chefs de clinique.

Hôtel-Dieu. — A 9 h., salle Sainte-Marie, M. Dalché : Consultation externe pour les malades de gynécologie.

— A 9 h., M. Potherat : Visite dans les salles.

Hôpital Broussais. — A 10 h., salle Delpech : Consultation externe.

Hôpital Beaujon. — A 9 h., M. Souligoux : Leçon et exercices au lit des malades.

Hôpital Laënnec. — A 11 h., M. Laignel-Lavastine : Leçon clinique avec présentation de malades.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. Enriquez : Démonstrations radioscopiques.

— A 10 h., M. Josué : Conférence clinique.

Hôpital Tenon. — A 11 h., M. Michel : Conférence clinique médicale.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Opérations.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, M. Claude : Consultation externe avec discussion des diagnostics et considérations cliniques et thérapeutiques sur les maladies nerveuses et mentales.

— A 9 h. 1/2, salle Aran, M. Le Noir : Examen des malades de la consultation pour les maladies de l'appareil digestif et de la nutrition. Discussion du diagnostic et du traitement.

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., M. Brocq : Examen des malades hospitalisés.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., pavillon Bouilly, M. Labey : Examen des malades et exercices pratiques de gynécologie.

— A 10 h. 1/2, M. Queyrat : Conférence sur les maladies vénériennes et les maladies de la peau.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Examen des malades.

Hôpital Bichat. — A 14 h., service de M. Baudet, M. Masmonteil : Examen clinique et appareillage des fractures.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. Poulard : Opérations.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 8 h. 1/2, service du professeur Broca, MM. Madier et Massart : Les affections chirurgicales de l'enfance.

— A 9 h. 1/2, M. Broca : Opérations.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2, à la consultation externe, M. Souques : Présentation de malades avec discussion du diagnostic et du traitement.

Hospice de Bicêtre (sanatorium Georges-Clemenceau). — M. Lortat-Jacob : Traitement des dermatoses, et en particulier du lupus, par la cryothérapie.

JEUDI 30 DÉCEMBRE

Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. : Travaux de laboratoire.

Clinique Tarnier. — A 10 h. Consultation des nourrissons.

Clinique Baudelocque. — A 11 h., M. Couvelaire : Cours de clinique obstétricale.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Desault, M. Potherat : Leçon clinique.

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. Michon : Examen des malades.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Visite et clinique au lit des malades.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

— A 10 h. 1/2, annexe Grancher, M. Mouchet : Examen des malades par les élèves sous la direction du chirurgien.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/4, salle Dupuytren, M. Lapointe :

— A 9 h., M. Siredey : Gynécologie médicale.

Hôpital de la Charité. — A 10 h., M. Sergent : Exercices de médecine pratique et causeries cliniques au lit du malade.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, pavillon Bouilly, M. Labey : Opérations.

— A 9 h. 1/2, M. Cantonnet : Consultation expliquée avec présentation de malades.

Hôpital Tenon. — A 10 h. 1/2, M. C. Lian : Examen radioscopique des cardiaques.

— A 9 h. 1/2, M. Ribierre : Consultation externe pour les maladies du cœur et des vaisseaux.

— A 11 h., M. Kuss : Conférence clinique chirurgicale. Chirurgie osseuse.

Hôpital Laënnec. — A 11 h., amphithéâtre Landouzy, M. Claisse : Conférence clinique.

Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — A 11 h., M. Rist : Leçon clinique.

Hôpital de la Pitié. — De 9 h. à midi, M. Arrou : Opérations.

— A 10 h., amphithéâtre des cours, M. Vaquez : Le rhumatisme articulaire aigu et son traitement.

— A 10 h., M. Monthus : Consultation ophtalmologique. Causeries cliniques.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Opérations.

— A 10 h. 1/2, M. G. Brouardel : Conférence sur les maladies des reins et les accidents du travail.

— A 11 h., amphithéâtre Landouzy, M. Claisse : Conférence clinique.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. Poulard : Examen des malades.

Hôpital Boucicaut. — A 11 h., à la Maternité : Consultation des nourrissons.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 8 h. 1/2, service du professeur Broca, MM. Madier et Massart : Les affections chirurgicales de l'enfance.

— A 9 h. 1/2, M. Broca : Consultation avec présentation de malades et interrogation des élèves.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 1/2, M. Lesné : Consultation des nourrissons.

— A 9 h. 1/2, M. Hallopeau : Chirurgie osseuse et ostéosynthèse.

Hôpital Andral. — A 10 h., M. Courcoux : Conférence sur la sémiologie et les maladies de l'appareil respiratoire.

Hôpital Saint-Joseph. — A 10 h., M. Georges Laurens : Consultation oto-rhino-laryngologique.

Musée pédagogique (41, rue Gay-Lussac). — A 15 h. 1/2, M. Sicard de Plauzoles : La tuberculose.

— A 15 h. 3/4, M. Genevrier : Les principes généraux de l'éducation physique.

VENDREDI 31 DÉCEMBRE

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 11 h., M. Legueu : Leçon clinique.

Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. — A 9 h., Opérations. — A 11 h., Examens de l'oreille interne.

Clinique des maladies mentales et de l'encéphale (asile Sainte-Anne). — A 10 h. 1/2, M. Dupré : Leçon clinique.

Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. Leven Consultation des maladies de l'estomac.

— A 9 h., M. Potherat : Visite dans les salles.

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, M. Sergent : Démonstrations radiologiques sur les malades du service et sur ceux de la policlinique externe.

Hôpital Lariboisière. — A 9 h., service du professeur Cunéo, M. Picot : Opérations.

— A 10 h., service de la consultation, M. Toupet : Enseignement de la petite chirurgie.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h., M. Enriquez : Démonstrations radioscopiques.

— A 9 h. 1/2, M. Arrou : Examen des malades.

— A 10 h., M. Josué : Consultation spéciale sur les maladies du cœur et des vaisseaux.

Hôpital Cochin. — A 9 h., M. Cantonnet : Consultation expliquée. Présentation d'affections oculaires courantes.

— A 10 h., pavillon Bouilly, M. Labey : Examen des malades et exercices pratiques de gynécologie.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. Bensaude : Présentation de malades et discussion sur le diagnostic et le traitement.

— A 9 h. 1/2, M. H. Claude : Consultation externe avec discussion des diagnostics et considérations cliniques et thérapeutiques sur les maladies nerveuses et mentales.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h. 1/2, M. Hudelo : Examen de malades externes. Examen des entrants.

— A 10 h., M. Brocq : Opérations dermatologiques.

Hôpital Tenon. — A 10 h., à la consultation de médecine, M. Lian : Examen clinique des cardiaques.

Hôpital Broussais. — A 10 h. 1/2, salle Delpech, M. H. Dufour : Conférence clinique.

Hôpital Laënnec. — A 11 h., amphithéâtre Landouzy, M. Auvray : Leçon clinique avec présentation de malades.

Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois. — A 10 h. 1/2, M. Rist : Leçon clinique.

Hôpital Necker. — A 9 h., M. Robineau : Examen des malades.

Hôpital Necker et Hôpital des Enfants-Malades. — A 9 h., M. Poulard : Opérations.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 8 h. 1/2, service de M. Broca, MM. Jean Madier et R. Massard : Les affections chirurgicales de l'enfance.

— A 9 h., M. Broca : Opérations.

— A 10 h. 1/2, M. Broca : Leçon clinique avec présentation de malades, projections radiographiques et appareillage orthopédique.

Hôpital Hérold. — A 10 h., M. Barbier : Leçon sur la pathologie du nourrisson.

Hospice de Bicêtre (sanatorium Georges-Clemenceau). — A 10 h., M. Lortat-Jacob : Examen clinique des malades.

Hôpital Saint-Joseph. — A 10 h., M. Georges Laurens : Opérations.

Ecole d'anthropologie. — A 5 h., M. L. Manouvrier : Les problèmes anthropologiques de l'hérédité.

UNIVERSITÉ DE PARIS

Clinique médicale des enfants. — M. Nobécourt commencera le cours de Clinique médicale des enfants, le samedi, 8 Janvier 1921, à 10 h., à l'amphithéâtre de la Clinique (hôpital des Enfant-Malades).

Programme de l'enseignement. — Tous les matins, à 9 h. : Visite dans les salles. Lundi et jeudi, à 10 h. : Policlinique à l'amphithéâtre. Mardi, mercredi, vendredi, à 10 h. 1/2 : Leçons de séméiologie pratique, par MM. Maillet et Nadal, chefs de clinique, ou démonstrations de laboratoire, par MM. Léon Tixier, chef du laboratoire, par MM. Léon Tixier, chef du laboratoire et Bidot, préparateur. Samedi, à 10 h. : Cours de clinique, à l'amphithéâtre.

Ecole vétérinaire d'Alfort. — Il est créé à l'Ecole nationale vétérinaire d'Alfort un enseignement en médecine coloniale vétérinaire en vue de donner à des vétérinaires français désireux d'exercer aux colonies et pays de protectorat une instruction technique spéciale pour y relever et intensifier la production économique des animaux domestiques et faciliter le ravitaillement de la métropole. Un comité consultatif est chargé de l'étude de toutes les questions se référant à l'enseignement de la médecine coloniale vétérinaire. Le comité comprend des fonctionnaires coloniaux et des professeurs de l'Ecole d'Alfort.

Les cours commenceront le 3 Janvier, leur durée sera de 3 mois.

Pour tous les renseignements s'adresser à M. le professeur Panisset, adjoint au directeur des cours de médecine coloniale vétérinaire, Ecole vétérinaire d'Alfort.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Ecole de médecine de Clermont-Ferrand. — Sont chargés, pour l'année scolaire 1920-1921, des cours ci-après désignés, à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Clermont : M. Rouchy, professeur, Pharmacie et matière médicale. M. Gauthier, chef de travaux à la Faculté des Sciences. Chimie organique et Chimie biologique. M. Humbert, préparateur à la Faculté des Sciences. Histoire naturelle. M. Huguet, professeur de chimie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Clermont, est chargé, en outre, des fonctions de chef des travaux de Physique et de Chimie à ladite Ecole.

Faculté de médecine de Lille. — La chaire de pathologie externe et clinique des maladies des voies urinaires de la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lille est déclarée vacante.

Un délai de 20 jours est accordé aux candidats pour produire leurs titres. (*Journ. off.*, 17 Décembre 1920.)

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Laënnec. — Un cours de perfectionnement sur la tuberculose pulmonaire sera fait sous les auspices de la Faculté de médecine et de la « Commission Rockefeller pour la préservation de la tuberculose en France » à l'hôpital Laënnec et au dispensaire Léon-Bourgeois, sous la direction de MM. E. Rist et P. Ameuille, avec la collaboration de MM. L. Ribadeau-Dumas, médecin de la Maternité, H. Bourgeois, oto-rhino-laryngologiste de l'hôpital Laënnec; G. Kuss, directeur du dispensaire antituberculeux de la Fondation Rockefeller à Paris, E. Brissaud, médecin-assistant, J. Rolland, chef de laboratoire, et de Mme de Retz, infirmière-visiteuse.

Ce cours commencera le lundi 10 Janvier à 10 heures du matin à l'hôpital Laënnec, service de M. Rist. Sa durée sera de 4 semaines. Il comprendra 20 leçons théoriques dont le programme sera publié ultérieurement, sur la pathologie et le diagnostic la thérapeutique et la prophylaxie de la tuberculose pulmonaire, et des exercices pratiques quotidiens. Les élèves seront occupés tous les jours, matin et après-midi, ils seront exercés individuellement à l'examen clinique et radiologique des malades, aux techniques bactérioscopiques et cytologiques, à la pratique du pneumothorax artificiel. Le cours est ouvert aux docteurs en médecine français et étrangers. Le droit à payer est de 150 francs. Le nombre d'élèves est limité. Toutefois si le total des inscriptions ne dépassait pas 12, le cours serait remis à une date ultérieure. Comme par le passé, la Fondation Rockefeller a créé en vue de ce cours un certain nombre de bourses d'études, plus particulièrement destinées aux médecins de dispensaires.

S'adresser pour l'inscription à M. E. Rist, dispensaire Léon-Bourgeois, 67, rue Vaneau, VIIe, ou au secrétariat de la Faculté de médecine.

Les candidats aux bourses devront écrire à la Commission Rockefeller, 2, rue de Berri, VIIIe.

Hospice de la Salpêtrière. — Sur la proposition de M. Ambroise Rendu au nom de la 5e Commission, le Conseil municipal de Paris vient de décider d'attribuer le nom d'Infroit à la salle de radiographie de la Salpêtrière.

CONCOURS

Internat. — Lecture des copies. — *Pathologie.* — *Séance du 19 Décembre.* — Ont obtenu : MM. Sabadini, 9; Ferrier (Louis), 13; Desprairies, 9; Cayla, 11; Bartet, 10; Metzger, 12; Marchant, 11; Jany, 8; Ferru, 8; Wickham (R.), 7; Maleysson, 10. — *Absents* : MM. Potez, Lebègue. — *Excusé* : M. Cerné.

Séance du 20 Décembre. — Ont obtenu : MM. Meignant, 10; Lacomme, 12; Ollivier (Jean), 11; Duchon, 11; Lotte, 10; Dugué, 8; Cerné, 9; Potez, 11; Lebègue, 6; Mlle Pommay, 13. — *Absent* : M. Delperier.

Classement des candidats. — Sont admissibles dans l'ordre suivant :

M. Berthoux, 29 points.

MM. Bernard (Etienne), Coste, 28 points.

MM. Lanos, Mérot, Mlle Dejerine, MM. Bonnecaze, 27 points.

MM. Lelong, Hermet, de Brun du Bois Noir (Roger), Basch, Mlle Pommay, M. Oury, 26 points.

MM. Deroche, Isch-Wall, Valieri-Vialeix, Denoyelles, Tisné, Ferrier (Louis), Rousseau (Pierre), Niel, Foucault, Lacomme, Dessaint, 25 points.

MM. Vesselli, Leroux, Chevallier (Henri), Desnoyer, Grellety-Bosviel, Bazert, Viollet, Périsson, Bayle, Bonnet, 24 points.

MM. Marchal, Weissmann, Weil (René), Broca, Delmas, Theodoresca, Dujarier, Cordey, Marceron, Aumont, Lobée, Florand, Debray, Weil (Prosper), Metzger, Potez, Froment, Fatou, Chabanin, de Brun du Bois Noir (Pierre), Chavany, Mme Brian, M. Ollivier (Jean), Mlle Ostwalt (Hélène), M. Doiteau, 23 points.

MM. Arès, Richon, Jousseaume, Larget, Le Chaux, Lestoquoy, Phelippes de la Marnière, Ducuing, Laurent (Marcel), Renardier, Crétin, Dayras, Lefèvre (Paul), Robin

(*Voir la suite, p.* **1749**.)

(Victor), Tassin, Casteran, Cuvigny, Turpin, Welti, Courtin, Fevre, Mathieu, 22 points.

MM. Godard, Walser, Vigneron, Engelhard, Solente, Guérin, Lautmann, Andral, Duchamp, de Lageneste, Favory, Jacquet, Berthon, de Peretti della Rocca, Bourdillon, Piot, Roland, Raiga, Ameline, Maduro, Lévy (Maurice), Meignant, Béclère, Huet (Léon), 11 points.

MM. Dauptain, Derville, Laurent (Pierre), Lefèvre (Bernard), Flot, Cornudet, Mme Génin, MM. Longepierre, Couault-Duverger, Roullet, Leflaive, Cayla, Maleysson, Marchand, Lafourcade-Cortina, Remy-Neris, Grenaudier, Hillemand, Lepaumier, Machavoine, Durand (Paul), 20 points.

MM. Bartet, Terris, Wallon (Emile), Bonnot, Bouthillier, Barreau, Mlle Lévy (Gabrielle), MM. Ebrard, David, Largeau, Marassi, Dufestel, Lotte, Desoubry, Surmont, Longchampt, Renard (Gabriel), Gueullette, Leplat (G.), Bernard (Raymond), Lévy (Max), Leclerc, 19 points.

MM. Le Basle, Duchon, Bouchard, Couturier, Verger, Duhail, Estraubaud, Blanchet, Kalt, Ravina, Dumas, Dossot, 18 points.

MM. Génin, Tierny, Cerné, Boisnier, Maguillat, Wickham (Yves), Pareux, Mouton, Louet, Marty, Bidermann, Demerliac, Ortodoxu, Reverdy, Obry, George, Thomas, Faye, Mouls, Cournaud, Chauveau, 17 points.

MM. Ménard, Ducrohet, Sabadini, Pollet, Merklen, Mangini, Vernant, Laffaille, Poincloux, Mlle Wolff, MM. Carréga, Gardinier, Ferru, Desprairies, Rachet, Baranger (Jacques), Lonjumeau, Blum, Christophe, Mornet, Marteret, Jany, Teurnier, Bianquis, 16 points.

MM. Huas, Dugué, Granet, Pasquier, Dambier, Duchein, Alary, Wickham (Roger), Kesseler, Decoularé, Delafontaine, Cornet, 15 points.

Oral. — La première séance d'oral est fixée au mardi 5 Janvier 1921, à 17 h. 1/4.

Elle aura lieu à la salle des concours de l'Administration de l'Assistance publique, 49, rue des Saints-Pères.

NOUVELLES

Académie de Médecine. — En dehors des prix que nous avons indiqués, l'Académie de Médecine a encore décerné les récompenses suivantes :

Service des épidémies. — *Médaille de vermeil.* — M. Camescasse, à Saint-Arnould (Seine-et-Oise).

Médaille d'argent. — MM. Ballenghien (de Roubaix); Cartron, médecin-major de 1re classe, et Bacqué, médecin aide-major de 1re classe des troupes coloniales; Esquier, médecin de 1re classe de la marine; Moitron (de Quimper).

Rappels de médailles d'argent. — MM. Ginestous (de Bordeaux); Honorat, médecin-major des troupes coloniales, à Longxuyen (Cochinchine); Leroy, à Saint-Remy-de-Provence (Bouches-du-Rhône).

Médaille de bronze. — MM. Monteux (de Marseille); Moynier de Villepoix (d'Amiens); Sebileau, à Blaye (Gironde).

Service de la vaccine. — *Médaille de vermeil.* — M. Cazée, directeur de l'Hygiène, du Travail et de la Prévoyance sociales à la Préfecture de la Seine.

Médaille d'argent. — MM. Thierry, Cange, Durin, à Paris.

Médaille de bronze. — MM. Beauvy, Bing, Bourdin, Demay, Dupuy, Friedel, Giraud, Gouzet, Mallet, Mathieu, Morin, Pascaud, Rabaut, Rouyer, Theulet-Luzié, Thil, Vincent, à Paris; Perjot, à Marseille.

Démonstrations pratiques de physiothérapie. — MM. Sandoz, directeur de l'Institut Zander, et Giraudeau, chef de laboratoire à l'hôpital Saint-Louis, commenceront le lundi 17 Janvier, à l'Institut Zander, 21, rue d'Artois, VIIIe, une série de 12 leçons pratiques de physiothérapie, comprenant la gymnastique médicale, le massage, la mécanothérapie, l'hydrothérapie, la thermothérapie, la photothérapie et les applications de la radiologie et de l'électricité à la thérapeutique. — Le prix du cours est fixé à 150 francs. Le nombre des élèves est limité.

Pour les renseignements, le programme des cours et les inscriptions, s'adresser soit à l'Institut Zander, 21, rue d'Artois, soit chez Vigot frères, 23, rue de l'Ecole-de-Médecine.

Les médecins mutilés et réformés. — M. Georges Fassina, 124, boulevard Richard-Lenoir, Paris, fait appel à tous ses confrères mutilés et réformés de la guerre pour former un groupement d'entr'aide de protection et de placement.

Aucune organisation de ce genre n'existe à l'heure actuelle.

Lui envoyer adhésion morale, renseignements, desiderata. Réunion générale ultérieurement.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Presse Médicale *rappelle à ses lecteurs qu'elle transmet toutes les lettres contenant un timbre de 25 centimes aux titulaires des annonces, qui répondent directement. Elle ne prend aucune responsabilité quant à la teneur de ces communiqués. Cette rubrique est absolument réservée aux annonces concernant les postes médicaux, les remplacements, les offres ou demandes d'emplois ou de cessions ayant un caractère médical ou para-médical; il n'y est inséré aucune annonce commerciale. L'administration se réserve, après examen, le droit de refuser les insertions.*

Prix des insertions : 4 fr. la ligne de 40 lettres ou signes (2 fr. la ligne pour les Abonnés à La Presse Médicale*). Les Renseignements et communiqués se paient à l'avance.*

Dame, ex-infirm. princip. ay. déjà dirigé import. cliniques, demande direction clinique ou situation analogue Paris ou banl. — Ecr. seul. *P. M.*, n° 2892.

A louer de suite : Immeuble neuf en total., r. Violet, pouv. convenir à cliniq. ou mais. de santé et compr. : caves, r.-de-ch., 2 étages, 375 mq construits, entourés de vastes cours et jard. Distribution au gré du locat. S'adr. MM. Mourzelas, archit., 62, r. de Clichy, Paris.

Docteur-médecin, diplômé Faculté de Lausanne (Suisse), désire association clinique ou similaire; mettrait fonds. — Ecrire *P. M.*, n° 2978.

Jeune docteur, pratique hospitalière, libre quelq. heures par jour, cherche place interne bonne maison de santé ou clinique, Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 2984.

Jeune docteur, ch. Lég. d'hon., cherche sit. usine, industrie, administration privée. — Ecr. *P. M.*, 2985.

Occasion : Bon microscope à vendre. *P. M.*, 2986.

Etudiant, scolar. terminée, très au courant oto-rhino-laryng., ferait remplac. ou accept. emploi rétribué dans spécial. Paris. — Ecr. *P. M.*, n° 2987.

Jeune docteur dés. acquérir poste de ville région Centre ou d'altitude, client. ouvr. ou mixte, av. appart. Au bes. collaborerait préalabl. — Ecr. *P. M.*, n° 2989.

Clientèle à céder dans de bonnes condit., ch.-lieu de canton, Sud-Ouest. — Ecr. seulem. *P. M.*, n° 2990.

(*Voir la suite, p.* **1751**.)

Jeune docteur cour. accouch., gynécol., pathol., dem. poste médical ou rempl. — Ecr. *P. M.*, n° 2991.

Docteur (1914), anc. ext. hôpitaux fait remplacements Paris ou banlieue. — Ecrire *P. M.*, n° 2992,

Docteur O. R. L. cherche situation dans clinique ou remplacerait spécialiste. — Ecrire *P. M.*, n° 2993.

A vendre bascule médicale, 300 fr. — *P. M.*, n° 2994.

Médecin, belle situation sur la Côte d'Azur, — pour raisons de famille, — prendrait la suite d'un cabinet de médecine générale, à Paris, *avec appartement*. — Pourrait aussi diriger clinique ou maison de santé. — Ecrire offres et conditions au Dr Vève, 15, rue Auber, Paris (9e).

Avis à MM. les Docteurs-Chirurgiens. — *A vendre* à un quart d'heure de Paris : ***Magnifique château meublé et parc***, où est exploité un ***Etablissement médical***. — Clientèle riche. Rapportant 200.000 fr. par an. A traiter pour un prix exceptionnel. Cause de décès. — S'adresser à M. Adenis, rue de Longchamp, 99, Paris. — Téléphone : Passy 95-34.

Dr O. R. L. cherc. pl. assist. de clin. *P. M.*, n° 2997.

AVIS. — ***Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.***

Les médecins spécialistes seront certainement heureux de savoir qu'il vient de se créer à Paris un groupement pourvu de moyens puissants leur permettant de se procurer des appareils de radiologie, de radiothérapie superficielle et profonde et tout ce qui concerne l'électricité médicale.

En outre, vu le prix élevé atteint actuellement par les installations radiologiques, le groupement en question a pu, tout en satisfaisant aux besoins de la technique la plus moderne, assurer des facilités de réglement tels qu'aucun praticien ne pourra se trouver arrêté par l'achat des appareils nécessaires à l'exercice de sa profession.

Il sera répondu par retour du courrier à toute demande de devis ou renseignements adressée à S. F. E. R. C., 51, rue d'Alsace, Courbevoie, départements Irem.

Le Gérant : O. PORÉE.
Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES — LE NUMÉRO : 50 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. 40 fr. »
Union postale...... 55 fr. »
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à " Presse Médicale " 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

LA NOUVELLE LOI ALLEMANDE DU 12 MAI 1920 SUR LES PENSIONS MILITAIRES D'INVALIDITÉ

Les Alsaciens-Lorrains, anciens soldats dans l'armée allemande pendant la guerre, sont expertisés dans les centres de réforme de Metz, Colmar, Strasbourg, suivant la procédure de la loi allemande du 31 Mars 1906, qui vient d'être abrogée par la loi du 12 Mai 1920; les dossiers de pension sont centralisés au Bureau des Pensions du Commissariat général à Strasbourg, puis, de là, expédiés, non pas sur la Section régionale des Pensions de Nancy[1], mais sur les *Pensionsregelungsbehorden* ou *Versorgungsämter*[2] qui les liquident après vérification ; car, en exécution de l'article 62 du traité de Versailles, l'Allemagne doit payer en marks les pensions de ses anciens soldats, Alsaciens-Lorrains.

Seuls les Alsaciens-Lorrains ayant combattu dans l'armée française bénéficient de la loi française du 31 Mars 1919 sur les pensions.

Tarif des pensions. Mesures sociales.

Ce qui intéresse, au premier chef, l'invalide dans une loi sur les pensions, c'est de savoir *le tarif* de sa pension, c'est-à-dire quelle est la somme ou l'indemnité qu'il touchera trimestriellement (mode française) ou mensuellement (mode allemande). Il sait par avance que ces tarifs ou indemnités sont proportionnels au degré de gravité de sa maladie ou de sa blessure, c'est-à-dire au taux d'invalidité correspondant au degré de la gêne fonctionnelle. Ces taux d'invalidité sont conventionnellement calculés et établis d'une manière à peu près invariable par des barèmes spéciaux : celui du 10 Juillet 1919 en France et le *Dienstanweisung* n° 251, annexe n° 2 de la loi du 31 Mai 1906.

A) Les différences entre ces deux barèmes, peu considérables pour les malades, le sont davantage pour les affections chirurgicales[3].

1. Rattachées au ministère des Pensions, créé par décret du 20 Janvier 1920 et confié à M. Maginot député, de la Meuse.
2. Rattachées au Reichsarbeits-Ministerium (Ministère du Travail).
3. D'ailleurs, d'une manière générale, les Compagnies d'assurances (*Unfallversicherungsamt*) d'Empire contre les accidents du travail tiennent compte de l'accoutumance (accommodation par le travail) et donnent des rentes permanentes, pour infirmités incurables, dont les taux d'invalidités sont moins élevés qu'en France.

B) Au point de vue des tarifs de la rente, il n'est pas indifférent qu'une invalidité soit estimée :

a) $\frac{40\text{-}45 \text{ pour } 100}{M}$ ou bien $\frac{50 \text{ pour } 100}{N}$

b) $\frac{75\text{-}80 \text{ pour } 100}{M}$ ou bien $\frac{85 \text{ pour } 100}{N}$

Bien que ces différences entre les taux M et N d'invalidité semblent peu importantes : 1° c'est seulement à partir de 50 pour 100 que l'invalide a droit, en Allemagne, d'après la loi de 1920, à des avantages spéciaux (suppléments pour grands blessés, emplois réservés dans une administration de l'Etat) et, en France, à une carte de pain à prix réduit et à une carte de chemin de fer au quart de place ; — 2° à partir de 85 pour 100, d'après le nouveau décret du 5 Août 1920, les *tarifs* accordés aux grands blessés ou malades sont sensiblement augmentés.

C) Tandis que les taux d'invalidité restent à peu près invariables dans un même pays, les tarifs de pension qui leur correspondent augmentent ou diminuent suivant les fluctuations de la cherté du prix de la vie et des difficultés économiques. Dans la loi française, le tarif de pension s'élève avec le grade, pour un même taux d'invalidité.

La loi allemande de 1906 accordait déjà des suppléments de mutilation simple: 27 francs; double : 54 francs; triple : 91 francs, suivant le degré de gravité. Pour les infirmités temporaires, la pension est octroyée pour deux ans au minimum. La rente est calculée d'après le grade et l'ancienneté de service.

Celle de 1920 décrète qu'à partir de 50 p. 100 les suppléments de mutilation augmenteront de 150 francs par fraction d'invalidité (de 10 en 10 pour 100. Toute invalidité dont le taux est inférieur à 15 pour 100 ne donne pas droit à une rente. Le taux de 15 pour 100 est le taux minimum. Le calcul de la rente ne tient pas compte du grade de l'intéressé.

L'Angleterre est le seul pays qui donne au mutilé le choix entre les tarifs suivants : ou bien, la rente calculée par rapport au pour 100 de l'invalidité, ou bien, la rente calculée sur la moyenne des salaires qu'il touchait avant la guerre; la pension se paie par semaine et par shilling (1 fr. 20) [lois du 6 Décembre 1919 et 17 Avril 1918 (ministère des Pensions)].

En Italie, les rentes sont calculées d'après le pour 100 d'invalidité, mais celles de 20 et 10 pour 100 sont payées en une fois pour six mois au minimum; et six ans au maximum (ministère du Travail).

Enfin, aux Etats-Unis, est rattaché au département du Trésor, « le bureau d'assurances sur les risques de guerre » qui donne des « compensations » mensuelles payables en dollars (5 fr. 40) suivant la gravité de la blessure.

I. *Majorations communes* dans les deux pays; elles concernent :

1° Les enfants de l'invalide[1];

2° L'existence d'une ou plusieurs infirmités supplémentaires;

3° L'impossibilité de se mouvoir, de se conduire, d'accomplir certains actes essentiels de la vie sociale : France (Art. 13-11-10); Allemagne (Art. 7-30-31).

II. *Indemnités spéciales locales* (ne figurent que dans la loi allemande) :

1° Indemnité de résidence ou de domicile (*Ortszulage*, art. 51).

2° Indemnité de cherté de vie (*Teuerungzulage* art. 87) pouvant s'élever aux 1/3, à la 1/2, 3/4 de la rente totale, suivant les difficultés plus ou moins grandes et la cherté de la vie.

3° Ces indemnités sont plutôt des allocatio[ns] provisoires et temporaires; au contraire le su[p]plément de compensation (*Ausgleichzulage*) q[ui] est permanent, correspond à l'infirmité et [au] degré de gêne professionnelle qu'elle entraî[ne] dans l'exercice ou la reprise de l'ancienne pr[o]fession. Sa valeur peut atteindre le 1/4, la 1[/2] de la rente totale (y compris le supplément po[ur] grands blessés), suivant l'étendue du préjudi[ce] social causé par l'infirmité, par rapport à [la] situation antérieure de l'intéressé, à son instru[c]tion, ses connaissances spéciales, son habile[té] professionnelle. Ce sont là des termes un p[eu] vagues, que préciseront vraisemblablement d[es] règlements ultérieurs d'application.

La loi française ne tient pas compte des diff[é]rences sociales individuelles et indemnise au mên[e] tarif, pour une même infirmité, l'artiste, [le] médecin, l'ouvrier, le paysan ou le directe[ur] d'usine.

On ne saurait appliquer aux Alsaciens-Lo[r]rains, dans les départements redevenus françai[s,] ces indemnités spéciales, ou locales, qui corre[s]pondent aux difficultés économiques actuelles d[e] l'Allemagne; mais le Gouvernement français le[ur] accorde, malgré la baisse du mark, des tarifs [à] peu près équivalents à ceux de ses propres pe[n]sionnés.

Diminutions. Suppressions. — En princip[e] la pension française est inaliénable et insaisi[s]sable; elle reste invariable quelle que soit [la] situation de fortune de l'intéressé.

I. — La loi allemande du 12 Mai 1920 (art. 6[.]) promulgue qu'à partir d'un revenu de 5[.] 6.000 marks, on réduit la rente de 1/10, et pro[]gressivement jusqu'à suppression totale de [la] pension pour un revenu annuel (déclaré a[ux] contributions) de 14.000 à 15.000 marks. [La] réduction ou la suppression ne porte que sur [la] pension de base et non sur les suppléments [.]

1. La limite d'âge pour les enfants est de 18 ans en France.

grands blessés, le supplément de compensation, les indemnités de résidence et de cherté devie.

Nous rappelons qu'en France la situation de fortune n'est envisagée que pour les allocations temporaires d'ascendants (art. 28).

II. — La loi allemande prévoit la suspension ou la saisie de la rente, dans certains cas : refus de traitement, qui entrainerait la guérison complète; dettes envers l'État, ou une société d'invalides ; remboursement du capital venant d'une transformation de la rente, etc., etc.

TRANSFORMATIONS. — L'invalide peut demander qu'une partie de la pension, au lieu d'être payée trimestriellement ou mensuellement, lui soit versée en une fois, sous forme de capital.

Ces avantages, d'abord accordés aux sous-officiers rengagés, non pourvus d'un emploi civil administratif, jusqu'à concurrence de 1.500 à 3.000 marks en vertu de la loi du 31 Mai 1916, art. 21, ont été généralisés dans la loi de 1920. Celle-ci s'entoure de garanties et d'un contrôle très rigoureux, pour la concession et l'emploi de ce capital dans le commerce ou l'industrie, suivant les capacités et la moralité du postulant.

En France (loi 9 Avril 1918 et 19 Juillet 1918), le versement d'un capital[1] est autorisé pour l'achat d'une petite propriété rurale, d'un fonds agricole et intéresse plus particulièrement les paysans et les cultivateurs, bénéficiaires d'une pension permanente. Ce versement est fait sous forme de prêts par les Sociétés de Crédit immobilier et de Crédit agricole.

Les Invalides doivent payer, chaque année, une fraction plus élevée, suivant l'âge qu'ils ont au moment du premier versement, et destinée à amortir le capital emprunté.

***

Les pensions de veuves et d'orphelins[2] sont liquidées, dans les deux pays, suivant des tarifs à peu près analogues et comprennent les majorations pour enfants; avec cette différence que la France tient compte du grade et donne des tarifs fixés (taux exceptionnel, normal, de réversion)[3] et que la loi allemande ne tient pas compte du grade du décédé, et calcule la pension en pour 100 de sa rente globale annuelle (art. 30, 35, 37).

MESURES DE PRÉVOYANCE SOCIALE. — I. — *L'hospitalisation*, les soins et les médicaments sont dus à l'invalide de guerre seulement pour la maladie ou l'infirmité qui ont nécessité la pension.

La loi allemande fait intervenir, dans les modalités d'application, et dans le remboursement, des institutions spéciales : les Caisses de Maladies, locales et régionales, qui fonctionnaient avant la guerre (art. 8, 10, 12, 13, 14, loi du 12 Mai 1920). Ces Caisses de Maladies sont alimentées par les versements mensuels, par le patron et par l'employé, d'une partie du salaire mensuel; si l'employé tombe malade, on lui donne un salaire qui s'appelle le *Krankengeld* (sorte d'indemnité de chômage) et n'est jamais inférieur à la moitié du salaire normal et pendant la durée de sa maladie. Cette sorte d'assurance est absolument obligatoire.

La loi du 12 Mai 1920 prescrit que les malades et blessés de guerre reçoivent, indépendamment des visites médicales et des médicaments gratuits, une indemnité pécuniaire : *a*) l'argent de maison pour sa famille; *b*) l'argent du malade (*Krangengeld*); *c*) sa pension militaire d'invalidité.

L'État rembourse aux caisses des malades les dépenses occasionnées par les visites médicales et l'achat des médicaments.

Dans certains cas, l'hospitalisation peut être obligatoire sans le consentement de l'intéressé; par exemple, si le traitement à domicile est impossible, s'il n'exécute pas les prescriptions du médecin, si la surveillance médicale est nécessaire, si la maladie est contagieuse. En cas d'une acceptation, la rente est suspendue.

Des conventions sont passées par l'Etat et les Caisses de maladies, pour soigner et indemniser les invalides qui n'y sont pas assurés.

II. — Les dispositions relatives à la rééducation professionnelle, aux emplois réservés, à l'emploi des mutilés dans l'industrie, au placement officiel gratuit des invalides, sont à peu près les mêmes dans les deux pays.

CONTENTIEUX. — L'invalide qui se croit lésé dans ses intérêts, et qui n'accepte pas le pourcentage fixé par les experts, peut réclamer une nouvelle expertise ou bien faire appel des décisions devant un tribunal des pensions, régional (*Oberstemilitärversorgungsgerichte*) ou central (*Reichsmilitärversorgungsgerichte*), tribunaux qui peuvent être suppléés par des organes qui examinaient, *déjà du temps de paix, les recours des réclamants, ce sont les* Lands — *ou* Reichsversicherungämter (*conseils supérieurs d'assurances civils*).

Enfin, en dernier ressort, il est constitué dans chaque pays d'Empire une Commission d'État ou un Conseil spécial. Ces dispositions, qui ne sont pas formulées dans la loi du 12 Mai 1920, sont promulguées dans les décrets spéciaux antérieurs, du 1er Février et 18 Février 1920 du ministère du Travail (*Reichs arbeit ministerium*).

1. *Revue interalliée* n° 1, Janvier 1919, p. 75.
2. VALENTINO. — « La loi Lugol et les pensions militaires ». Edition de la *Revue interalliée*, 1920.
3. Pour le simple soldat : taux exceptionnel (suite de blessure de guerre) 800 francs ; taux normal (maladies contractées ou aggravées) 800 francs; taux de réversion (décédés déjà pensionnés) 500 francs.

***

Tels sont les caractères généraux de la nouvelle loi de 1920 qui paraît, en de nombreux points, s'être inspirée de la législation française. La loi allemande des pensions du 31 Mai 1906, qui était une loi du temps de paix, avait subi, sous l'empire des circonstances, de telles additions et modifications qu'elle devait être fatalement remplacée par une loi plus moderne et plus sociale. L'application de la loi allemande du 14 Mai 1920 paraît cependant devoir, en pratique, soulever certaines difficultés d'exécution : 1° dans l'appréciation des situations individuelles, des changements de profession ou de carrière que l'infirmité aura pu entraver et qui demandent une compensation; 2° dans l'estimation de la fortune individuelle des postulants ; 3° dans la fixation des indemnités de résidence, etc., etc. Ce sont là des questions qui intéressent seulement les autorités administratives et dans lesquelles le médecin n'a pas directement à intervenir; mais leur examen rapide a permis de donner une idée générale du rôle social de cette nouvelle loi.

DAUSSAT,
Médecin chef du C.S.R, Strasbourg.

L'ASSURANCE-MALADIE

Le numéro de Septembre 1920 du *Bulletin du Syndicat des Médecins de la Seine* est tout entier consacré au projet de loi actuellement en préparation sur l'*assurance-maladie* et la réorganisation des hôpitaux.

L'assemblée générale de l'*Union des Syndicats médicaux*, les 4 et 5 Décembre dernier, a discuté longuement cette question.

Ce projet de loi pose, en effet, devant le pays une grosse question qui touche aux fondements même de notre société moderne et qui peut, par répercussion, ébranler profondément les bases même de la famille.

Cette question mérite examen d'autant plus sérieux que l'obligation de l'assurance-maladie n'est pas une idée française.

Le fait que cette loi a été votée en Allemagne d'abord, en Angleterre, en Belgique, qu'elle est actuellement en discussion en Hollande, montre que son inspiration première n'émane nullement des parlementaires qui, en France, ont pris l'initiative de la présenter au Parlement.

Qu'il y ait lieu de réorganiser les hôpitaux sur de nouvelles bases; qu'il y ait lieu d'améliorer l'hygiène publique ; que l'exercice de la médecine et de la chirurgie demande d'importantes modifications, c'est possible.

Est-il nécessaire pour cela de diviser les Français en deux castes : ceux qui pourront se soigner à leur guise et ceux qui devront obéir aux médecins officiels ?

Nos soldats, nos sous-officiers, nos officiers de la classe laborieuse, qui ont montré pendant la guerre tant de hautes qualités morales, sont-ils devenus tellement incapables de se diriger eux-mêmes qu'il faille faire de l'infériorité de la caste travailleuse une loi constitutive de l'Etat ?

Est-il nécessaire de rendre l'hôpital obligatoire ?

Toutes ces questions demandent à être discutées. Tout citoyen français, toute mère de famille a son mot à dire.

Il ne faut pas que cette loi soit votée par surprise comme le fut récemment la loi des huit heures de travail.

P. DESFOSSES.

Voici ce que dit le Syndicat des Médecins de la Seine :

L'Assurance-maladie.

Son importance au point de vue de la profession médicale.

Un des plus gros problèmes qui se posent en ce moment devant le corps médical est sans contredit celui de l'assurance-maladie obligatoire.

La solution de ce problème et l'application de la loi qui en consacrera le principe, loi qui sera presque certainement votée au cours de cette législature, seront appelées, sans aucun doute, à transformer complètement l'exercice de la médecine en France, à révolutionner nos habitudes médicales, la pratique même de notre art.

Ajoutons que l'assurance-maladie enlèvera au médecin une bonne moitié de sa clientèle actuelle : en Alsace, sur 1,500.000 habitants, il y en a déjà plus de 500.000, soit plus du tiers, à bénéficier de l'assurance-maladie obligatoire.

Aussi ne saurions-nous trop nous attacher à cette question capitale, la retourner sous toutes ses faces, et nous documenter d'une façon complète à ce sujet, afin de pouvoir proposer des solutions à la fois satisfaisantes pour tous les intérêts en cause : malades, médecins, caisses d'assurances. Puissions-nous ne pas arriver trop tard, après l'élaboration et le vote de la loi, comme cela s'est déjà produit tant de fois, et faire connaître à qui de droit le résultat de nos observations, nos suggestions, nos desiderata, avant que le projet de loi ne vienne en discussion devant le Parlement.

***

Le Conseil d'administration du Syndicat des médecins de la Seine a décidé de constituer une *Commission de l'assurance-maladie-invalidité* composée de MM. *Ferry*, *Gascuel*, *Hartmann*, *Lafontaine*, *Le Fur*, *Rinuy*, *Rouyer*, avec M. *Rinuy* comme secrétaire. Cette Commission est chargée de concentrer tous les documents, matériaux d'étude, de provoquer tous les avis, solliciter toutes les compétences, de rédiger une série de rapports qui seront soumis au Conseil d'administration d'abord, à l'Assemblée générale ensuite. Elle aura donc à fournir un travail de

longue haleine. Les travaux seront publiés au fur et à mesure dans le *Bulletin* qui consacrera une rubrique spéciale à cette question ; tous nos confrères sont priés de nous faire connaître leurs idées à ce sujet et de correspondre directement avec le Secrétariat général.

QUELQUES TRANSFORMATIONS A EFFECTUER

A L'HOPITAL DE LA MATERNITÉ

L'hôpital actuel de la Maternité, personne ne l'ignore, occupe les anciens bâtiments d'un couvent édifié vers le milieu du XVIIe siècle par les abbesses de Port-Royal, comme succursale de Port-Royal-des-Champs.

Désaffecté en 1791 et réuni aux biens nationaux, le couvent de Port-Royal était, deux ans plus tard, transformé en prison.

Cette destination nouvelle nécessita certains aménagements. Les bâtiments furent divisés et, notamment, la chapelle qui existe encore fut séparée du chœur des religieuses par une cloison de plâtre édifiée tout le long et sur les fers mêmes de la grille du chœur.

Plus tard, quand la prison fit place à l'hospice d'allaitement, puis, en 1812, à la Maternité qui vint alors s'y installer, les locaux restèrent en leur nouvel état. Le chœur des religieuses devint un magasin aux vivres auquel devait succéder la lingerie actuelle.

En dépit de ces transformations, cependant, il apparaissait visiblement que les dispositions premières de l'édifice avaient été respectées et qu'il devait être possible de les retrouver aisément.

Sur l'instigation de la Commission du Vieux Paris, cette recherche fut récemment entreprise. Elle fut couronnée de succès et, les plâtres de la cloison séparant le chœur de la chapelle ayant été démolis, on retrouva absolument intacte la grille à petits croisillons ainsi que la grille à barreaux espacés du tympan.

Mais, ce n'est pas seulement ce bel ouvrage de ferronnerie que le déblaiement opéré vient de remettre au jour. La réunion, réalisée de ce fait, des deux parties de l'édifice a révélé un ensemble de réelle beauté et qu'il importe de conserver sans que rien désormais vienne en altérer l'esthétique.

A cela, cependant, il est une difficulté.

L'ancien chœur des religieuses est occupé par la lingerie de la Maternité. C'est dire qu'il est encombré par des casiers à linge qui ne peuvent faire autrement que de masquer la grille et de rompre toute l'harmonie de l'édifice.

Après les travaux de déblaiement qui viennent d'être poursuivis, laisser les choses en état constituerait un véritable acte de vandalisme.

Celui-ci, disons-le bien vite, ne sera pas accompli.

Le 30 Octobre dernier, la Commission du Vieux Paris émettait le vœu suivant :

« 1° Que, dans l'ancienne église de Port-Royal — aujourd'hui chapelle de la Maternité — la grille du chœur des religieuses qui, depuis longtemps cachée dans le plâtre d'une cloison, vient d'être remise à jour, soit désormais visible ;

« 2° Que la lingerie de la Maternité, installée dans le chœur des religieuses, soit transportée dans une autre partie des bâtiments, afin que l'ensemble de l'église de Port-Royal reprenne l'aspect qu'elle présentait au XVIIe siècle, autant que le permettront les nécessités des services hospitaliers. »

En complet accord avec ladite Commission du Vieux Paris et avec M. le Directeur de la Maternité, M. François Latour demandait tout récemment au Conseil municipal de Paris — qui, naturellement, a prononcé un avis favorable — de décider le renvoi à l'Administration et à la 5e Commission du suivant projet de délibération :

« L'Administration est invitée à évaluer la dépense nécessaire pour la transformation des services de l'hôpital de la Maternité installés dans le chœur des religieuses du couvent de Port-Royal et à soumettre ses évaluations au Conseil municipal, au cours de la présente session. »

Grâce à cette heureuse intervention de la Ville de Paris, qui ne saurait hésiter quand il s'agit d'accroître son patrimoine artistique, et sans, du reste, qu'il lui soit besoin d'engager de trop gros frais, le superbe aspect de la Chapelle, qui fut édifiée par l'architecte Le Pautre, ne sera point condamné.

Le projet suivant, présenté par M. Latour à titre d'indication, apporterait entre autres cette heureuse solution. Il suffirait, du chœur où elle est présentement installée, de transporter la lingerie dans l'actuel amphithéâtre des cours. Quant à celui-ci, on le logerait dans le chœur même, en le séparant de la grille, à distance convenable, par une haute cloison entièrement vitrée.

On aurait ainsi toute commodité pour une vue d'ensemble de la chapelle qui demeurerait masquée seulement, durant les heures de cours, par un voile noir aisé à écarter ou à relever.

Puisse ce projet, dont nous venons de présenter les lignes essentielles, recevoir rapidement sa mise à exécution qui apportera un nouvel élément de beauté à notre vieil hôpital de la Maternité déjà si riche en souvenirs historiques.

GEORGES VITOUX.

Nous rappelons à nos abonnés qu'il est INDISPENSABLE *d'accompagner* CHAQUE CHANGEMENT D'ADRESSE *de la bande du journal et de 1 franc en timbres-poste.*

GÉOGRAPHIE MÉDICALE

L'ENDÉMIE PALUSTRE
A LA GUYANE FRANÇAISE[1]

Le paludisme avec ses modalités cliniques variées a constitué de tous temps à la Guyane française l'endémie principale. Plus que tout autre maladie, il a fait échouer les efforts de colonisation des siècles derniers, et a contribué à la réputation d'insalubrité extrême qu'on a faite à notre colonie américaine et qu'elle ne mérite certainement plus.

M. Marcel Léger, durant un séjour de trois années comme chef du Service de Santé de la colonie, a réuni un certain nombre d'observations touchant l'évolution clinique, la distribution géographique, la répartition saisonnière et la microbiologie des fièvres palustres de la Guyane qui montrent que le pays peut et doit, en quelques années, être transformé si les autorités persévèrent dans la lutte anticulicidienne qu'elles se sont décidées à entreprendre.

Evolution clinique. — Le paludisme revêt à la Guyane les allures cliniques les plus variées.

La fièvre est, exceptionnellement, intermittente d'emblée. La période qui suit l'infestation anophélienne présente, dans sa symptomatologie, une *fièvre continue* de plusieurs jours. Quand les infestés de date récente se présentent au médecin avec des accès intermittents, un interrogatoire serré arrive à leur faire dire qu'ils ont eu déjà, 15, 20 ou 30 jours auparavant, une période de courbature fébrile, à degré thermique peu élevé, mais ininterrompu, dont ils n'ont pas cru devoir s'occuper. C'est le *paludisme primaire* de Grall et bon nombre d'auteurs.

Ces données, en quelque sorte classiques, sont indéniables malgré l'opinion de H. Gros, et M. Léger a retrouvé dans le sang des malades, examinés à cette période de fièvre continue, tantôt le *Plasmodium vivax*, tantôt le *Plasmodium præcox*.

Le caractère d'*intermittence des fièvres paludéennes* n'a pu que dans des cas exceptionnels être relevé. La remarque avait été formulée depuis fort longtemps par Chapuis que les fièvres paludéennes de la Guyane « échappent à toutes les règles ». Pour Clarac, il n'y a pas de « type défini », l'irrégularité dans la marche étant la caractéristique. Peut-être cette irrégularité vient-elle de ce que les malades ont tous été traités plus ou moins par la quinine qui agit en retardant certains accès, brouillant ainsi le relevé thermique.

Certains malades cachectiques, dans un état de déchéance voisin de la misère physiologique, font des récidives de paludisme, sans élévation thermique, et la présence du *Plasmodium* dans le sang et l'efficacité du traitement confirment seules le diagnostic.

Les *rémittentes biliaires* — « fièvres des grands bois » — sont assez rares (une demi-douzaine de cas).

Les cas d'*ictères infectieux palustres* signalés par Rapin n'ont jamais été rencontrés.

Une complication d'une fréquence grande chez les vieux paludéens est un *œdème des membres inférieurs* sans albumine dans les urines et sans lésions valvulaires cardiaques : c'est la *cachexie hydrohémique secondaire* à mettre en parallèle avec la *cachexie hydrohémique primitive* de Kelsch. Elle peut faire penser au béribéri, mais s'en distingue par l'absence de douleurs gastriques et de tachycardie, de mort rapide; elle peut faire penser aussi à l'ankylostomiase, mais l'examen des selles fait écarter ce dernier diagnostic.

L'accès paludéen est parfois accompagné d'accidents pulmonaires simulant soit une tuberculose du second degré, soit une congestion du sommet.

Quelquefois, chez l'enfant, des accès convulsifs peuvent remplacer le frisson dans le paludisme primaire bénin à *Plasmodium præcox*.

L'*accès pernicieux à forme convulsive* passe pour une rareté, la *forme convulsive bénigne* a été signalée par Dutroulau.

M. Léger n'a rencontré aucun cas de *fièvre bilieuse hémoglobinurique* qu'avait signalée Clarac; ni aucune *typho-malaria*, qui n'est, à son sens, que le paludisme réveillé à l'occasion d'une affection typhoïde.

Il signale quelques cas curieux de *fébricule méridienne* de très longue durée, chez des paludéens avérés, et qui ne cèdent qu'à une quininisation intensive.

Les cas d'*anémie* et de *cachexie palustres*, qu'on observe rarement chez des Européens dans les autres colonies (le rapatriement étant le remède héroïque universellement accepté), sont ici loin d'être rares chez les bagnards.

Les *accès pernicieux palustres* ne sont pas non plus exceptionnels chez les bagnards; dans tous les cas observés à Cayenne par M. Léger, il s'agissait de la forme comateuse.

Enfin, M. Léger a eu l'heureuse chance de contrôler par le microscope le *paludisme congénital* nié par les professeurs grecs Cardamatis et Pézopoulos, et, à cette occasion, il s'élève contre le préjugé enraciné en Guyane que la quinine donnée au cours de la grossesse entraîne irrévocablement l'avortement ou l'accouchement prématuré.

Traitement. — La quinine doit être administrée de préférence *per os* à fortes doses pendant

1. Marcel Léger. — « L'endémie palustre à la Guyane française ». *Ann. de Méd. et de Pharm. coloniale*, numéro exceptionnel, 1920.

temps très long : les trois premiers jours, 2 gr. 50 de sel de quinine, chlorhydrate ou sulfate; le quatrième jour, repos et purgatif salin; puis trois jours de suite, chaque semaine, 2 gr. du médicament.

Dès le 6e ou le 7e jour, associer à la quinine le fer et l'arsenic.

Réserver les injections intramusculaires aux sujets dans le coma ou chez les très rares malades à vomissements fréquents.

Il importe que, dès le début, le traitement quininé soit intensif, et M. Léger n'a jamais observé le moindre accident d'intolérance.

Dans le cas d'accès pernicieux, il a été fait usage d'injections intraveineuses de collobiase de quinine Dausse, avec de bons résultats.

Contrairement à l'opinion classique, le *Plasmodium vivax* est plus résistant à l'action de la quinine qne le *Plasmodium præcox*.

Distribution géographique du paludisme a la Guyane. — Le paludisme n'est pas uniformément réparti en Guyane; et tout le monde est d'accord pour vanter l'heureux choix du chef-lieu, Cayenne, dans une zone largement ventilée par la brise de mer, sur un terrain facile à assécher, et pour reconnaître que les autres parties du littoral sont beaucoup plus malsaines, constituées par des prairies basses et traversées par de nombreux cours d'eau aux inondations presque continuelles.

Le choix de la Guyane comme colonie pénitentiaire en 1852 permit de procéder en quelque sorte à une enquête sur la répartition du paludisme dans le pays; les documents que Clarac réunit de 1890 à 1900 comme inspecteur chef du Service de Santé de la colonie, apportèrent sur la question de sérieux éclaircissements, mais tous, et l'auteur lui même le reconnaît, n'étaient pas absolument précis. Aussi M. Léger entreprit-il, durant les années 1917 et 1918, au cours de la saison des pluies, une série de recherches pour établir l'index endémique du paludisme dans les diverses communes de la colonie; et il est arrivé aux conclusions suivantes.

Actuellement c'est la ville de Saint-Laurent qui est certainement le point le plus salubre de la Guyane continentale; cela tient à ce que l'administration pénitentiaire a tenu la main à l'exécution des prescriptions hygiéniques de ses médecins.

Au contraire, à Cayenne, cependant construite avec le souci évident de l'hygiène, et où Clarac, en 1902, croyait à bon droit à l'absence presque complète de paludisme autochtone, les mesures de propreté élémentaires étant, malgré certains progrès, mal observées, le paludisme depuis cette date est en progrès. Cependant la lutte anticulicidienne entreprise récemment (une réglementation très bien faite, due à Tonin en 1909, n'avait jamais été appliquée) doit être poursuivie avec persévérance et complétée; elle donnera certainement d'excellents résultats.

Répartition saisonnière du paludisme a la Guyane. — Les recherches microbiologiques ont permis de préciser la répartition saisonnière de la maladie, et de déterminer la prédominance, durant tel ou tel mois, de telle ou telle variété d'hématozoaires de Laveran.

Il n'y a pas, à la Guyane comme dans certaines autres contrées palustres, une période de l'année durant laquelle la salubrité est complète ou presque absolue. Cependant, le pouvoir actif de l'infection *n'est pas exactement le même aux diverses saisons* et cette notion, au point de vue hygiénique général, a son importance.

On peut admettre trois saisons :

1° *La saison tempérée et pluvieuse*, de Décembre à Mars (un peu moins de 26°);

2° *La saison pluvieuse et chaude*, d'Avril à Juillet (avec moyenne thermique de 27° à 28°);

3° *La saison sèche et chaude*, d'Août à Novembre, avec une moyenne thermique un peu supérieure à celle de la précédente.

D'après les observations faites par Thézé, continuées à l'Institut d'Hygiène par M. Léger, il y a chaque année recrudescence de nombre de cas durant la saison chaude et sèche — 45, 5 p. 100 des examens positifs ont été notés durant les quatre mois d'été, d'Août à Novembre — ; la saison pluvieuse et chaude d'Avril à Juillet n'est guère plus paludéenne que la saison tempérée et pluvieuse de Décembre à Mars.

Cela peut paraître paradoxal, mais s'explique par ce fait que c'est pendant la saison sèche que les anophélines trouvent les conditions les meilleures à leur développement (mares, savanes inondées, ruisseaux à diverticules inondés provenant des dernières pluies et que l'ardeur du soleil n'arrive pas toujours à tarir). Pendant la saison pluvieuse, au contraire, les pluies torrentielles tuent un certain nombre de moustiques adultes, font capoter les œufs pondus à la surface des eaux, déborder les gîtes et en chassent mécaniquement les larves.

La proportion des diverses formes parasitaires n'a varié durant les quatre années (1915-1918) que dans des limites assez faibles et est sensiblement la même quelle que soit la saison considérée.

Il a été recherché si, chez les sujets de catégorie pénale, insoucieux de l'hygiène individuelle, le paludisme n'affectionnait pas une forme particulière. La seule remarque digne d'être mentionnée est la proportion plus forte en toutes saisons, dans cette catégorie, du *Plasmodium præcox*.

Enfin la proportion des infestations par le parasite de la tierce bénigne diminue avec l'âge, tandis que celle de la tierce maligne augmente dans des proportions exactement inverses.

Conclusions. — Le paludisme est-il en

décroissance de façon sensible à la Guyane française ? Il était intéressant par l'étude des statistiques de le rechercher.

Les documents recueillis par Orgeas du 1er Janvier 1854 au 1er Janvier 1884 accusent 3.889 décès dont 1.004 sont dus au paludisme, soit un peu plus de 25 pour 100.

De 1868 à 1886, Kermorgant a noté parmi l'élément pénal 41,5 pour 100 d'entrées pour paludisme dans les hôpitaux et 47 pour 100 de décès attribués à cette maladie.

Le Jollec, pour l'année 1897, donne une proportion de 42,6 et de 50,25 pour 100 de la morbidité et de la mortalité totales.

Pour Clarac, qui a cherché à séparer du paludisme vrai ce qu'il faut rattacher à d'autres affections, la morbidité du paludisme par rapport à la morbidité générale a été de 47,6 pour 100 en 1898 et de 47,3 pour 100 en 1899.

Les examens de Brimont ont prouvé que l'endémie palustre domine encore la nosologie de la Guyane française et, à s'en rapporter aux documents qu'a étudiés M. Léger, le paludisme, dans la population pénitentiaire, après avoir augmenté d'intensité jusque vers 1900, a commencé alors à décroître faiblement. On peut constater, par contre, une diminution sensible de la mortalité.

Dans la population libre, le nombre d'hospitalisations, a assez régulièrement diminué de 1909 à 1916; en 1917-1918, il y a eu une bouffée épidémique qui en a presque triplé le nombre.

L. D.

GROUPE MEDICAL PARLEMENTAIRE

Séance du 2 Décembre 1920.

Le Groupe médical parlementaire s'est réuni au Sénat, le 2 Décembre, sous la présidence de M. Chauveau.

M. Gay, sénateur, dit l'émotion causée dans tout le corps médical par le récent arrêté du préfet de la Seine, exigeant pour les malades, les vieillards et les enfants, qui ont besoin de lait, la production d'un certificat délivré obligatoirement par un médecin de l'Assistance publique.

Notre confrère estime que c'est plus qu'une suspicion, c'est une véritable injure faite à tout le corps médical.

Après une discussion à laquelle prennent part plusieurs confrères, notamment MM. Pinard, Gay, Chauveau, etc., il est décidé :

1° D'approuver la restriction de vente du lait dans les cafés, maisons de thé, restaurants, hôtels, etc. :

2° De demander à M. le préfet de la Seine de se contenter pour les enfants et les vieillards de la production d'un bulletin de naissance; les enfants jusqu'à 3 ans accomplis et les vieillards à partir de 65 ans, par exemple, devant obtenir du lait par priorité;

3° Pour les malades, de n'exiger que le certificat du médecin traitant habituel; sauf à sévir s'il y avait abus réel et flagrant constaté.

M. Lafontaine, secrétaire général de l'Union des syndicats médicaux, expose au Groupe l'état actuel des tractations en cours avec le Ministre des Pensions pour réaliser entre l'Administration et le corps médical un accord au sujet du tarif à adopter pour les soins à donner aux mutilés réformés, etc.

M. Lafontaine donne lecture d'une longue lettre, adressée par l'Union des Syndicats au ministre actuel, lettre résumant les pourparl qui ont eu lieu depuis le vote de la loi.

De cette lettre il résulte que la bonne volo du corps médical d'arriver à une entente saurait être mise en doute. Le corps médi continue d'ailleurs à faire crédit à l'Etat e soigner les mutilés et réformés bien qu'il ne s *pas encore payé de ces soins.*

Après une discussion à laquelle prennent p plusieurs membres du Groupe, il est décidé laisser continuer les pourparlers en cours en le ministre et les syndicats médicaux. L'Uni des syndicats voudra bien tenir le Groupe courant de ces négociations, afin qu'il puis intervenir, s'il y a lieu.

Le Groupe entend ensuite M. Pierra, sec taire de l'Association de la Presse médicale fr çaise qui donne lecture d'un vœu de M. Auss de Lille, voté par l'Association, vœu demand que l'impôt sur le chiffre d'affaires pour les jo naux médicaux soit, sinon supprimé, au moins d'après le chiffre des abonnements et de la ve au numéro, mais d'après le chiffre de la publici

En premier lieu, notre confrère insiste sur situation précaire qu'ont faite à la presse médic en général, les majorations considérables qu'e subit aujourd'hui et qui ont élevé son prix revient d'au moins 500 pour 100.

La situation est telle qu'un très grand noml de journaux ont disparu depuis la guerre; ri que pour Paris, on peut fixer la proportion ces journaux à 40 pour 100 environ de ceux paraissaient en 1914. Ceux qui continuent paraître ont dû réduire l'abondance de le matières et souvent même leur format.

Il est vrai que certains journaux médicaux une prospérité apparente due à ce qu'ils cons tuent un moyen de publicité, soit pour un mê éditeur, soit pour une ou plusieurs spéciali pharmaceutiques, soit pour un médecin ou groupe de médecins.

M. Pierra fait observer que ces journaux sont précisément ceux qui ne recherchent ni l'abonnement ni la vente au numéro, et qui, par conséquent, ne sont pas visés par la taxe sur le chiffre d'affaires, alors que les journaux les plus sérieux, les plus scientifiques, ceux qui cherchent à avoir des abonnés sont justement ceux qui sont frappés.

Sur le deuxième considérant du vœu présenté par lui, M. Pierra se borne à rappeler que le journal médical est aussi indispensable au praticien que le livre à l'étudiant en médecine. Mais il insiste plus longuement sur l'importance des journaux médicaux au point de vue de l'expansion de la pensée française à l'étranger, et rappelle à ce propos que notre expansion économique est étroitement liée à notre influence intellectuelle dans le monde; aussi la concurrence est presque uniquement allemande. Il cite un exemple. Avant la guerre, les journaux médicaux français étaient très répandus dans les pays de langue espagnole, et même certains de nos journaux avaient des éditions espagnoles destinées à l'Amérique du Sud et à l'Espagne. Ces journaux portaient évidemment dans ces divers pays l'influence et la pensée française. Aujourd'hui il se publie en Espagne un certain nombre de journaux allemands camouflés en journaux espagnols; certains même sont publiés en langue française, mais tous, bien entendu, portent chez nos voisins la pensée et l'influence allemandes. Il y a là un danger tel que certains de nos confrères espagnols commencent à s'en émouvoir eux-mêmes et que le service de la propagande vient de nous communiquer une liste de journaux espagnols qui s'engagent, si nous voulons leur faire l'échange de nos journaux français, à analyser ceux-ci et même à nous donner de très larges extraits.

M. Pierra conclut qu'il est d'un véritable intérêt national de dégrever la presse médicale française et de lui permettre de continuer ainsi son rôle de véhicule de la pensée française à travers le monde.

A l'unanimité le Groupe décide d'appuyer le vœu en question et de faire une démarche en ce sens auprès de M. le ministre des Finances.

La séance est levée à 19 heures.

Le Président,
Dr Chauveau, sénateur.

Le Secrétaire général,
Dr Gilbert Laurent, député.

VARIÉTÉS

Un traitement du hoquet.
« Le plat ventre ».

Dans le numéro du 15 Décembre de *La Presse Médicale*, M. A. Martinet indique une série de procédés susceptibles d'arrêter le hoquet, symptôme que la petite épidémie actuelle permet d'observer avec une fréquence inusitée.

J'ai eu souvent l'attention attirée sur le hoquet, symptôme banal chez les aérophages et d'une grande ténacité, puisque, dans un livre récent sur ce sujet, j'ai rapporté un cas ayant débuté à l'âge de trois semaines et durant depuis dix ans, lorsque je traitai l'enfant.

Le mécanisme du hoquet épidémique n'a peut-être que des rapports éloignés avec celui du hoquet des aérophages.

Quoi qu'il en soit, il y a lieu d'utiliser le procédé « du plat ventre », que j'ai employé récemment dans les conditioss suivantes.

Un malade avait le hoquet depuis trois jours, lorsqu'il vint me voir, après avoir essayé tous les procédés classiques pour le supprimer. J'ignorais à ce moment la nature épidémique du symptôme. Je le fis se mettre *à plat ventre*, sur le sol: quelques minutes après, il me quittait débarrassé de ce hoquet tenace.

J'avais, ce faisant, été guidé par les notions applicables aux aérophages, en période de crise aiguë, que ce soit le hoquet ou tel autre symptôme pénible, d'origine aérophagique, que l'on ait à combattre.

Le procédé est d'une exécution facile : puisse-t-il soulager ceux qui paient leur tribut à cette bizarre maladie!

Comme M. Martinet, je crois — je l'ai conseillé au malade auquel j'ai fait allusion — qu'il est opportun de diminuer l'excitabilité de la muqueuse gastrique : dans ce but, j'ai prescrit 2 gr. de bromure de sodium par vingt-quatre heures, pris au bout des repas, et aussi, toutes les deux heures, 5 à 6 fois par jour, une cuillerée à soupe de la solution :

Carbonate de bismuth. . . .	10 gr.
Gomme arabique	20 —
Eau distillée stérilisée. . . .	300 —

formule que j'emploie dans la majorité des cas où l'hyperesthésie gastrique doit être diminuée.

G. Leven.

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

ANGLETERRE

Liverpool. — Un diplôme de radiologiste et électrothérapeute a été récemment institué. Pour l'acquérir les candidats devront suivre un cours de 6 mois.

BELGIQUE

Bruxelles. — Le 2e congrès international pour la protection de l'enfance se tiendra à Bruxelles du 18 au 21 Juillet 1921.

Le montant de la cotisation a été fixé à 25 francs ; cette somme donne droit aux rapports et au compte rendu.

Les adhésions doivent être adressées avant le 1er Mai 1921 à M. Henri Velge, secrétaire général de la Commission d'organisation, 27, rue de Turin, Bruxelles.

BRÉSIL

Rio de Janeiro. — Le 1er congrès brésilien de la protection de l'enfance aura lieu à Rio de Janeiro le 3 Mai 1921.

ÉGYPTE

On compte en Egypte, 2.617 médecins, 929 pharmaciens, 153 vétérinaires, 621 sages-femmes et 185 dentistes.

Le nombre des étudiants à l'Ecole de Médecine est de 234.

ESPAGNE

SAN SÉBASTIEN. — Le 4 Novembre a eu lieu la pose de la première pierre d'un hôpital construit avec les fonds de la fondation Goyonechi.

ITALIE

Sur les vœux exprimés par les Sociétés italiennes d'orthopédie des Facultés de Rome, Bologne, et Turin, le conseil supérieur du ministère de l'Hygiène publique a demandé que l'enseignement des cliniques orthopédiques soit obligatoirement fréquenté.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

RECTIFICATION

ETAT DES OFFICIERS. LOI DU 19 MAI 1834.

Dans *La Presse Médicale* n° 87, page 1594, nous avons laissé glisser une erreur, qu'il y a lieu de redresser : « *Pour des raisons impérieuses de service, le chef de la 7e Direction peut refuser quelques démissions, jusqu'à l'accomplissement intégral des 6 ans, mais c'est l'exception.* »

Ces lignes sont erronées : Le Directeur de la 7e Direction n'a pas le pouvoir d'accorder ou de refuser des démissions. *Ce pouvoir n'appartient aujourd'hui qu'au président de la République.*

En effet, l'article 1er de la loi du 19 Mai 1834 dit : « *Le grade est conféré par le roi ; il constitue l'état de l'officier, etc...* »

En outre, il convient de distinguer le *grade et l'emploi* : *le grade est conféré par le chef de l'Etat et constitue une propriété ; l'emploi est donné par le ministre, mais il ne constitue pas une propriété*, on en a la jouissance, l'usufruit.

Cette loi s'applique aussi bien aux officiers combattants qu'aux officiers de l'intendance, *du corps de santé*, d'administration et du contrôle.

Un officier ne peut perdre son grade que dans un des six cas suivants :

1° Démission soit volontaire, soit provoquée ;

2° ....

Du reste on sait que les Directeurs du Ministère sont des délégués du Ministre, qui ne signent pour lui que par son ordre. C'est donc le Ministre de la Guerre qui donne les instructions pour les démissions et pour toutes les décisions administratives.

P. BONNETTE,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

Les infections gangreneuses des membres consécutives aux plaies de guerre, par G. LARDENNOIS et J. BAUMEL. 1 vol. de 248 pages, avec 26 figures en noir. Paris, 1920 (*Masson et Cie*, éditeurs). 12 fr. net.

De 1916 jusqu'à la fin de la guerre, les contributions de MM. Lardennois et Baumel à l'étude des infections gangreneuses des membres ont été nombreuses et importantes. Ils étaient donc tout qualifiés pour écrire la monographie qui les présentent maintenant au public.

On y trouve d'abord une bonne étude bactériologique des infections gangreneuses, avec la description des espèces anaérobies pathogènes connues, et jusqu'à présent si insuffisamment cataloguées, avec l'exposé du rôle joué par l'association streptococcique ; l'anatomie pathologique n'est pas négligée ; les lésions histologiques sont décrites minutieusement avec une iconographie intéressante.

La partie clinique est telle qu'on pouvait l'attendre d'auteurs qui ont beaucoup vu et connu ce dont ils parlent. Je signale, en particulier, le chapitre tout à fait original de l'examen radiologique des memb atteints de gangrène gazeuse.

Il y a une prophylaxie de ces infections qui réalisable par le chirurgien, c'est l'excision préc des tissus meurtris. Lardennois, qui a été l'un premiers à la pratiquer, en a retiré le meilleur bé fice. Enfin, même en présence de gangrène confirm on ne se trouve pas désarmé : on peut exciser foyer gangrené ; on peut faire la sérothérapie, d les bons résultats ne sont plus à démontrer.

Chose rare pour les travaux de guerre, le livre Lardennois et Baumel se termine par une bibliog phie qui paraît très complète. C'est un exemple mérite d'être suivi.

AMEUILLE.

SERVICE DE LIBRAIRIE. — *Le service librairie de* **LA PRESSE MÉDICALE** *se tient à disposition des abonnés du journal pour l adresser tous les ouvrages annoncés.*

Toute commande doit être accompagnée de s montant en un mandat-poste ou autre valeur Paris, augmentée de 10 pour 100 pour frais de p et d'emballage. Tenir compte des majorations te poraires indiquées pour certains volumes.

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES DE MÉDECINE

SOMMAIRE du n° 3.

Mémoires originaux :

A. Chauffard, Guy Laroche et A. Grégaut. Le cycle de la cholestérine dans l'organisme.

A. Rochaix et A. Blanchard. — Bacillus fœca alcaligènes, agent pathogène ; son rôle en pat logie humaine.

G. Portmann. — Contribution à l'étude d hypertrophies amygdaliennes ; les amygdalites hyp trophiques subaiguës.

Revue critique :

E. Libert. — Bactériologie de la coqueluche ; rôle du bacille de Bordet et Gengou.

Livres nouveaux.

UNIVERSITÉ DE PARIS

Clinique médicale des enfants. — Le professeur Nobécourt commencera à l'hôpital des Enfants-Malades le cours de clinique médicale des enfants le samedi 8 Janvier 1921, à 10 heures, et les continuera les samedis suivants à la même heure.

Programme de l'enseignement. — Lundi, 9 heures : Visite (salle Husson). Service de la coqueluche ; 10 heures : Examen des consultants. — Mardi, 9 heures : (salle Parrot). Examen des entrants ; 10 h. 1/2. Conférence sémiologique pratique par le chef de clinique. — Mercredi, 9 heures : Visite (salle Bouchut). Examen des entrants ; 10 h. 1/2 : Démonstration pratique par le chef de laboratoire. — Jeudi, 9 heures : Visite (salle Husson). Service de la coqueluche ; 10 heures : Examen des consultants à l'Amphithéâtre de la clinique. — Vendredi 9 heures : Visite (salle Parrot) ; 10 h. 1/2 : Conférences de sémiologie par le chef de clinique. — Samedi, 9 heures : Visite (salle Bouchut) ; 10 heures : Cours de clinique à l'amphithéâtre.

Clinique de la première enfance. — Leçons sur la tuberculose infantile par MM. H. Méry, agrégé, médecin de l'hôpital des Enfants-Malades ; P. Armand-Delille, médecin des hôpitaux ; J. Genévrier, ancien interne des hôpitaux ; L. Girard, chef de laboratoire à l'hôpital des Enfants-Malades.

Ces leçons commenceront le samedi 15 Janvier 1921 et continueront les mardis, jeudis et samedis, à 5 heures du soir, à l'hôpital des Enfants-Malades, 149 rue de Sèvres (salle de Cours de la clinique chirurgicale). Etiologie, voies d'infection. — Adénopathies trachéo-bronchique, médiastinale et hilaire. — Tuberculose pulmonaire, tuberculose aiguë, tuberculose des séreuses. — Syphilis et tuberculose. — Examens radiologiques. — Traitement : sanatoria, preventoria, écoles de plein air, cure solaire, prophylaxie familiale et sociale : Œuvre Grancher. Ce cours est ouvert aux docteurs en médecine et étudiants français et étrangers immatriculés à la Faculté de médecine. Un droit de laboratoire de 100 francs sera perçu.

Un certificat d'assiduité sera délivré à la fin du cours. Prière de s'inscrire au secrétariat de la Faculté de médecine, guichet n° 3, les jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Clinique chirurgicale de la Salpêtrière. — Le professeur Gosset a commencé son enseignement clinique à la Salpêtrière et le continuera avec l'assistance de MM. Desplas, Robert Monod et Georges Loéwy, chefs de clinique ; Gutmann, attaché médical de la clinique ; Magrou, chef du laboratoire d'anatomie pathologique ; Mestrezat et Mlle Janet, chefs du laboratoire de chimie ; MM. Ledoux-Lebard et Keller, chef du laboratoire de radiologie ; Jean Camus, chef du laboratoire de physiologie expérimentale ; Boureau et Schliessinger, anesthésistes du service, et de MM. Hertz, Masmonteil et Philardeau, internes du service.

MM. Enriquez, Bensaude, Le Noir, Lereboullet et Ramond, médecins des hôpitaux ; MM. Jean Berger, Dujarier, Lardennois, Mathieu, Moure, Proust, Roux-Berger et Sorel, chirurgiens des hôpitaux, apporteront leur collaboration à l'enseignement de la clinique.

Programme de l'enseignement. — Opérations par le professeur Gosset, les lundis, mercredis et vendredis à 10 heures. — Opérations par les assistants, les mardis, jeudis et samedis à 10 heures. — Petite chirurgie (enseignement et opérations), à la consultation de chirurgie générale sous la direction de M. Desplas les lundis, mercredis et vendredis à 9 heures. — Gynécologie (examen et soins aux malades), sous la direction de Mme Francillon-Lobre, les mardis, jeudis et samedis à 9 heures. — Leçon par le professeur le mercredi à 10 h. — Leçon par les chefs de clinique le vendredi à 10 heures. — Démonstrations par les chefs de laboratoire le samedi à 10 heures.

Des séances spéciales opératoires auront lieu une fois par semaine l'après-midi.

Des leçons en anglais seront faites par M. Loéwy.

Des cours de perfectionnement auront lieu sous la direction du professeur, avec le concours des assistants.

Clinique d'accouchements Baudelocque. — Cours complémentaire de pratique obstétricale. Cours réservé aux docteurs en médecine français et étrangers et aux étudiants ayant terminé leur scolarité, du 7 Février 1921 au 19 Février 1921, sous la direction de M. Lévy-Solal, professeur agrégé, accoucheur des hôpitaux, assisté de MM. Vignes, accoucheur des hôpitaux ; Marcel Pinard, médecin des hôpitaux ; Cleisz, chef de clinique ; Morisson-Lacombe et Sellet, chefs de clinique adjoints. Durée : Deux semaines, le matin et l'après-midi, du 7 Février au 19 Février 1921.

Programme. — I. Leçons : Diagnostic de la gestation ; Diagnostic des présentations par le palper, le toucher et l'auscultation ; Diagnostic et traitement des viciations pelviennes ; Diagnostic et traitement des hémorragies pendant la gestation, l'accouchement et la délivrance. Diagnostic et traitement des toxémies (vomissements graves, albuminurie, convulsions éclamptiques). Diagnostic et traitement de la syphilis maternelle fœtale et infantile ; Diagnostic et traitement des anomalies de la dilatation. Dilatation artificielle. Ballon de Champetier de Ribes ; Diagnostic et traitement des infections puerpérales ; Traitement de la mort apparente du nouveau-né ; Conduite à tenir au cours de l'accouchement et de la délivrance.

II. Exercices cliniques individuels journaliers.

III. Manœuvres obstétricales : Forceps ; Extraction du siège ; Version ; Basiotripsie ; Embryotomie.

Droit d'inscription : 100 francs.

Deux autres séries de cours complémentaires de pratique obstétricale auront lieu du 21 Mars au 2 Avril 1921 (Vacances de Pâques) et du 12 au 23 Septembre 1921. S'inscrire au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Faculté de Pharmacie de Paris. — Un concours s'ouvrira, le 30 Mai 1921, devant la Faculté de pharmacie de l'Université de Paris, pour l'emploi de suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie d'Angers.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Cryologie. — M. Léon Lortat-Jacob, médecin des hôpitaux, commencera le jeudi 13 Janvier, à 17 heures, à l'amphithéâtre Vulpian, une série de trois conférences, avec projections et démonstrations pratiques, sur les méthodes utilisant les basses températures et leurs applications et les continuera les jeudis 20 et 27 Janvier, à la même heure.

Application : 1° à l'hygiène (hygiène alimentaire, hygiène professionnelle, etc.) ; 2° aux recherches de laboratoire, à la biologie ; 3° à la thérapeutique, cryothérapie locale, cryocautères, traitement des dermatoses par le froid.

Conservatoire des Arts et métiers. — M. Langlois, professeur agrégé de la Faculté de médecine, membre de l'Académie de médecine, est nommé professeur de la chaire d'organisation technique du travail humain au Conservatoire national des Arts et métiers. (*Journ. off.*, 12 Décembre 1920.)

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Sadiki. — Deux places d'internes sont actuellement vacantes à l'hôpital Sadiki, à Tunis.

Avantages. — Logement, éclairage, chauffage, blanchissage. Traitement annuel : 4.200 francs. Bibliothèque. Très grand mouvement chirurgical.

Conditions. — Etre Français, scolarité : 16 inscriptions.

Engagement minimum d'un an. Le service comprend : l'assistance, la visite et contre-visite, les pansements, les opérations d'urgence. Assurer le service de garde. Préférence accordée à interne en exercice justifiant d'une pratique chirurgicale sérieuse ou à un étudiant venant de passer sa thèse.

Adresser la demande avec toutes pièces justificatives utiles, à M. Braquehaye, directeur de l'hôpital Sadiki, Tunis.

CONCOURS

Office départemental d'hygiène sociale de l'Hérault. — Un concours pour la nomination de deux médecins attachés aux dispensaires de l'Office (section tuberculose) aura lieu à Montpellier, le 10 Janvier 1921.

Ce concours comprendra : Epreuves d'admissibilité : 1° épreuves sur titres; 2° épreuve clinique.

Epreuves d'admission : épreuve sociale; épreuve pratique de radiocospie clinique; épreuve de bactériologie clinique; législation sanitaire.

Le traitement alloué à ces médecins sera de : 3e classe : 14.000 francs ; 2e classe : 16.000 ; 1re classe : 18.000 fr. Une hors classe et une classe exceptionnelle seront créées ultérieurement.

Les demandes doivent être adressées à M. le Préfet de l'Hérault, avant le 1er Janvier 1921.

Pour renseignements complémentaires, s'adresser à M. le secrétaire général de l'Office départemental d'hygiène sociale, rue Auguste-Broussonnet, à Montpellier.

Consultation départementale ambulante de l'Oise. — Un concours sur titres pour l'emploi de médecin et d'infirmière de la consultation départementale ambulante de l'Oise aura lieu à Beauvais.

Les candidats et candidates devront être Français et pourvus du diplôme de docteur en médecine ou d'infirmière.

Les demandes tendant à prendre part à ce concours, établies sur papier timbré, devront être adressées à M. le préfet de l'Oise et accompagnées : 1° de l'acte de naissance des intéressés; 2° d'un certificat d'aptitude physique ; 3° d'une copie certifiée conforme de leurs diplômes de docteur en médecine ou d'infirmière ; 4° d'un exposé des titres des candidats ou candidates comprenant leurs états de services et le résumé de leurs travaux; 5° de l'engagement pour le cas où ils seraient nommés de renoncer à faire de la clientèle.

Les registres portant inscription des candidatures seront clos le 31 Décembre 1920.

Le traitement annuel attaché à ces fonctions est fixé pour le médecin à 12.000 francs et pour l'infirmière à 5.000 fr., frais de tournées payés à part au tarif de 27 fr. par journée complète de tournée, déjeuner, dîner et découcher compris.

La consultation ambulante de l'Oise est créée à titre d'essai sans engagement de l'administration vis-à-vis du personnel.

Médecin stagiaire de l'Assistance médicale. — Un examen pour dix emplois de médecin stagiaire de l'Assistance médicale en Indochine s'ouvrira en France et en Algérie, le 16 Mars 1921.

Les épreuves écrites de cet examen seront subies simultanément, le même jour, à la même heure, à Paris, Lyon, Bordeaux, Lille, Montpellier, Toulouse, Nancy, Alger et Marseille.

Elles auront lieu au ministère des Colonies et dans les huit autres villes, à la Faculté ou à l'Ecole de Médecine.

Les épreuves écrites sont éliminatoires.

Les épreuves orales sont subies à Paris, au Val-de-Grâce.

Les candidats doivent se faire inscrire sur une liste ouverte à cet effet au ministère des Colonies (direction du personnel et de la comptabilité, 2e bureau X).

Nul ne peut solliciter son inscription :

1° S'il n'est Français, jouissant de ses droits civils et politiques ; 2° s'il a plus de 30 ans, à la date fixée pour l'ouverture des épreuves, à moins qu'il ne compte des services antérieurs lui permettant d'obtenir de la caisse de retraites des services locaux de l'Indochine, à 55 ans d'âge, une pension pour ancienneté de services ; 3° s'il n'a satisfait aux obligations imposées par les lois sur le recrutement de l'armée, en ce qui concerne le service actif en temps de paix ; 4° s'il n'est en possession du diplôme de docteur en médecine.

Les candidats ne sont admis à prendre part aux épreuves qu'après constatation, par un médecin militaire, qu'ils ne sont atteints d'aucune infirmité ou affection organique les rendant impropres au service colonial.

Les pièces à produire sont les suivantes : 1° demande sur papier timbré ; 2° acte de naissance sur papier timbré ; 3° certificat de bonnes vie et mœurs délivré par le maire de la résidence ou, à Paris, par le commissaire de police, et ayant moins de 3 mois de date ; 4° extrait du casier judiciaire ayant également moins de 3 mois de date ; 5° une pièce établissant la situation du candidat au point de vue militaire ; 6° diplôme de docteur en médecine ou une copie de ce diplôme certifiée conforme par le maire de la résidence; 7° certificat médical d'aptitude au service colonial.

La liste des inscriptions sera close un mois avant date de l'examen : celle des candidats admis à subir l épreuves sera arrêtée définitivement par le minist dix jours au moins avant l'ouverture des épreuves; avis, adressé aux candidats et inséré, en outre, *Journal officiel*, fera connaître le lieu où ils devront réunir et l'époque à laquelle commenceront les épreuv

Ecole de médecine de Clermont-Ferrand. — D concours seront ouverts, le 4 Juillet 1921, devant Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Univ sité de Toulouse :

1° Pour l'emploi de suppléant des chaires de physiq et de chimie à l'Ecole préparatoire de médecine et pharmacie de Clermont-Ferrand ;

2° Pour l'emploi de suppléant de la chaire de pha macie et matière médicale à ladite Ecole;

3° Pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoi naturelle à ladite Ecole.

Les registres d'inscription seront clos un mois ava la date d'ouverture desdits concours.

Ecole nationale vétérinaire de Lyon. — Le 14 Ma prochain s'ouvriront à l'Ecole nationale vétérinaire Lyon quatre concours pour la nomination à cinq emplo de chef de travaux stagiaire vacants dans les Ecol nationales vétérinaires de Lyon et de Toulouse.

Les candidats devront adresser leur demande s timbre au ministère de l'Agriculture (direction des se vices sanitaires et scientifiques et de la répression d fraudes, 42 *bis*, rue de Bourgogne, à Paris) 20 jours moins avant la date fixée pour l'ouverture du concour

Cette demande devra être accompagnée des pièces su vantes : 1° Acte de naissance du candidat, et s'il y a lie certificat attestant qu'il possède la qualité de Françai 2° Diplôme délivré par l'une des Ecoles nationales vét rinaires de France; 3° Extrait récent du casier judiciair 4° Certificat établissant que le candidat est libéré service militaire, ou, s'il appartient encore à l'armé pièce l'autorisant à se présenter au concours ; 5° Noti exposant sommairement ses services, ses recherche titres, diplômes, telle qu'elle est prévue ci-dessus produite en deux exemplaires pour pouvoir être comm niquée aux membres du jury avant l'ouverture du co cours.

NOUVELLES

Ecole d'anthropologie. — M. Georges Paul-Bonco est nommé professeur titulaire à l'Ecole d'anthropologi

(*Voir la suite, p.* **1771**.)

RÉPERTOIRE DE MÉDECINE PRATIQUE

Les fiches du **Répertoire de Médecine pratique** *classées par ordre alphabétique constitueront un véritable* MEMENTO *sans cesse tenu à jour. Leur placement dans un classeur automatique sera facilité par la marge réservée à la gauche de chaque fiche.*

(N° 3)

(*Thérapeutique*) **ABCES**

Traitement des Abcès rétro-pharyngiens

Les *abcès rétro-pharyngiens,* assez fréquents chez les enfants du premier âge, et d'un diagnostic parfois malaisé, nécessitent une intervention immédiate. Autrefois on se servait du bistouri pour l'ouverture de ces abcès. Même entre des mains expertes, le maniement de cet instrument n'est pas sans danger, la pointe pouvant manquer la collection purulente et atteindre des organes essentiels. C'est pourquoi, depuis longtemps nous avons renoncé au bistouri, remplaçant la méthode sanglante de l'incision par le défoncement inoffensif à l'aide d'un instrument mousse, comme on en trouve dans toutes les trousses : stylet, sonde cannelée, pince de Lister, pince hémostatique; sans parler des instruments de fortune tels que crochets, aiguilles à tricoter, etc.

Voici comment l'opération sera conduite :

1° Nettoyer au préalable le champ opératoire à l'aide de pulvérisations à vapeur, d'irrigations, de badigeonnages de la gorge avec un tampon d'ouate hydrophile imbibé de :

Iode.	0 gr. 50
Iodure de potassium	1 gr.
Glycérine	30 gr.

2° L'enfant, assis sur les genoux d'une garde, fait face au médecin, qui tient de la main gauche une cuiller ou un abaisse-langue et de la main droite une sonde cannelée.

3° Abaissant la langue du bébé, le praticien voit plus ou moins bien, dans le pharynx, latéralement, au milieu, en haut, ou en bas, la saillie de l'abcès. Il enfonce alors résolument la sonde qui pénètre sans effort et ramène un flot de pus.

4° Immédiatement la tête est penchée en avant pour empêcher la pénétration dans les voies aériennes et faciliter l'évacuation dans une cuvette tenue toute prête. Avec une pince hémostatique, le petit orifice de la sonde cannelée est rapidement agrandi et la collection entièrement vidée.

5° Ensuite, avec un bock garni d'eau bouillie tiède, ou avec un siphon d'eau de seltz, on irrigue le fond de la gorge pour entraîner le pus et la sanie qui le souillent.

6° Le lendemain, si le pus s'est reformé, on crève de nouveau l'abcès et ainsi de suite pendant plusieurs jours le cas échéant, la manœuvre pouvant être répétée sans inconvénient.

7° Il arrive parfois, chez les petits enfants, qu'on ne puisse pas localiser avec précision le foyer purulent et même qu'un doute plane sur son existence. On pousse alors la sonde cannelée en différents points et l'on finit toujours par atteindre l'abcès. Ces tâtonnements, inoffensifs avec une sonde cannelée, seraient impossibles avec le bistouri.

8° Outre l'abcès rétro-pharyngien proprement dit, tout abcès de la gorge (amygdalien, rétro-amygdalien, pharyngien, rétro-pharyngien) peut être ouvert, avec la plus grande facilité, par cette méthode applicable à tous les âges et dans toutes les circonstances.

Conclusion.

Tout abcès chaud de la gorge, amygdalien, para ou-rétro-amygdalien, pharyngien, médian, supérieur ou inférieur, doit être désormais ouvert avec un instrument mousse, contondant, jamais avec l'instrument piquant ou tranchant. Le bistouri fera place à la sonde cannelée et à la pince hémostatique préalablement étuvées ou flambées. Cette méthode, absolument inoffensive, n'exposant pas aux hémorragies, est à la portée de tout médecin et réussit toujours. Après l'avoir éprouvée, à l'hôpital comme en ville, pendant de longues années, je n'hésite pas à la recommander.

J. Comby.


ΙΟΔΟΓΕΝΟΛ
ΠΕΠΙΝ

Les médecins et l'impôt sur les bénéfices de guerre. — M. Saget, député, ayant demandé à M. le ministre des Finances si un contrôleur des bénéfices de guerre peut, sans violer le secret professionnel, exiger d'un médecin qu'il lui produise son livre sur lequel sont inscrits le nom de ses clients, la nature de leur maladie et le chiffre des honoraires, a reçu la réponse suivante :

« Les médecins doivent, comme tous les autres contribuables, communiquer aux commissions de taxation tous documents nécessaires pour établir les bases d'imposition (loi du 1er Juillet 1916, art. 8). Au cas où ils seraient ainsi conduits à faire connaître le nom de leurs clients, ils n'engageraient aucunement leur responsabilité, attendu qu'ils ne feraient que se conformer à une prescription légale et que, d'ailleurs, les agents du service financier à qui cette indication serait fournie sont eux-mêmes astreints au secret professionnel. » (*Journ. off.*, 15 Décembre 1920.)

Association des anciens médecins des corps combattants. — Le premier dîner de l'Association des anciens médecins des corps combattants a eu lieu le 11 Décembre sous la présidence du professeur Balthazard.

Le prochain dîner a été fixé au samedi 12 Mars 1921. Il sera suivi d'une assemblée générale à laquelle tous les membres de l'Association seront priés d'assister.

Des convocations, mentionnant l'ordre du jour, seront envoyées en temps utile.

Pour tous renseignements et demandes d'adhésions, s'adresser à M. Claude, secrétaire, 102, rue de Vaugirard, Paris (VIe).

Société de médecine de Paris. — En Décembre 1921, dans sa dernière séance, la Société de Médecine de Paris décernera le prix Duparcque (3.000 francs) à l'auteur du meilleur mémoire en français sur le sujet suivant :

« Des moyens d'apprécier l'activité fonctionnelle du foie. Leur application à la médecine, à la chirurgie et à l'obstétrique. »

Les mémoires inédits et anonymes porteront une épigraphe reproduite sur une enveloppe cachetée, renfermant le nom et l'adresse de l'auteur ; ils devront être déposés avant le 15 Octobre 1921, dernier délai, au siège de la Société, 51, rue de Clichy, ou chez le secrétaire général, M. P. Blondin, 3, rue Cernuschi (XVIIe).

Le prix Alfred Guillon (300 francs) sera décerné au meilleur travail, manuscrit ou imprimé, sur les maladies des voies urinaires (sujet au choix des auteurs).

Seuls les membres titulaires et honoraires de la Société ne sont pas admis à concourir.

Médecins inspecteurs des écoles. — Sont affectés aux circonscriptions ci-après désignées : M. Hervouet, à la 2e circonscription du 3e arrondissement; M. Chêné, à la 3e circonscription du 3e arrondissement; M. Batisse, à la 4e circonscription du 6e arrondissement; M. Michaux, à la 4e circonscription du 4e arrondissement ; M. Contet, à la 2e circonscription du 8e arrondissement; M. Courtade, à la 2e circonscription du 9e arrondissement ; M. Bourdier, à la 5e circonscription du 11e arrondissement ; M. Calmeau, à la 8e circonscription du 11e arrondissement; M. François Dainville, à la 11e circonscription du 11e arrondissement ; M. Delapchier, à la 6e circonscription du 14e arrondissement; M. Claude, à la 8e circonscription du 15e arrondissement ; M. Perrin, à la 9e circonscription du 17e arrondissement.

Association corporative des étudiants en médecine. — Sur la proposition de M. Robaglia, le Conseil général de la Seine vient de renvoyer au comité du budget, du compte et du contrôle la délibération suivante :

« Une subvention de 2.000 francs est attribuée à l'Association corporative des étudiants en médecine pour lui permettre de pourvoir à l'entretien de sa bibliothèque et de son laboratoire. »

Cercle d'études médico-sportives. — Le cercle d'études médico-sportives est un groupement qui se propose de développer l'étude de toutes les questions d'ordre purement scientifique qui se rattachent à l'éducation physique, à la culture physique et au sport du point de vue physiologique et pathologique. Dans ce but il s'efforcera d'abord d'unir les efforts des confrères qui s'intéressent à ces questions et qui sont à l'heure actuelle complètement isolés.

Cette étude se fera par communications et discussions comme dans toutes les autres sociétés scientifiques.

Il se propose en outre de centraliser tous les renseignements et documents relatifs à ces questions.

D'ores et déjà il doit être entendu qu'il restera complètement indépendant de toute question de politique générale ou de politique sportive.

Voici deux questions types de celles qui pourront être à l'étude :

Les critères physiologiques de l'entraînement;

Le dosage de la culture physique aux différents âges, etc., etc.

Toutes les questions d'organisation seront discutées à la première réunion de ce groupement, réunion qui aura lieu dans le cours de la deuxième semaine de Janvier. Les confrères qui ont des communications à faire peuvent se faire inscrire dès maintenant chez M. André Richard, 53 avenue Trudaine, Paris (IXe).

Les exploitants de sources thermales, quels qu'ils soient, paient la taxe d'affaires. — M. Cazals, député, ayant demandé à M. le ministre des Finances si l'hospice de Pamiers, propriétaire des bains d'Ussat, utilisant les revenus dont il bénéficie de ce chef et qu'il affecte aux soins des hospitalisés, est astreint à payer la taxe sur le chiffre d'affaires au même titre et dans les mêmes conditions qu'un négociant ou d'un industriel, a reçu la réponse suivante :

« Les exploitants de sources d'eaux minérales, avec ou sans établissements thermaux, sont assujettis à l'impôt sur les bénéfices industriels et commerciaux (V. liste des coefficients publiés au *Journal officiel* du 18 mars 1918, p. 2463, nos 55 et 56). Il en résulte qu'ils sont redevables de l'impôt sur le chiffre d'affaires (loi du 25 Juin 1920, art. 59). La circonstance que l'exploitation appartient à un hospice et que ce dernier en affecte les bénéfices à un but charitable ne saurait autoriser une exonération qui n'est pas prononcée par la loi. » (*Journ. off.*, 23 Novembre 1920.)

Vacance de poste. — Un poste d'interne en médecine est vacant à la Maison de santé départementale (Section des femmes), à Saint-Etienne-du-Rouvray (Seine-Inférieure).

Conditions d'admissibilité : 12 inscriptions au moins avec notes des états de services.

Avantages : nourriture, logement, chauffage, éclairage, blanchissage, plus traitement argent annuel de 3.200 à 3.600 francs porté à 4.000 francs pour l'interne-docteur après 3 ans de services. A ce traitement argent vient s'ajouter une indemnité spéciale annuelle de 400 francs.

Adresser les demandes au directeur de la maison de Santé départementale de Saint-Etienne-du-Rouvray (Seine-Inférieure).

Bureau municipal d'hygiène. — La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène d'Ivry-sur-Seine (Seine) est déclarée ouverte.

Le traitement alloué est fixé à 10.000 francs par an.

Les candidats ont un délai de 20 jours, à dater du présent avis, pour adresser au ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales leurs demandes, accompagnées de tous titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures. Cette candidature s'applique, exclusivement, au poste envisagé.

A la demande doit être jointe une copie certifiée conforme des diplômes obtenus ; l'exposé des titres doit

(*Voir la suite, p.* **1773**.)

être aussi détaillé que possible et accompagné d'un exemplaire des ouvrages ou articles publiés. Les candidats peuvent, en outre, demander à être entendus par la Commission du conseil supérieur d'hygiène.

Service départemental d'ambulances. — Le Conseil général de la Seine, sur la proposition de M. Poiry, au nom de la 3e Commisssion, vient de prononcer le renvoi à l'Administration d'une pétition du Conseil municipal de Pavillons-sous-Bois relative à la création d'un service départemental d'ambulances.

Les subventions aux dispensaires antituberculeux. — Le ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales vient de prendre l'arrêté suivant :

Art. 1er. — Il est institué, sous la présidence du ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, une Commission chargée d'examiner les demandes de subventions aux dispensaires antituberculeux et de formuler un avis sur ces demandes.

Art. 2. — Sont nommés membres de cette Commission : MM. Roux, directeur de l'Institut Pasteur; Desmars, conseiller d'Etat; Calmette, Léon Bernard, Henri Labbé, Rosey, Dequidt, J. Renault, Fune, Gravereaux, Linsly, Rudde Williams, Bruno, ces deux derniers à titre consultatif.

Art. 3. — M. Roux est nommé vice-président de la Commission.

Corps de santé militaire. — Sont arrêtées les mutations suivantes : *Médecin principal de 2e classe* : M. Raymond est affecté à la Commission consultative médicale.

Médecin-major de 1re classe : M. Legendre est affecté à la Commission consultative médicale.

Médecins-majors de 2e classe : Sont affectés : MM. Clavelin et Abadie à l'armée du Levant; M. Rababy à la place d'Antibes; M. Gilloum aux troupes d'occupation du Maroc; M. Chapuis à la place de Châlons-sur-Marne; M. Gardey à la place de Montargis; M. Volf à la place de Poitiers; M. Grosjean à la place de Metz; M. Monziol est maintenu à l'armée d'Orient.

Médecins aides-majors : Sont affectés : M. Pintard à la division d'occupation de Tunisie; M. Lapeyre à l'armée française du Rhin; MM. Thiriet et Deviller au gouvernement militaire de Paris. (*Journ. off.*, 18 Novembre 1920.)

— Est affecté à l'armée française du Levant, M. Bourrat, médecin aide-major de 1re classe. (*Journ. off.*, 3 Décembre 1920.)

— Liste des officiers du Service de Santé par le tour normal de départ à une désignation prochaine pour un T. O. E. : Médecin principal de 1re classe, M. Dejouany; médecins-majors de 1re classe, MM. Camus, Comte, Thomas, Demilly, Léon, Merlier, Orticoni, Etienne, Goursolos- Grysez, Morisson, Andrieu, Van Merris; médecins-majors de 2e classe, MM. Fournier, Pacaut, Ernoul, Goursolos, Routaboul, Plantier, Chenelot, Mouchard, Rivay, Groc, Larroque, Lannes-Dehores, Canac, Daniol, Peradon, Lambert des Cilleuls, Servent, Albaret, Brugeas, Ducluzeaux, Valande; médecins aides-majors, MM. Massein, Runel. (*Journ. off.*, 1er Décembre 1920.)

— Est admis dans le cadre actif des officiers du corps de Santé militaire, pour le grade de médecin aide-major de 2e classe, M. Chevillet, médecin aide-major de 1re cl. à titre temporaire. (*Journ. off.*, 10 Décembre 1920.)

Service de Santé de la marine. — Sont promus : au grade de médecin de 1re classe, M. Gavois, médecin de 2e classe.

— M. Nollet, médecin en chef de 1re classe, est admis à faire valoir ses droits à la recherche à titre d'ancienneté de service et est nommé avec son grade dans la réserve de l'armée de mer.

— M. le médecin en chef de 2e classe Hervé est désigné pour remplir les fonctions de président de la Commission spéciale de réforme du port de Toulon. (*Journ. off.*, 16 Décembre 1920.)

— M. le médecin principal Chauvin est désigné pour remplir les fonctions de secrétaire du Conseil de Santé du port de Toulon. (*Journ. off.*, 11 Décembre 1920.)

— Sont nommés à l'emploi de médecins de 2e classe auxiliaires MM. Charrier, Duga, Guillerm, Jabin-Diedognon, Laffitte, Lapierre, Bouquet. (*Journ. off.*, 19 Novembre 1920.)

— Sont affectés provisoirement au Service de Santé des ports suivants : MM. les médecins de 2e classe auxiliaires, Leschi, Paché, à Cherbourg; Glérant, Le Moure, Kerjean, Seznec, Le Cann, à Brest; Le Moult, à Lorient; Canton, Savès, Pecarere, Raguenaud, Pon, à Rochefort; Lataste, Tabet, Malaterre, Mazure, Buso, Boulle, Vivien, Routier de l'Isle, à Toulon. (*Journ. off.*, 9 Décembre 1920.)

— Sont inscrits au tableau d'avancement des officiers du corps de Santé : pour le grade de médecin en chef de 1re classe, MM. Denis, Mourron, médecins en chef de 1re classe; pour le grade de médecin en chef de 2e classe MM. Letrosne, Foucherand, Bellet, Gros, médecins principaux; pour le grade de médecin principal, MM. Hénault, Le Calvé, Candiotti, Le Berre, Brochet, médecins de 1re classe. (*Journ. off.*, 2 Décembre 1920.)

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Médaille militaire :

— M. Allaire (René), médecin auxiliaire : médecin auxiliaire d'un dévouement absolu. Mort pour la France, le 1er Octobre 1915, des suites de glorieuses blessures. Croix de guerre avec étoile de bronze. (*Officiel*, 19 Septembre 1920.)

M. Salle (Serge), médecin auxiliaire : le 30 Avril 1917, devant Moronvillers, n'a pas hésité à se porter en un endroit, qu'il savait dangereux, au secours d'un soldat blessé, pour lui donner ses soins. Est tombé mortellement frappé dans l'accomplissement de son devoir. S'était déjà fait remarquer par sa bravoure. A été cité, (*Journ. off.*, 3 Octobre 1920.)

Citations à l'ordre du jour :

— M. Craen (Henri), docteur en médecine, domicilié à Charleroi : d'un courage et d'un dévouement dignes des plus grands éloges. A réussi à faire évader de nombreux Français des ambulances allemandes et leur a facilité le passage en Hollande. Arrêté, a été condamné à mort, peine commuée en douze ans de travaux forcés. (*Journ. off.*, 7 Octobre 1920.)

— M. Cordier (Palmyr), médecin-major de 1re classe au 5e régiment d'infanterie coloniale : officier supérieur du Service de Santé d'une haute valeur professionnelle, ayant de beaux états de service et de nombreuses campagnes. Blessé très grièvement à Walscheid, le 20 Août 1914, en se dépensant sans compter pour soigner et évacuer les blessés. Est mort le 5 Septembre des suites de ses blessures. (*Journ. off.*, 7 Octobre 1920.)

— M. Risterucci (Joseph), médecin auxiliaire, d'un dévouement et d'un courage admirables; au cours de l'attaque du 3 Mai 1918, a assuré l'évacuation des blessés dès le commencement de l'attaque, en dépit des violentes rafales de mitrailleuses, et est parvenu, en dirigeant lui-même les équipes les plus exposées, à ramener des blessés tombés à proximité des lignes ennemies, appartenant à trois corps différents. (*Journ. off.*, 11 Octobre 1920.)

Médication Tonique Reconstituante

par les

Pilules 'GIP'

(Fer assimilable, Quinquina, Gentiane)

Régénératrices du sang et des nerfs

DOSE : 4 à 6 par jour (2 avant chaque repas)

PRIX AU PUBLIC LE FLACON (impôt compris) **3 f 30**

Laxatif Dépuratif

GRAINS DE VALS

à base d'extraits végétaux

un seul grain au début du repas du soir **effet le lendemain matin**

Nettoie l'estomac et l'intestin

Chasse la bile et purifie le sang

ÉCHANTILLONS au Corps Médical : 64, Boul^d Port-Royal, PARIS

APPLICATIONS SCIENTIFIQUES DU RADIUM

A.S.R

MARQUE DÉPOSÉE

Cie MINIÈRE & DE FABRICATION DE RADIUM & D'URANE

S^té Anonyme Française

SIÈGE SOCIAL · 346, RUE S^T HONORÉ. PARIS

Livraison ***IMMÉDIATE*** *de tous Sels de* ***RADIUM*** *garantis exempts de Méso-Thorium.*

APPAREILS MÉDICAUX & SCIENTIFIQUES

Etude gratuite de tous Minerais actifs et de toute application nouvelle.

CATALOGUE & TARIFS FRANCO SUR DEMANDE

SERVICE COMMERCIAL et LABORATOIRE de Démonstrations & de Mesures — **346, rue St Honoré PARIS**

Tél : CENTRAL 91.08

AGENCE PORTUGAISE — *10, rua dos Fanqueiros LISBONNE*

Traitement de la CLHOROSE et des ANÉMIES

1° en **AMPOULES** stérilisées. - Prix de la Boîte de 12 Ampoules : 5.50

2° en **GOUTTES** (voie gastrique).

Prix du Flacon compte-gouttes : 4.40

SÉRUM FERRUGINEUX FRAISSE

Chaque ampoule contient :

Cacodylate de Fer : 0 gr. 01.

Soluté de Sérum Névrosthénique : 1 cent. cube.

LABORATOIRES **FRAISSE**, 8, Rue Jasmin PARIS (*en face le 85 avenue Mozart*)

TRAITEMENT DE LA SYPHILIS

HUILE GRISE VIGIER à 40% — 12, Boulev. Bonne-Nouvelle PARIS

(Prix du flacon : 2 fr. 25

SERINGUE spéciale du Dr Barthélemy, modèle **VIGIER** à 15 divisions ; 0 gr. 01 de mercure par division.

HUILE AU CALOMEL INDOLORE DE VIGIER
à 0 gr. 05 par cent. cube. — **Prix du flacon : 2 fr. 25**

AMPOULES AU BENZOATE DE MERCURE INDOLORES VIGIER
à 0 gr. 01 et à 0 gr. 02 par cent. cube.

AMPOULES AU BI-IODURE DE MERCURE INDOLORES VIGIER
à 0 gr. 01 et à 0 gr. 02 par cent. cube.

Pour éviter les *accidents buccaux, ordonner le* **SAVON DENTIFRICE VIGIER**

Le Meilleur Antiseptique. 31, Pharmacie, 12, B^d Bonne-Nouvelle, Paris

---

Traitement de L'INSOMNIE NERVEUSE

par les COMPRIMÉS de

NYCTAL

Syn. : *Bromdiéthylacétylurée = Adaline française.*

VÉRITABLE SOMMEIL DE DÉTENTE

Laboratoires DURET et RABY

5, Avenue des Tilleuls, PARIS (Montmartre)

ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE A TOUS LES DOCTEURS

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Excellente occasion : 1° bobine transportable Drault pour 20-30 ou 110 volts, avec accessoires; 2° deux batteries d'accumulateurs Tudor; le tout à l'état neuf, ayant à peine servi.— Ecr. *P. M.*, n° 2967.

Jeune docteur, ch. Lég. d'honn., cherche sit. usine, industrie, administration privée.—Ecr. *P. M.*, n° 2985.

Jeune docteur dés. acquér. poste ds ville rég. centre ou d'altitude, client. ouvrière ou mixte, av. apport. Au bes. collaborerait préalab. — Ecrire *P. M.*, n° 2989.

Clientèle à céder dans bonnes conditions, ch.-lieu de canton sud-ouest.—Ecrire seulem. *P. M.*, n° 2990.

Avis à MM. les Docteurs-Chirurgiens.—A vendre à un quart d'heure de Paris : *Magnifique château meublé et parc* où est exploité un *Etablissement médical.*— Clientèle riche.— Rapportant 200.000 fr. par an.— A traiter pour un prix exceptionnel; cause de décès. — S'adresser à M. Adenis, rue de Longchamp, 90, Paris. Téléphone : Passy 95-34.

Forceps Tarnier, état de neuf, à vendre 115 fr. — Magnoni, 120, r. du Chemin-Vert, Paris (11°); 8 à 10 h.

Infirmière demande place garde-malade particulière ou ds clinique chirurgicale.— Ecr. *P. M.*, 2999.

Occasion : A vendre divers appar. d'électr. médic., vibrateurs, H. F., trousse chirurgic. Ecr. *P. M.*, 3000.

A céder, 4e arrondissement, bonne clientèle médecine générale. — Ecrire *P. M.*, n° 3001.

Docteur, quartier centre, mettrait disposition confrère oto-rhino ou stomatologiste cabinet et salon 3 fois par semaine. — Ecrire seulem. *P. M.*, n° 3002.

Externe hôp., 16 inscr., libre de 1 à 5 h., cherche occupation médicale rétribuée.— Ecr. *P. M.*, n° 3003.

Jeune docteur, un an spéc. yeux, demande place rétribuée dans clinique. — Ecr. *P. M.*, n° 3004.

AVIS. — *Prière de joindre aux réponses un timbre de 0 fr. 25 pour la transmission des lettres.*

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.





Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette